

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 1º Juzgado de Letras de Osorno  
CAUSA ROL : C-4455-2023  
CARATULADO : FRIGORIFICO DE OSORNO S A/ZURICH  
SEGUROS GENERALES SA

Osorno, veintidós de abril de dos mil veinticinco

**VISTOS:**

JOSÉ MANUEL MADERO ESCUDERO, cédula nacional de identidad N°15.097.776-2, y OSVALDO CONTRERAS BUZETA, cédula nacional de identidad N°15.640.052-1, en representación convencional de **FRIGORÍFICO DE OSORNO S.A.**, rol único tributario N°96.518.090-7, con domicilio en Avda. Francisco del Campo N°200, de la ciudad y comuna de Osorno, dijeron: Que interponemos demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios en juicio ordinario en contra de **ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, Rol Único Tributario N°99.037.000-1, sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por su gerente general, don SEBASTIAN DABINI RIBAS, de quien desconocemos mayores antecedentes, ambos domiciliados en Av. Apoquindo N° 5550, Las Condes, Santiago, Región Metropolitana (en adelante e indistintamente “ZURICH”, “la aseguradora” y/o “la demandada”), solicitando que sea acogida y se haga lugar a ella, con costas, de acuerdo al petitorio de este libelo, en virtud de las consideraciones de hecho y de derecho que a continuación exponemos: **1. LOS HECHOS. 1.1. BREVE REFERENCIA A LA DEMANDANTE.** Nuestra representada, denominada indistintamente “FRIGOSORNO”, “la aseguradora [sic] y/o “la demandante” es una empresa que se dedica al faenamiento, desposte, procesamiento y venta -para el mercado nacional e internacional- de carnes de ganado bovino que ya cuenta con más de 70 años de existencia. **1.2. DEL CONTRATO DE SEGUROS QUE VINCULA A NUESTROS REPRESENTADOS CON HDI SEGUROS S.A. 1.2.1. ESTRUCTURA DEL CONTRATO DE SEGURO.** Antes de analizar los términos y condiciones de la póliza que vincula a la demandante con demandada, hacemos presente que los contratos de seguro se componen de 2 partes: las condiciones generales y las condiciones particulares. Las condiciones generales son los textos de los contratos tipo, que deben utilizar las entidades aseguradoras en la contratación de los seguros, que contienen las regulaciones y estipulaciones por las que se rige el contrato respectivo. Estas condiciones deben contener, a lo menos, las siguientes estipulaciones relativas a: la cobertura y materia asegurada; exclusiones; obligaciones del asegurado; agravación o alteración de riesgo; declaraciones del asegurado; prima y efectos de su no pago; procedimiento de denuncia de siniestro; terminación del seguro; comunicación entre las partes y, en general, todas aquellas materias



destinadas a regular el contrato que no constituyan condiciones particulares del mismo. Estas condiciones se identifican con la nomenclatura POL y, por regla general, están sujetas a depósito obligatorio ante la Comisión para el Mercado Financiero (CMF). Las condiciones particulares, son todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de las condiciones generales, y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades tales como: especificación de la materia asegurada; individualización del asegurador, contratante, asegurado y beneficiario, si corresponde; descripción, destino, uso y ubicación del objeto o materia asegurada, monto o suma asegurada, prima convenida y su forma de pago, franquicias, deducibles y duración del seguro, entre otras. También, es usual que -además- las pólizas contengan cláusulas adicionales, las cuales se identifican con la nomenclatura CAD que son aquellas cláusulas accesorias al contrato de un seguro, que permiten extender o ampliar las coberturas comprendidas en las condiciones generales de una póliza, incluyendo riesgos no contemplados o expresamente excluidos o eliminando restricciones, condiciones u obligaciones que afecten o graven al Asegurado o Contratante.

**1.2.2. ANÁLISIS PARTICULAR DE LA PÓLIZA MATERIA DE LA PRESENTE CONTROVERSIA.** Dicho lo anterior, pasemos ahora derechamente a analizar el contrato de seguro suscrito entre las partes y cuyo cumplimiento forzado se reclama en este acto. Con fecha 29 de agosto de 2022, ZURICH (continuadora legal de Chilena Consolidada) emitió la póliza N°5736378, con vigencia temporal desde el 25 de agosto de 2022, al 25 de agosto de 2023. Se trata de una **póliza de transporte terrestre (carga), con condiciones restringidas** incorporada en el depósito de pólizas que lleva la CMF bajo el código POL120130705. La materia asegurada corresponde a la carne despostada al vacío enfriada y/o congelada, carne en vara enfriada y/o congelada, subproductos comestibles, hamburguesas, cecinas, formados y elaborados. Los riesgos amparados en la póliza, se pueden resumir en el siguiente cuadro:

Coberturas

Riesgos cubiertos	Monto UF Asegurado	Tasa %	Pr.Fija	Dcto.	-Deducible- Mto. Descto.	Prima Neta
Robo con Fuerza	6.500,00	0,0001		0,01		
Cond. Restringidas por Viaje	6.500,00		621,60			621,60
Falla Maquinaria Refrigerante	6.500,00	0,0001		0,01		
Carga y Desc. Medios Mecánicos	6.500,00	0,0001		0,01		
Huelga y Desorden Popular	6.500,00	0,0001		0,01		
Despojo por Asalto	6.500,00	0,0001		0,01		
Comisión del Intermediario :	UF	74,59		Prima afecta	UF	621,60

Las demás modalidades y condiciones de cobertura constan en la póliza que será acompañada en la oportunidad procesal correspondiente.

**1.3. DEL SINIESTRO DE ROBO DE MERCADERÍA QUE AFECTÓ AL ASEGURADO.** El día 11 de agosto de 2023,



FRIGOSORNO contrató los servicios de la empresa de Transportes Jorge Albornoza Chaparro, para el traslado de la carga consignada en la factura N°1374700, que debía ser retirada en la planta de Osorno, con destino de entrega en Santiago, para su cliente Cencosud Retail S.A. El monto total de la factura era por la suma de \$201.541.924 y los productos transportados consistían en diversos cortes de carne ya envasados. El transportista, dispuso el tractocamión P.P.U. HKSV-27, marca Freightliner, modelo CASC 125, del año 2016 y el semirremolque P.P.U. JL-4575, marca Utility, modelo 53X102, del año 2006, que fue conducido por el Sr. Héctor Vargas, cédula de identidad N°13.822.292-6, con licencia de conducir competente hasta el año 2024. El transporte de la mercadería comenzó el día 11 de agosto de 2023, aproximadamente a las 12:35 horas. Aproximadamente, a las 00:30 horas del día 12 de agosto de 2023, el camión transitaba por la Ruta 5 Sur, con destino a la ciudad de Santiago. Cerca del kilómetro 57 de la ruta, el chofer estacionó el camión a un costado del camino para comprar alimentos en un local de comida rápida, momentos en los que, de improviso, fue abordado por desconocidos que portaban armas de fuego, con las cuales lo intimidaron, subieron al camión y obligaron al Sr. Vargas a conducir por unos minutos, hasta que lo obligaron a descender del camión y subir a otro vehículo, en donde lo trasladaron hasta Avenida Departamental con calle José María Caro, en la comuna de Pedro Aguirre Cerda, desde donde se dirigió a la 34ª Com. Vista Alegre, Subcomisaría de Cerrillos a efectuar la denuncia de robo respectiva. En tanto el medio transportador, fue sustraído por los desconocidos con toda la carga en su interior y fue encontrado días posteriores completamente vacío.

**1.4. DEL DENUNCIO DEL SINIESTRO A LA ASEGURADORA, EL PROCESO DE AJUSTE Y DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA OCASIONADA CON CARGO A LA PÓLIZA CONTRATADA. 1.4.1. DEL PROCESO DE AJUSTE DE PÉRDIDAS Y DETERMINACIÓN DE COBERTURA.** Efectuada la denuncia del siniestro a la aseguradora demandada, se designó a PROBITAS Ajustadores liquidadores de seguros (PROBITAS) para que éstos efectuaran el proceso de liquidación del siniestro y ajuste de pérdidas. Lo anterior, a fin de constatar la procedencia de la reclamación de la indemnización de la demandante para hacer efectiva la cobertura de robo que la afectó, según lo detallado precedentemente. Al siniestro se le asignó el N°1605358, a la liquidación, el N°46037. El día 28 de septiembre de 2023, PROBITAS emitió el informe final de liquidación, en virtud del cual recomendó **rechazar dar cobertura al siniestro** de robo con violencia denunciado toda vez que el asegurado habría incumplido una **garantía de cobertura** establecida en las **condiciones particulares** de la póliza, a saber: *“Los vehículos que queden estacionados o detenidos sin el conductor o transportista, deberán permanecer en recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto. Por lo tanto, no se cubren las mercaderías mientras el vehículo quede estacionado en la vía pública, en casas particulares, servicentros,*



*bencineras, centros comerciales y en cualquier otra ubicación*”. Además, se configuraría una **exclusión de cobertura** también establecida en las condiciones particulares de la póliza: *“Se excluye expresamente de esta cobertura [de robo]: Pérdidas y daños que ocurran después del horario de trabajo normal y cuando el vehículo asegurado no transite en tareas de reparto: Hurto, desapariciones inexplicables e infidelidad funcionaria. Este seguro no cubre cuando el vehículo asegurado se encuentra estacionado en posadas o restaurante”*. Por último, es necesario señalar que en el informe de liquidación que la pérdida teórica indemnizable ascendía a la suma de **UF 3.759,23** (tres mil setecientas cincuenta y nueve coma veintitrés Unidades de Fomento). **1.4.2. DE LA IMPUGNACIÓN AL INFORME DE LIQUIDACIÓN.**

De acuerdo al derecho que le asiste al asegurado, de conformidad al art. 26 del Decreto Supremo N° 1055 de 2012 que aprueba el Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros, con fecha 13 de diciembre de 2022 (en adelante “DS 1055”), esta parte procedió a impugnar el informe de liquidación, en base a los siguientes argumentos principales: La condición restringida y la exclusión para la cobertura de robo, no son aplicables al presente siniestro por las siguientes razones: a) Se encuentran contenidas en las condiciones particulares de la póliza, cuestión que la legislación de seguros prohíbe, ya que deben estar contenidas en las condiciones generales. b) La rigidez de las garantías de cobertura exigidas en la póliza, colisionan con la legislación laboral que protege al chofer; en especial, aquella relativa al derecho a descanso, alimentación y, al poder tener acceso a un baño. c) Son impracticables en las carreteras nacionales porque las mismas no cuentan con recintos con la seguridad que exige la póliza y -en segundo lugar- son contradictorias unas con otras. Finalmente, el liquidador mantuvo afirme su decisión de recomendar no dar cobertura al siniestro, en base a las mismas conclusiones contenidas en el informe de liquidación. **2. EL DERECHO. 2.1.**

**INTRODUCCIÓN. DE LA NORMATIVA APLICABLE EN CUANTO A LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL QUE LE CABE A LA DEMANDADA Y LOS PERJUICIOS QUE SE RECLAMAN.** Constituye un pilar básico del derecho privado chileno, la norma contenida en el art. 1545 del Código Civil, que es, a la vez, el que funda la libertad contractual: *“el contrato es una ley para las partes contratantes”*, lo que significa, lisa y llanamente, que los contratos deben ser cumplidos por ellas (según el antiguo aforismo *“pacta sunt servanda”*). Complementan dicha norma, los artículos 1546, 1547 y 1560 del mismo cuerpo legal. Acreditada la existencia del contrato de seguro y la calidad de asegurada por parte de nuestra representada, se demostró que el siniestro ocurrió durante la vigencia de la póliza y por un hecho amparado en la misma. En virtud de lo anterior, correspondía, entonces, que la aseguradora cumpliera con la obligación que le impone el art. 529 N° 2 del Código de Comercio, esto es, pagar la suma determinada por los liquidadores (UF 3.759,23) y no sólo no lo ha hecho, sino que se ha negado a hacerlo en base a la



aplicación de cláusulas contractuales ilícitas, que adolecen de vicios de nulidad absoluta y que, por ende, son inaplicables. En efecto, y como ya adelantáramos previamente en los hechos, las cláusulas contractuales aplicadas por los liquidadores, son contrarias no solo a la legislación de seguros, sino que también, son nulas porque atentan contra normas legales de orden público y -además- en los hechos, carecen de utilidad y son imposibles de cumplir por parte del asegurado. De esto, damos cuenta en los capítulos venideros.

**2.2. LOS PRINCIPIOS A FAVOR O EN BENEFICIO DEL ASEGURADO ESTABLECIDOS EN LA LEY 20.667, COMO CONSECUENCIA QUE EL CONTRATO DE SEGURO ES DE ADHESIÓN.** Este año (2023), se cumplen 10 años de la entrada en vigencia de la ley 20.667, que modificó sustancialmente la legislación decimonónica que regía al contrato de seguro, desde hace ya más de 150 años. Sin pretender ahondar en la historia de la ley, lo cierto es que la principal modificación introducida por la ley antes referida, fue la de otorgar un estatuto especial de protección al asegurado, entendiéndolo como la parte débil de una relación contractual, en donde es el asegurador quien impone los términos y condiciones de la póliza; a través del establecimiento de normas imperativas en favor del asegurado y de un dirigismo contractual, tendiente a disminuir la brecha que existe entre asegurador y asegurado. El profesor emérito y autor material del proyecto de ley que dio origen a la reforma al Contrato de Seguros, contenida en la Ley 20.667, Osvaldo Contreras Strauch en su intervención en la discusión del Proyecto de Ley que resultó en la norma en análisis, señaló que: *“...la obligatoriedad de estas leyes protectoras del asegurado encuentra su justificación en la calificación del tomador del seguro como un contratante débil. Se considera que el asegurado es la parte débil entendida esa debilidad en el sentido económico y de conocimiento técnico, respecto de la compañía de seguros. Lo anterior en el contexto de un contrato típico de adhesión como lo es el contrato de seguros”.*

**2.2.1. EL CONTRATO DE SEGURO ES DE ADHESIÓN.** Esto, bajo la premisa que el contrato se estructura sobre la base de condiciones generales previamente redactadas por el asegurador, de manera que no existe libertad de negociación. Además, hoy en día, las aseguradoras han establecido como práctica comercial la imposición de otras cláusulas en las condiciones particulares de la póliza, impidiéndole al asegurado y/o a su corredor, modificarlas o eliminarlas, bajo el argumento que, si el asegurado no las acepta, entonces, no hay contrato. Tal como acreditaremos en la etapa procesal correspondiente, esta situación se está dando mucho en pólizas que amparan riesgos que -al día de hoy- son críticos; como por ejemplo, las coberturas de robo durante el transporte de mercadería por tierra.

**2.2.2. LA IMPERATIVIDAD DE LAS NORMAS EN FAVOR DEL ASEGURADO.** Como contrapeso a la situación antes analizada, en el art. 542 se estableció el principio de imperatividad a favor del asegurado. *“Art. 542. Carácter imperativo de las normas. Las disposiciones que rigen al contrato de seguro son de carácter imperativo, a no ser que en éstas se disponga otra cosa. No*



*obstante, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario".* La justificación de la imperatividad introducida por la Ley 20.667, viene dada por la contratación masiva o estandarizada, en la que se encuentra el contrato de seguros y que conlleva a un desequilibrio entre las partes, que trastoca la justicia contractual, y que deja al asegurado en una posición de evidente y manifiesta desventaja frente al asegurador. Nuestro legislador, a partir del art. 542 del C. de Comercio, asume el control del contenido de un contrato de adhesión con la finalidad de reestablecer la justicia contractual, siendo la imperatividad uno de los mecanismos a los que recurre para lograr este equilibrio negocial, con el propósito de *"evitar que dichas normas legales protectoras de los asegurados puedan ser convencionalmente eludidas"*. El profesor Roberto Ríos Ossa opina que: *"este control de contenido del contrato estandarizado no lo ejecutan ni los jueces ni la autoridad administrativa. Más bien, existe a priori en la misma ley. Se trata de un control ajeno a la voluntad de los contratantes"*. **2.3. LA**

**INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.** La interpretación de un contrato (o de las normas de la ley, en su caso), implica desentrañar el sentido y alcance de sus disposiciones y la forma en que éstas deben ser aplicadas para determinar los derechos y obligaciones en un caso concreto. La interpretación contractual alcanza su máxima utilidad y sentido cuando el caso y/o las normas contractuales o legales son oscuras o se sostengan distintas posiciones sobre su significado y aplicación. En dicho escenario, el contrato de seguro siempre se deberá interpretar a favor del asegurado. **2.3.1. EL CONTRATO DE SEGURO SE INTERPRETA CONFORME EL PRINCIPIO DE MÁXIMA BUENA FE QUE LO RIGE.**

La buena fe debe ser entendida como regla de lealtad de trato, rectitud de intención, honorabilidad comercial y de actuar exento de todo propósito de perjudicar al otro contratante. La máxima buena fe exige que las partes actúen de forma ética antes y durante la ejecución del contrato. Desde el punto de vista de las obligaciones que recaen sobre el asegurador conforme este principio, podemos mencionar: a) *"Al asegurador le está vedado ofrecer al asegurado un seguro cuya aplicación resulte dificultosa; emitir una póliza expresada en términos ambiguos; o entregar, previo a la celebración del contrato informaciones que induzcan a error del asegurado"*. b) *"Por su parte y desde el punto de vista del asegurador, éste tampoco puede ofrecer o suscribir un seguro inútil para el asegurado, o cuya aplicación es imposible o muy dificultosa, ni emitir la póliza en términos ambiguos, ni entregar directamente, o a través de los agentes de ventas o de los corredores que intermedien el contrato, informaciones inciertas o inductivas a error..."*. La interpretación del contrato, debe tener por objeto la eficacia del contrato, de manera que predomina el principio de conservación. Ahora bien, entendiendo que estamos en presencia de un contrato de adhesión, predispuesto por la aseguradora que conoce (o debe conocer) del giro que desarrolla y la actividad que está asegurando, éste se interpreta en contra de ella. El entendimiento que



debe darse a las palabras y cláusulas de un contrato de seguro, no debe atender sólo a la literalidad de las mismas, sino que debe preferirse el sentido que dote de utilidad y eficacia a sus cláusulas. Dicho lo anterior, además de aplicarse las normas de interpretación contractual del derecho común, deben aplicarse otros principios y reglas que analizamos a continuación.

### **2.3.2. REGLA PRO CONSUMATORE.**

Tratándose el contrato de seguro, de uno de adhesión, se aplican las normas establecidas en la Ley 19.496, los arts. 1560 a 1566 del C. Civil y el art. 542 del C. de Comercio, norma que obliga a respetar las normas imperativas, que normalmente protegen a los asegurados. En tal sentido, siempre que exista una cláusula ambigua, ilícita, contraria a la legislación de seguros y/o impracticable, la misma se interpretará contra el asegurador.

### **2.3.3. REGLA CONTRA PREFERENTUM O CONTRA PREFERENTEM.**

Esta regla descansa en el principio de buena fe, concretado en un principio de autorresponsabilidad de la parte que realiza y expone una declaración de voluntad. Sus funciones más relevantes son dos: i) Persigue distribuir los riesgos equitativamente de la ambigüedad o ilicitud de la una declaración contractual, imputándolo a quien lo ocasionó y ii) Trata de estimular al asegurador a que sea más diligente en su empeño por expresarse con claridad y con estricto apego a los principios y normas jurídicas y administrativas que regulan al contrato de seguro. A este respecto, resulta necesario hacer presente dese ya que el art. 3º e) inciso 3º del DFL 251 dispone que es responsabilidad de las aseguradoras que las pólizas de seguros que redacten y emitan, lo estén de forma clara y entendible, que no sean inductivas a error y que no contengan cláusulas que se opongan a la ley. En dicha hipótesis de un incumplimiento por parte del asegurador, prevalecerá la interpretación más favorable para el asegurado o beneficiario del seguro, según sea el caso *[sic]*.

### **2.3.4. INTERPRETACIÓN RESPETANDO LAS NORMAS IMPERATIVAS Y DE ORDEN PÚBLICO.**

De conformidad a lo dispuesto en el art. 542 del C. de Comercio, las disposiciones que rigen al contrato de seguro son de carácter imperativo, a no ser que éstas dispongan otra cosa. Como dijimos antes la imperatividad de las normas del Código de Comercio, tienen por finalidad tutelar a la parte débil de la relación contractual, estableciendo normas mínimas y obligatorias que lo protegen. Pero -además- las cláusulas de una póliza de seguro tampoco pueden contravenir legislación sectorial específica, que también tutela a una parte débil de una determinada relación contractual; por ejemplo, infringir normas y principios de la legislación laboral; como precisamente ocurre en esta póliza, tal como pasamos a exponer más adelante; ya que dichas cláusulas adolecen de objeto ilícito conforme lo prescrito en el art. 1682 del C. Civil en relación con el art. 1462 del mismo código.

## **2.4. ANÁLISIS LOS TÉRMINOS DE LA PÓLIZA CONTRATADA Y LA VALIDEZ Y EFICACIA DE LA GARANTÍA Y EXCLUSIÓN DE COBERTURA UTILIZADA POR EL LIQUIDADOR, PARA RECOMENDAR EL RECHAZO DE COBERTURA DEL SINIESTRO.**

### **2.4.1. CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.**



Las condiciones generales de la póliza, son aquellas establecidas en el código POL120130705, que corresponde a una de *Póliza de Transporte Terrestre (carga). Condiciones Restringidas*. Para los efectos de la presente controversia, únicamente citamos y En su art.1º “reglas aplicables al contrato” se establece: “Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario”. En su art. 3º “Cláusula de Riesgos” se establecen, los riesgos cubiertos en la póliza: “Este seguro cubre, excepto por lo establecido en el artículo 4º y siguiente, los riesgos que a continuación se señalan: 3.1. Pérdida o daño al objeto asegurado causado directamente por cualquiera de los siguientes accidentes fortuitos y sus consecuencias: 3.1.1 Incendio o explosión, 3.1.2 Choque, colisión o contacto del medio transportador o su carga con objetos externos, excepto agua. Sin embargo no cubrirá los daños causados al medio transportador o la carga provenientes de: las imperfecciones del camino tales como baches, zonas de reparaciones, desniveles, roturas o fracturas. 3.1.3 Volcamiento o descarrilamiento del medio transportador, 3.1.4 Rotura de puentes, túneles, terraplenes u otras obras de vialidad similares, excluyendo caminos, y 3.1.5 Terremoto, derrumbes, avalanchas, inundaciones o desbordes de ríos o cauces de agua. 3.2. Pérdida o daño al objeto asegurado durante el transporte por mar, río, lago o canal navegable. Durante este tramo el seguro se regirá por la cláusula C de transporte marítimo vigente, que el asegurado declara conocer y aceptar, y cuyo condicionado se adjunta a la presente póliza”. Los riesgos excluidos de cobertura, al tenor de lo prescrito en el art. 4º, son: “4. EXCLUSIONES. 4.1 DAÑOS SEGÚN SU ORIGEN. En ningún caso este seguro cubrirá las pérdidas, daño o gastos resultantes de alguno de los accidentes fortuitos indicados en el artículo 3º, cuando los mismos tengan su origen en los siguientes hechos: 4.1.1 Conducta dolosa del asegurado. 4.1.2 Embalaje o preparación inadecuada o insuficiente de la materia asegurada. Para los efectos de este artículo, “embalaje” incluye la estiba de un contenedor o remolque cámara, pero sólo cuando tal estiba se lleve a cabo con anterioridad a la contratación de este seguro, o por el asegurado, sus agentes, empleados o mandatarios. 4.1.3 Vicio propio, entendiéndose por tal el germen de destrucción o deterioro que llevan en sí las cosas por su propia naturaleza o destino, aunque se las suponga de la más perfecta calidad en su especie. 4.1.4 Empleo de un medio transportador inadecuado, obsoleto o con fallas o defectos que no pudieren ser ignorados por el asegurado, sus agentes empleados o mandatarios. 4.1.5 Destrucción deliberada de la materia asegurada o de cualquier parte de la misma, por un acto ilícito de cualquier persona o personas. 4.1.6 Guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, que provenga de cualquiera de estas circunstancias o cualquier acto hostil por o contra un poder beligerante. 4.1.7 Captura, secuestro, embargo,





retención, limitaciones de tránsito o detención, así como sus consecuencias o cualquier intento para ello. 4.1.8 Daños producidos por minas, bombas u otras armas de guerra abandonadas. 4.1.9 La pérdida, daño o gasto causado por demoras cualesquiera sea su origen. 4.2. EXCLUSIÓN DEBIDO A INFRACCIONES. Si el conductor del medio transportador incurre en alguna de las siguientes infracciones o contravenciones: 4.2.1 Conducir el medio transportador con su sistema de dirección, frenos y rodaje en condiciones deficientes o antirreglamentarias. 4.2.2 Conducir en estado de ebriedad, o bajo cualquier droga que produzca efectos desinhibitorios, alucinógenos o somníferos. Se entiende que una persona se desempeña en estado de ebriedad si se niega injustificadamente a practicarse el examen de alcoholemia o cuando, habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a uno por mil gramos de alcohol en la sangre. 4.2.3 Conducir sin poseer la licencia respectiva o con documentación adulterada o falsa. 4.2.4 Desobedecer las señales de un semáforo o de un carabinero y no respetar los discos "PARE" y "CEDA EL PASO". 4.2.5 Conducir a exceso de velocidad. 4.2.6 Conducir contra el sentido del tránsito. 4.2.7 Adelantar a otro vehículo en curvas, puentes, túneles, pasos a nivel, bajo nivel, o en el tramo próximo a la cumbre de una cuesta. Estas exclusiones sólo son aplicables cuando el beneficiario del seguro sea el transportista, su agente, dependiente o mandatario. 4.3 EXCLUSIÓN DE HUELGA. En ningún caso cubrirá este seguro la pérdida, daño o gasto: 4.3.1 Causado por huelguistas, trabajadores afectados por cierre patronal (lock out), o personas que tomen parte en disturbios laborales, motines o conmociones civiles. 4.3.2 Resultante de huelga, trabajadores afectados por cierre patronal (lock out), disturbios laborales, motines o conmociones civiles. 4.3.3 Causado por acto terrorista o acto de cualquier persona o personas que actúen por un motivo político. 4.4 EXCLUSIÓN POR CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA. Esta cláusula será imperativa y reemplazará cualquier cosa contenida en este seguro que sea incompatible con la misma. En ningún caso este seguro cubrirá pérdida, daño, responsabilidad o gasto directa o indirectamente causado por, o surgido a raíz de: 4.4.1. Radiaciones ionisantes, o contaminación por radioactividad proveniente de cualquier combustible nuclear o de cualquier desecho nuclear o de la combustión de combustibles nucleares. 4.4.2. Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor y otro montaje nuclear o componente nuclear del mismo. 4.4.3. Cualquier arma de guerra que emplee fisión o fusión atómica o nuclear u otra reacción similar o fuerza o materia radiactiva". **2.4.2. CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.** Conforme pasamos a explicar a continuación las condiciones particulares contienen una serie de cláusulas que contravienen la legislación sectorial, tornándolas en nulas, ineficaces y -en consecuencia- inaplicables. Sólo a modo ejemplar: a) Se incorporan una serie de materias y riesgos excluidos. b) Se establecen



condiciones o garantías de cobertura que perjudican al asegurado y que son más gravosas que aquellas establecidas en las condiciones generales. **2.5. LA GARANTÍA DE COBERTURA Y LA EXCLUSIÓN DE COBERTURA UTILIZADAS POR EL LIQUIDADOR PARA RECOMENDAR EL RECHAZO DE COBERTURA, INFRINGEN LA LEGISLACIÓN DE SEGUROS; POR ENDE, SE TRATA DE CLÁUSULAS ILÍCITAS E INEFICACES POR APLICACIÓN DE LA NCG 349 DICTADA POR LA CMF.** La Norma de Carácter General N° 349 (NCG 349) de fecha 26 de julio de 2013, establece normas relativas al depósito de pólizas y disposiciones mínimas de las pólizas de seguros y forma parte de las normas de rango administrativo que se dictaron con el objeto de adecuar las pólizas a las nuevas reglas, normas y principio establecidos en la ley 20.667. Sobre el asunto que ahora estamos analizando, la NCG regula el contenido de las condiciones particulares de la siguiente forma: *“Las condiciones particulares de las pólizas no están sujetas a depósito. Se entenderá por condiciones particulares de la póliza de seguro todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no sean materia de condiciones generales, y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades, tales como: requisitos de asegurabilidad o aseguramiento, especificación de la materia asegurada, individualización del asegurador, contratante, asegurado y beneficiario, si corresponde; descripción, destino, uso y ubicación del objeto o materia asegurada, monto o suma asegurada, prima convenida; lugar, tiempo y su forma de pago; franquicias, deducibles y duración del seguro. Las condiciones particulares, sólo pueden modificar el texto de las condiciones generales depositadas en caso de establecerse condiciones más convenientes o favorables para el asegurado o beneficiario, en su caso, suprimiendo exclusiones, restricciones o requisitos especiales de cobertura, sin que con ello se modifique sustancialmente el tipo de riesgo o la cobertura. No se podrán agregar exclusiones”*. En el caso *sublite*, el condicionado general no establece ni la garantía de cobertura ni la exclusión de cobertura usada por el liquidador para su recomendación de rechazo. Así dicho, al introducir entonces el condicionado particular una modificación incorporando expresamente dicha garantía y exclusión se vulnera e infringe abiertamente lo establecido en la NCG ya citada, por cuanto el condicionado particular, al añadir la referida condición y exclusión, está estableciendo condiciones objetivamente más desfavorables y perjudiciales para el asegurado, al fijar restricciones, condiciones y exclusiones de cobertura que, insistimos, resultan más gravosas para nuestra representada, cuestión que la NCG y los principios de protección al asegurado prohíben. El artículo 513 letra I del C. de Comercio define a las garantías como *“los requisitos destinados a circunscribir o disminuir el riesgo, estipulados en un contrato de seguro como condiciones que deben cumplirse para que haya lugar a la indemnización en caso de siniestro”*. En otras palabras, las garantías -asemejándose lo que en la doctrina ya citada constituiría



una “condición o requisito de asegurabilidad”-, son condiciones o cualidades que se requieren para que el riesgo pueda ser cubierto, lo cual de por sí implica una delimitación, disminución, o derechamente una restricción impuesta por el asegurador para que determinado riesgo sea susceptible de cobertura. En el caso de marras, dicha delimitación, disminución y/o restricción se traduce en la imposición en el condicionado particular de un requisito más gravoso que el condicionado general no contempla para efectos de otorgar cobertura al riesgo de robo. Siguiendo esta misma línea, y dado entonces que debe considerarse como una contradicción el hecho que el condicionado particular establezca, por una lado, una garantía de cobertura y una exclusión de cobertura más gravosa, menos conveniente y en definitiva más desfavorable a los intereses de nuestra representada que no se contiene en el condicionado general, debe entonces, complementarse a lo ya analizado en la NCG N° 349 de la CMF, en el sentido de que siempre debe otorgarse a la póliza la interpretación que sea más favorable al asegurado, en caso de existir una contradicción entre los textos que la rigen, según lo que al efecto contemplan el artículo 3 letra e) inciso tercero del DFL N° 251 de 1931, la misma NCG N° 349 que ya hemos analizado, el artículo 542 del C. de Comercio y el art. 1 del condicionado general de la póliza. Por tanto, de acuerdo a las normas legales, contractuales y administrativas ya transcritas, y aplicando una interpretación armónica de los términos y condiciones que rigen en la póliza según que sean los más favorables a los intereses de los asegurados, debe entenderse que el siniestro está amparado por la cobertura de la póliza y entonces éste debe ser indemnizado. En conclusión SS. estas exclusiones y garantías de cobertura contenidas en las condiciones particulares de la póliza, son ilegales al infringir la NCG 349, norma que es imperativa en favor del asegurado y, por consiguiente, se trata de cláusulas ineficaces que carecen de todo valor y utilidad; por ende, son inaplicables.

**2.6. LA GARANTÍA DE SUSCRIPCIÓN ATENTA CONTRA LA LEGISLACIÓN LABORAL QUE ES DE ORDEN PÚBLICO Y -ADEMÁS- ES MATERIAL Y FÍSICAMENTE IMPOSIBLE DE CUMPLIR POR EL ASEGURADO. 2.6.1. ANTECEDENTES PRELIMINARES.** *“Los vehículos que queden estacionados o detenidos sin el conductor o transportista, deberán permanecer en recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto. Por lo tanto, no se cubren las mercaderías mientras el vehículo quede estacionado en la vía pública, en casas particulares, servicentros, bencineras, centros comerciales y en cualquier otra ubicación”.* Veamos la póliza en análisis, además de esta garantía exige el cumplimiento de otras por parte del asegurado que -entendemos- el asegurador pretende que se interpreten y cumplan de forma “armónica”. a) El tránsito debe efectuarse por caminos frecuentados y públicos. b) El medio transportador siempre debe efectuar “tareas de reparto”. c) Se exige que el viaje o trayecto se haga en “horarios habituales del reparto”, con “viaje directo entre



*las bodegas de origen y el lugar de entrega de la carga...".* **2.6.2. LA GARANTÍA DE SUSCRIPCIÓN ATENTA CONTRA LA LEGISLACIÓN LABORAL, LA CUAL ES IRRENUNCIABLE Y, A CUYO RESPECTO, LA ASEGURADORA NO LA PUEDE VULNERAR NI DISPONER.** Recapitulando lo antes dicho: i) el traslado de la mercadería debe ser directo entre el punto de partida y llegada, lo que implica que el transportista no puede desviarse de la ruta "directa", el trayecto, debe hacerse por caminos frecuentados y públicos, iii) El trayecto debe hacerse en horarios habituales de reparto, iv) si es que el conductor del camión se detiene del camión y baja de él, éste debe permanecer en recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas y en recintos destinados a tal efecto. Estas exigencias son copulativas y, en caso que una de ellas, la aseguradora, se libera de su obligación de indemnizar. Dicho lo anterior cabe entonces preguntarse ¿Qué pasa si el chofer superó su jornada de trabajo? ¿Puede o no hacer uso de la misma? ¿Qué pasa si al chofer le da hambre y no existe un lugar donde se pueda detener en los términos que exige la póliza? ¿Qué pasa si el chofer necesita ir al baño y ningún recinto cuenta con las características que exige la póliza? La respuesta a estas preguntas nos lleva a la unívoca conclusión que estas exigencias, implican una infracción y vulneración a la legislación laboral en claro y evidente perjuicio del chofer del camión. Conforme lo establecido en la legislación laboral, los choferes de vehículos que se dedican al transporte de mercadería por tierra, tienen derecho a un descanso mínimo ininterrumpido de 8 horas dentro de cada 24 horas. El art. 25 bis del C. del Trabajo, establece que el trabajador en ningún caso puede manejar más de cinco horas continuas, después de las cuales debe tener un descanso cuya duración mínima debe ser de 2 horas. En los casos de conducción continua inferior a 5 horas el conductor tiene derecho, al término de ella, a un descanso cuya duración mínima es de 24 minutos por hora conducida. En todo caso, esta obligación debe ser cumplida en el lugar habilitado más próximo en que el vehículo pueda ser detenido, sin obstaculizar la vía pública. Es más SS. mediante ordinario N°2191, de fecha 21 de diciembre de 2022, de la Dir. Del Trabajo, se limitó la compatibilidad de los derechos señalados anteriormente con las normas generales a las que se encuentran sujetos los conductores de camiones de carga urbana, porque eso implicaría una transgresión a las normas mínimas de protección a los trabajadores. La póliza en conflicto, cuyas cláusulas han sido redactadas e impuestas por la aseguradora demandada, no puede bajo ninguna circunstancia y condición vulnerar los derechos y principios de la legislación laboral; ya que -la misma- al igual que la ley 19.496 y la ley 20.667, protegen al contratante débil: trabajador, consumidor y asegurado. La autonomía de la voluntad (en este caso del asegurador) no es absoluta porque se encuentra afecta a varias limitaciones, a saber: a) Los particulares solo pueden disponer de sus propios intereses y no de los ajenos. b) Para que el acto celebrado produzca los efectos deseados por las partes será necesario que



cumpla con los requisitos establecidos en la ley para su validez. c) La aplicación del principio de autonomía de la voluntad está limitado por el orden público y las buenas costumbres. d) Existen restricciones que miran a materias que no pueden ser modificadas por los particulares, como las relaciones de familia. e) Si la autonomía de la voluntad quiere crear figuras jurídicas nuevas, estas deben perseguir “un fin práctico de conveniencia social”. En materia laboral, el inciso 2º del art. 5º del C. del Trabajo establece las denominadas cláusulas prohibidas, tanto en cuanto importan una renuncia a los derechos establecidos en las leyes laborales. La norma que regula esta materia: *“Los derechos establecidos por las leyes laborales son irrenunciables, mientras subsista el contrato de trabajo”*. De este modo, una aseguradora, en el contexto de un contrato de seguro no puede pretender vulnerar la legislación laboral, estableciendo determinadas cláusulas contractuales en la póliza, las cuales directamente implican una transgresión a la normativa laboral. Conforme el art. 1460 del C. Civil, *“toda declaración de voluntad debe tener por objeto una o más cosas que se trata de dar, hacer o no hacer”*. Además de la existencia del objeto, dicho cuerpo legal exige que, en caso de tratarse de un hecho, este sea física y moralmente posible: que no sea contrario a la naturaleza, prohibido por las leyes, contrario a las buenas costumbres o al orden público, respectivamente, según dispone el inciso final de su art. 1461. Una cláusula contractual que altere o infrinja los derechos de los trabajadores es nula por objeto ilícito. Así lo ha establecido nuestra Corte Suprema: *“Se está en presencia de un vicio de nulidad absoluta que aparece de manifiesto en el acto o contrato, susceptible de ser declarado de oficio, desde que la cláusula se aparta de la norma constitucional que garantiza el derecho al trabajo y su protección. Adolece, en consecuencia, de objeto ilícito por ser contraria al derecho público, según lo dispuesto por el artículo 1462 del Código Civil”*. **2.6.3. LA CONDICIÓN ESTABLECIDA EN LA GARANTÍA DE COBERTURA ES FÍSICA Y MATERIALMENTE IMPOSIBLE DE CUMPLIR POR PARTE DEL ASEGURADO Y TRANSPORTISTA PORQUE EN CHILE, NO EXISTEN RECINTOS EN LA CARRETERA 5 SUR QUE CUMPLAN CON LAS EXIGENCIAS CONTENIDAS EN LA PÓLIZA. “A LO IMPOSIBLE, NADIE ESTÁ OBLIGADO”**. Está claro que, al tenor de la póliza, el transportista no puede desviarse de la **ruta directa** entre la bodega de carga y el punto de descarga de la mercadería; lo que implica que el trayecto será -la mayor parte del tiempo y distancia- por la ruta 5 sur, con destino de sur a norte. Pues bien, en ese recorrido no existe ningún recinto *“perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto”* aledaño o contiguo a la carreta. En tales términos, la aseguradora demandada le impuso al asegurado una condición de cobertura que es imposible de cumplir porque tales recintos, aledaños a la carretera no existen. Además, debemos tener en consideración que, si el transportista se desvía de la ruta directa y en ese trayecto se produce un siniestro, la póliza tampoco cubre. Entonces, el asegurado



y su transportista están “metidos dentro de un zapato chino”. Así dicho, conforme el art. 531 del C. de Comercio, el cual analizamos en el siguiente párrafo, será cargo de ZURICH acreditar ante SS. la existencia de lugares con las medidas de seguridad exigidas en las condiciones particulares, aledañas a la ruta. **2.7. APLICACIÓN DEL ART. 531 DEL C. DE COMERCIO.** *“Art. 531. 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”.* Tal como lo sostiene el profesor Osvaldo Lagos Villareal: *“el artículo en análisis es una regla que distribuye la carga de la prueba. Es el asegurador quien debe demostrar que el evento denunciado como siniestro por el asegurado, no es un siniestro cubierto. De este modo, se altera la regla general del art. 1698 del Código Civil, según el cual “incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquellas o éstas”.* La norma en análisis -como ya dijimos- establece una presunción de cobertura a favor del asegurado, esto es que el evento denunciado como siniestro se encuentra amparado al tenor de la póliza. Este principio, incluso es reconocido desde antes de la entrada en vigencia de la ley 20.667 en el año 2013. Existen al menos dos sentencias previas a esa época que consagran la presunción de cobertura del siniestro a favor del asegurado. Este principio se encuentra refrendado por sentencia de la Excma. Corte Suprema, Rol 49.687-2016, caratulada “Montenegro Pholhammer Felipe con B.C.I. Seguros Generales S.A.” (MJJ 48173) de fecha 23 de enero de 2017, que en un caso bastante similar a este acogió la demanda de cumplimiento forzado en contra de la aseguradora al siguiente tenor: *“Que por otra parte, no puede dejar de señalarse que los jueces del fondo han establecido como hecho inalterable que en el caso de autos existió una autorización por parte del asegurado en prestar su vehículo y que esto haría inaplicable en la especie la cláusula de uso no autorizado, lo cierto es que conforme al mérito que le asignan a la copia del parte policial allegado al proceso, en virtud de las razones que expresan en el motivo vigésimo sexto y el uso de las facultades que le son propias, determinan que el propio conductor declaró que el automóvil le había sido facilitado para comprar alcohol por la persona a quien su dueño había consentido. De este modo, no puede sino concluirse la falta de influencia que presentan las alegaciones del recurrente por las que insta por la aplicación de la cláusula de uso no autorizado y su comunicabilidad al conductor, al haber quedado totalmente desvirtuado el fundamento táctico en que sustenta dicha tesis, esto es, el haber sido sacado el vehículo, a su tenedor, sin el consentimiento de éste. UNDÉCIMO: Que tampoco puede establecerse infracción al artículo 531 del Código de Comercio, puesto que la falta de asignación de responsabilidad de la demandada sido determinada por los sentenciadores sobre la base de consideraciones y conclusiones a que han arribado, conforme la apreciación de la prueba rendida y no implican una liberación de la carga de desvirtuar*



*la que la asigna la ley". En otra sentencia, la ltima. Corte de Apelaciones de Santiago confirmó un fallo de primera instancia, el cual acogió una acción indemnizatoria en contra de una aseguradora, al siguiente tenor: "Resulta necesario considerar que no toda ocurrencia de siniestro asegurado, genera la obligación de pago de la indemnización conforme al contrato de seguro, razón que justifica la existencia del trámite de liquidación, por funcionario nombrado como tal por la autoridad competente, como asimismo los procedimientos posteriores del cobro del artículo 543 del Código de Comercio, proceso este último en el cual, si la compañía quiere no pagar, deberá probar la existencia del hecho excepcional que genere dicha posibilidad, obligación que no existe en este proceso, en lo que lo único debatido es si incurrió o no en infracción a la legislación de protección al consumidor, donde baste establecer que la decisión de no pago al menos no es arbitraria o abusiva, lo que no se parecía en el caso de auto conforme a lo ya indicado. Es claro, como lo indica el recurrente que el informe de liquidación no necesariamente es la última palabra (solo pondrá término al proceso cuando sea aceptado por el beneficiario) y que aquel no ejerce imperio ni jurisdicción, sino que es la primera etapa del proceso de pagos de seguros por eventualidad de siniestro...".*

## **2.8. DE LA COMPETENCIA Y FACULTADES ESPECIALES DE SS. PARA CONOCER EL CONFLICTO CONFORME A LOS HECHOS DESCRITOS EN EL PRESENTE LIBELO.**

De acuerdo a lo dispuesto en el inciso 3° del art. 543 del Código de Comercio, según las modificaciones incorporadas por la Ley N° 20.667 de 9 de mayo de 2013, siendo la disputa que surge en el presente caso con el asegurador por un monto inferior a UF 10.000, nuestros representados han ejercido su derecho de optar por presentar esta demanda ante la justicia ordinaria, haciendo presente que, según lo establece dicha norma legal, SS. dispone en este procedimiento de las siguientes facultades especiales: "a) *Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba. b) Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime convenientes, con citación de las partes. c) Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido. d) Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación*". Por otro lado, a pesar de que la aseguradora demandada tiene su domicilio en Santiago, conforme a lo prescrito en el artículo 543 del C. de Comercio, el tribunal competente es el del domicilio del asegurado y/o beneficiario de la póliza.

**3. PETICIONES CONCRETAS.** Conforme a las consideraciones de hecho y de derecho previamente señaladas, solicitamos a SS. que se acoja de la demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, y, en consecuencia: 3.1. Se declare la responsabilidad contractual de ZURICH en orden a indemnizar los



perjuicios reclamados al tenor de la póliza. 3.2. Se condene a la demandada a indemnizar a FRIGOSORNO, la suma de UF 3.759,23; o bien, aquella que SS. estime conforme al mérito del proceso. 3.3. Se condene a ZURICH al pago de las costas de la presente causa. Las sumas previamente referidas deberán ser pagadas con los intereses y reajustes correspondientes, contados a partir de la notificación de la demanda. POR TANTO, con el mérito de lo expuesto y dispuesto en los artículos 1489, 1545 y siguientes del Código Civil; artículos 529 y 543 del Código de Comercio, y demás normas legales aplicables en la especie, PEDIMOS A US., se sirva tener por interpuesta demanda en juicio ordinario de cumplimiento de contrato e indemnización de perjuicios en contra de ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A., ya individualizada, darle tramitación y, en definitiva, acogerla en todas sus partes, conforme lo señalado y pedido precedentemente.

La demanda fue notificada en conformidad al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil a ZURICH SEGUROS GENERALES S. A.,.

La parte demandada contestó la demanda en los siguientes términos: JAVIER ITHURBISQUY LAPORTE, abogado, domiciliado en San Francisco de Asís 1700 C15 EV, comuna de Las Condes, en representación convencional de la demandada, dijo: En la representación en que comparezco, contesto la demanda y solicito que ella sea rechazada en todas sus partes, por las razones de hecho y de derecho que expongo: **I.- Denuncia del siniestro. 1.-** La demandante señala que contrató a Transportes Jorge Albornoz Chaparro, para conducir desde su Planta de Osorno con destino a Cencosud Retail S.A., en Santiago, la carga consignada en la factura N°1374700 valorizada en \$201.541.924 y que el camión transportador, patente HKSV-27, junto al semirremolque patente JL-4575, guiado por don Héctor Vargas, inició el viaje el día 11 de agosto de 2023 cerca del mediodía. Alrededor de las 00:30 AM del día 12.08.2023, casi llegando a Santiago, a la altura del km 57, se estacionó a un costado de la ruta para comprar alimentos en un local de comida rápida, momentos en los que fue abordado por desconocidos que portaban armas de fuego, con las cuales lo intimidaron, subieron al camión y obligaron al chofer a manejar por unos minutos, hasta que lo obligaron a bajar del camión y subir a un auto en el que fue trasladado hasta la comuna de Pedro Aguirre Cerda, desde donde se dirigió a la 34ª Comisaría de Cerrillos a estampar la denuncia correspondiente. El tracto camión y su acoplado fueron encontrados unos días después completamente vacíos. Mi parte no controvierte estos hechos ni que los perjuicios demandados corresponden a los que ajustó el liquidador de seguros, siendo ésta una controversia que versa netamente sobre una cuestión de derecho. **II.- Partes del contrato de seguro: ¿Parte débil? 2.-** Tal como señala mi contradictor, el seguro es el contrato de máxima buena fe por excelencia y, como toda convención, descansa o debería descansar en la confianza mutua de las partes, en el sentido que ambas honrarán lealmente y con completa seriedad la palabra





empeñada sin ampararse en subterfugios o en interpretaciones torcidas para desconocer lo acordado libremente y por escrito. **3.-** En este caso el demandante, quien se presenta como la parte débil del contrato, en *“un sentido económico y de conocimiento técnico”* es, en realidad y, como consta de su propia página web, uno de los principales y más grandes faenadores, distribuidores, vendedores y exportadores de productos cárneos del país, constituido como sociedad anónima con numerosos accionistas y un significativo patrimonio, por lo demás, en nada ajeno al comercio del seguro. Más aún, en el ejercicio de su giro y en sus decenas de bodegas, recintos de distribución y locales de venta a lo largo del país, es un asiduo contratante de pólizas de transportes como también, de otros ramos. Por ende, él cuenta con amplios conocimientos técnicos en la materia y detenta un gran poder negociador, que lo constituye en un atractivo cliente para cualquier aseguradora, todo lo cual lo sitúa, desde el punto de vista subjetivo, en un plano de completa igualdad de condiciones con sus proveedores en materia de contratación de seguros. Sin perjuicio de que su pretensión es completamente improcedente, según tendré ocasión de demostrar, su perfil dista muchísimo de tener la debilidad económica y técnica que pretende proyectar. Así es, una empresa de la envergadura del demandante cuenta con un similar, sino idéntico acceso a información, asesoría técnica y jurídica que mi parte y el resultado de la negociación quedó plasmado en las condiciones particulares del contrato, que es ley para las partes y debe cumplirse cabalmente. La posición contraria no parece honrar el principio rector de la buena fe y de la confianza depositada en la otra parte que, luego de haber negociado condiciones especiales para obtener una cobertura complicada, por llamarla suavemente, que no existe en la póliza de condiciones **RESTRINGIDAS** depositadas en la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), pretende desconocer posteriormente su validez, amparándose en un falso supuesto, como es el de ser la parte débil de la relación contractual. **4.-** Muy probablemente, la demandante de autos debe contar con un área de seguros, que cotiza con distintas compañías las coberturas y que negocia, ni siquiera de igual a igual, sino con el poder económico que otorga la posibilidad de entregar un buen negocio en el mercado asegurador, donde los distintos oferentes harán sesudos cálculos para adjudicarse su cuenta. De modo que, al menos en este caso, no vale el argumento de la *“parte débil de la relación contractual”*. Además, desde un punto de vista objetivo, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 542 del Código de Comercio tampoco lo es, ya que la prima acordada en este caso (más de 700 UF) hace que el contrato esté situado en la categoría de los grandes riesgos, en que la reclamada imperatividad de las normas del seguro no resulta aplicable pues se estima que sobre ese monto, las partes están en condiciones de igualdad para negociar los términos de los seguros y no están obligados a regirse necesariamente por los condicionados depositados. Durante la discusión de la Ley N°20.667, en minuta acompañada en la Cámara, don Osvaldo Contreras,



refiriéndose a este asunto señaló: *“El principio protector del consumidor-asegurado es flexibilizado, o incluso dejado de lado, en los casos de grandes empresas ya que éstas poseen potencial económico de tal índole que no necesitan ser protegidos. Las relaciones que este tipo de asegurados mantienen con las compañías de seguros se entablan en un plano de igualdad. En estos casos la contratación no se produce según la técnica de la adhesión sino mediante una previa negociación entre pares. Incluso el tomador del seguro puede llegar a ser la parte “fuerte” de la relación contractual, aunque siempre el asegurador va a estar en situación de equilibrar la relación por su dominio y especialización en el tema que es objeto del contrato. Los Seguros de Grandes Riesgos se definen por el especial carácter de los tomadores del seguro. Se trata de contratantes que, por verificar ciertos parámetros definidos en las regulaciones, se consideran en un pie de igualdad con la empresa aseguradora al momento de contratar el seguro. La Ley presume que los tomadores de los Seguros de Grandes Riesgos tienen una entidad económica tal que los excluye de la consideración como “parte débil” del contrato de seguro. En los Seguros de Grandes Riesgos el mercado asegurador adquiere una mayor libertad de contratación y más amplia autonomía de la voluntad. Las partes del contrato de seguro optan por el derecho contractual aplicable a la póliza. Pueden modificar las soluciones legales, en forma favorable o desfavorable al asegurado. También se flexibiliza el control administrativo de los entes reguladores. Se considera que los tomadores de Seguros de Grandes Riesgos, por sus especiales características, no requieren ser tutelados por las autoridades administrativas”.* 5.- Traicionar la buena fe y la palabra empeñada, asilándose en un argumento falaz, como el de ser *“la parte débil de la relación”*, sin serlo efectivamente, importa, a mi juicio, una conducta que atenta de manera evidente contra la buena fe contractual, especialmente cuando mediante la contratación de una póliza más económica, de condiciones restringidas, se negocian separadamente coberturas adicionales que son complejas y que cada vez menos aseguradoras están dispuestas a otorgar, atendido el desbordado panorama delincuencia que vive el país. Si, como en este caso, la compañía accede a ampliar las coberturas restringidas y otorga la adicional, no incluida en las condiciones generales depositadas en la CMF, lo mínimo que puede esperar es que su contraparte contractual (cliente) cumpla con los términos que han sido objeto de libre discusión entre ambas partes y, que el asegurado respete y cumpla las condiciones que consideró del caso ofrecer la aseguradora, en consideración a la alta siniestralidad de ese riesgo en particular. Ello sin perjuicio que, en este caso, las condiciones particulares, aparte de su perfecta licitud, son más beneficiosas para el asegurado y no más gravosas, pues incluyen o adicionan a los riesgos de las condiciones generales de la Pol, la cobertura de robo, condicionada eso sí, al cumplimiento de ciertas garantías que necesariamente deben cumplirse para que se haga efectiva. III.- **Defensa de Inexistencia de cláusulas ilegales.** 6.- La actora



demanda el cumplimiento del contrato de seguro celebrado con mi parte, fundada en el rechazo de la cobertura que relata en su libelo, pues estima, entre otras cosas, que la compañía de seguros se ha amparado para negarla en cláusulas ilegales, por ende, nulas. Sin embargo, curiosamente no demanda la declaración de nulidad, posiblemente porque, en su fuero interno, está consciente que no lo son y, en segundo término, porque consintió en ellas sabiendo o debiendo saber que adolecían de vicios de nulidad, lo que, como se verá, no son tales. **7.-** Veremos que la estrategia contraria es astuta, pero artificiosa, pues persigue crear en el tribunal la falsa creencia que el asegurador no puede condicionar las coberturas que otorga, en circunstancias que, en este caso en particular, ello no sólo es factible, sino perfectamente lícito existiendo texto legal expreso al respecto en el art. 542 inc. 2° del C. de C. **IV.- Excepción de infracción de garantía o falta de requisito de aseguramiento y de haber incurrido en causal de exclusión de cobertura. Inexistencia de condiciones más gravosas para el asegurado en las condiciones particulares.** **8.-** Opongo esta excepción, porque, según veremos también, la actora, a través del transportista y de su conductor, infringió una de las garantías establecidas en las condiciones particulares del contrato e incurrió en una exclusión expresa de cobertura, contemplada en el mismo condicionado, razones ambas, que justifican el rechazo del reclamo indemnizatorio. Además, las condiciones particulares amplían los riesgos cubiertos por la POL, al de robo con fuerza en las cosas y al robo con violencia. **9.-** Como anticipé, la presente controversia versa sobre una materia de carácter estrictamente jurídica, porque mi parte no controvierte, ni los hechos, ni cómo sucedieron éstos, así como tampoco niega que la naturaleza y extensión de los perjuicios demandados sean los que ajustó el liquidador de seguros, en tanto que la contraria reconoce que el transportista de la carga asegurada, a través de su conductor, se detuvo en la vía pública a comprar alimentos, frente a un sector de restaurantes. La discrepancia entre las partes radica exclusivamente en el derecho a la cobertura, puesto que mi parte disiente de la interpretación normativa que, conveniente pero equivocadamente hace la demandante y sostiene que, contrariamente a lo sostenido por ella, el actuar de la actora (a través del transportista y de su conductor, cuya conducta se le comunica), es constitutiva de una exclusión de la cobertura adicional de robo que implica, además la infracción a una garantía, según se expone a continuación: **10.-** La demandante contrató con mi representada el seguro de transporte terrestre que consta en la póliza N°5736378, que se rige por las condiciones generales (Pol) de la Póliza de Transporte Terrestre (carga) con **Condiciones Restringidas**, depositadas en el Registro de Pólizas que lleva la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), bajo el Código POL 120130705; por las cláusulas adicionales (CAD) depositadas en el mismo Registro mencionado CAD N°120130998, que adiciona la cobertura de huelga (excluida de la POL) y la CAD N°20130997, cobertura de carga y descarga. Además, en el ejercicio de la



autonomía de voluntad y de la libertad contractual que reconoce el artículo 542 del C. de C., acordaron **condiciones particulares libremente**, las que lejos de restringir las coberturas indicadas o de menoscabar la situación de la asegurada, por el contrario, amplía los riesgos cubiertos en favor de ella. De acuerdo con el contrato, la materia asegurada consistía en productos cárneos diversos y cecinas.

**11.-** En lo que interesa, tal como indica la demandante, las condiciones generales del contrato, contenidas en la Póliza de Transporte Terrestre (carga) con **Condiciones Restringidas** (Pol) y en las dos CAD citadas, establecen: **“TITULO I RIESGOS CUBIERTOS, N°3 POL 120130705: 3. CLAUSULA DE RIESGOS.**

*Este seguro cubre, excepto por lo establecido en el artículo 4o y siguiente, (que tratan de las exclusiones) los riesgos que a continuación se señalan: (es taxativo) 3.1. Pérdida o daño al objeto asegurado causado directamente por cualquiera de los siguientes accidentes fortuitos y sus consecuencias. 3.1.1 Incendio o explosión. 3.1.2 Choque, colisión o contacto del medio transportador o su carga con objetos externos, excepto agua. Sin embargo, no cubrirá los daños causados al medio transportador o la carga provenientes de las imperfecciones del camino tales como baches, zonas de reparaciones, desniveles, roturas o fracturas. 3.1.3 Volcamiento o descarrilamiento del medio transportador. 3.1.4 Rotura de puentes, túneles, terraplenes u otras obras de vialidad similares, excluyendo caminos, y 3.1.5 Terremoto, derrumbes, avalanchas, inundaciones o desbordes de ríos o cauces de agua. 3.2. Pérdida o daño al objeto asegurado durante el transporte por mar, río, lago o canal navegable. Durante este tramo el seguro se regirá por la cláusula C de transporte marítimo vigente, que el asegurado declara conocer y aceptar, y cuyo condicionado se adjunta a la presente póliza”.* Por su parte, las CAD N°120130998, N°20130997, según ya indiqué, agregan a los riesgos antes descritos, el de huelga (que la POL excluye) y el de carga y descarga. Note US.: Del riesgo de robo (hurto, robo, con fuerza o violencia, asalto, etc.), ni una sola palabra en las condiciones generales o POL. Mal podría, por lo tanto, restringirse o limitarse por medio de condiciones particulares, una cobertura que no existe en los textos depositados (POL Y CAD).

**12.-** En efecto, como US. podrá apreciar fácilmente, las coberturas contratadas por la actora, de acuerdo con modelos de pólizas depositadas (POL y CAD reseñadas), son **única y exclusivamente**, las indicadas en la definición de los riesgos cubiertos indicados en el numeral anterior. La cobertura de robo, en sus diversas modalidades **no está incluida entre los riesgos precedentemente transcritos** al tratarse de una POL de condiciones restringidas. En efecto, las condiciones particulares del contrato (págs. 1 a 13 de la Póliza 5736378), **libremente convenidas por las partes**, son descriptivas, definen conceptos, regulan el ejercicio de los derechos y obligaciones emanados de las condiciones generales y no modifican sustancialmente los riesgos de la Pol pero, además, adicionan otros riesgos, como ocurre precisamente con el de robo, asalto, etc. En otras palabras, son estas condiciones particulares las que incorporan



al robo como riesgo cubierto, pero bajo determinadas condiciones y circunstancias, algo que es perfectamente lícito, autorizado por el art. 542 inciso 2° del C. de C. y una práctica comercial habitual en el mercado del seguro, especialmente cuando se trata de riesgos complicados o como los define la actora, críticos. Así es. Los riesgos de robo, robo con violencia, con fuerza en las cosas y el despojo por asalto constituyen una ampliación de coberturas, todo lo contrario a lo que la Norma de Carácter General (NCG) N°349 CMF prohíbe y, exactamente lo que dicha norma autoriza incorporar mediante las condiciones particulares. **13.-** No obstante, por su especial naturaleza y carácter crítico, las compañías de seguro se han puesto cada vez más renuentes a otorgar cobertura a estos riesgos (robos, asaltos, encerronas) que han proliferado fuertemente en nuestras carreteras. Algunas aseguradoras simplemente no ofrecen estas coberturas críticas. Sin embargo, mi representada todavía continúa amparando estos riesgos críticos, no ya en forma indiscriminada, sino condicionada al cumplimiento de ciertas garantías y estableciendo exclusiones, todo con miras a que los beneficiarios efectivamente se erijan como reales colaboradores de la aseguradora en la tarea de acotar el riesgo y no de agravarlo. Si el conductor solitario estaciona el camión cargado con una carga valiosa a bordo, a orillas de la carretera, a las 12 de la noche y desciende a comprar comida, aparte de incurrir en una conducta gravemente imprudente, ciertamente agrava el riesgo. En la especie, mi representada aceptó los riesgos que contempla la Póliza de Transporte Terrestre (carga) con Condiciones Restringsidas, depositada en la CMF y, además, accedió a cubrir, además, sujeta al cumplimiento de las condiciones que imponen las garantías y exclusiones que indican las condiciones particulares, el riesgo de robo y asalto en carreteras. Esta cobertura adicional, en virtud de la cual, reitero, se amplían aquellas contempladas en la póliza depositada y en ningún caso las restringen, limitan o eliminan, fueron negociadas y convenidas libremente, lo que resulta, no sólo lógico y comprensible, sino que completamente ajustado a derecho. **14.-** Para que se entienda bien, ni la garantía, ni la exclusión invocada por el liquidador para recomendar el rechazo de la cobertura, tocan siquiera tangencialmente los riesgos que amparan las Condiciones Generales, sino que se limitan a condicionar el otorgamiento de la cobertura adicional de robo, que, de no haber sido aceptadas esas condiciones, sencillamente mi parte no hubiera otorgado. Así de simple. Ello, porque la garantía supone una promesa del contratante asegurado, de cumplir con una conducta o de mantener una situación de hecho que para la aseguradora es relevante para decidir si otorga o no un seguro. En ese sentido, se entiende que la compañía no hubiera querido contratar con una empresa que no estuviera dispuesta a cumplir la garantía y/o, a respetar las exclusiones. **15.-** Veamos, por ejemplo, en la pág. 9 de las condiciones particulares de la Póliza 5736378, las partes acordaron libremente que: *“Condición de cobertura para ampliación de cobertura para robo con fuerza en las cosas y robo con violencia en las*



*personas sólo dentro del territorio nacional, durante el tránsito del medio transportador y en horarios habituales de reparto, es decir, mientras se encuentre efectuando tareas de traslado de carga con viaje directo entre la bodega de origen y el lugar de entrega de la carga, sujeto a las siguientes garantías: “3. los vehículos que queden estacionados o detenidos sin el conductor o transportista deberán permanecer en recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto. Por lo tanto, no se cubren las mercaderías mientras el vehículo quede estacionado en la vía pública, en casas particulares, servicentros, bencineras, centros comerciales y en cualquier otra ubicación”. “7. El medio transportador en todo momento deberá permanecer con sus puertas cerradas bajo llave, con una persona empleado del asegurado o transportista para la vigilancia del medio transportador y su carga. En caso de no cumplirse estas condiciones, la cobertura de robo queda sin efecto”. “9. Se excluye expresamente de esta cobertura: pérdidas y daños que ocurran después del horario de trabajo normal y cuando el vehículo asegurado no transite en tareas de reparto. Hurto, desapariciones inexplicables e infidelidad funcionaria. Este seguro no cubre cuando el vehículo asegurado se encuentra estacionado en posadas o restaurantes”.* **16.-** La contraria no puede pretender que mi parte le otorgue pura y simplemente cobertura a todo evento al riesgo de robo con violencia en el ramo de transporte de mercaderías por carreteras, que ella misma reconoce ser crítico en estos tiempos, ni puede obligar a dársela, por lo que nada tiene de particular ni menos de ilegal que el asegurador establezca las condiciones bajo las cuales está dispuesto a correr ese riesgo mayor, con ocurrencias cada vez más frecuentes y las negocie con los proponentes. Es razonable, entonces, que el asegurador pueda evaluar el riesgo que asume y adopte las mínimas precauciones tendientes a acotar la posibilidad de ocurrencia de éste, objetivo que contribuye a ser satisfecho si se hace partícipe y responsable al asegurado de cumplir determinados protocolos y garantías, así como en el caso de incurrir en causal de exclusión, sólo respecto a la cobertura ampliada, pues las condiciones particulares, reitero, no tocan a las coberturas incluidas en las condiciones generales, ni podrían hacerlo. **17.-** La demandante es una persona jurídica cuyos representantes son personas instruidas, informadas y con experiencia en esta materia, que estuvieron de acuerdo en aceptar las condiciones particulares ofrecidas por mi parte para entregar la cobertura adicional, por lo que no parece presentable ni acorde al principio de máxima buena fe que inspira al seguro, que hoy desconozca los términos convenidos para un riesgo que, reitero por enésima vez, implica una ampliación de cobertura y no una restricción, modificación ni eliminación de las que entregan las condiciones generales. **18.-** La garantía del contrato en ningún caso es imposible o muy dificultoso de cumplir. El asegurado no puede ampararse en ello para justificar la acción transgresora del conductor del camión, que se detiene a medianoche, prácticamente llegando al destino del viaje,



para comprar comida, a sabiendas que portaba una carga millonaria muy apetecida por las bandas de delincuentes que atracan camiones. Normalmente, cuando se trata de este tipo de cargas muy cuantiosas en términos económicos, los transportistas y los mismos dueños de ellas suelen tomar precauciones y protecciones como lo son el circular en convoyes y/o contar con un conductor de reemplazo, especialmente en viajes largos como el de este caso. **19.-** Si, como en la especie, por una parte, el trayecto supera la cantidad de horas que la ley permite manejar al chofer del transporte en forma continuada y por otra, si se establece el requisito que el viaje sea directo entre la bodega de origen y el lugar de entrega de la carga, entonces, necesariamente el transportador debería disponer de dos conductores para que descansen alternadamente en la litera del tractocamión. Eso es por lo demás, lo habitual. Además, es de sentido común. Si el transportista (y a través suyo el asegurado) no provee de dos conductores para un viaje de 12 horas, obviamente quedará expuesto a que el único chofer se detenga y descienda para ir al baño, a alimentarse y/o a descansar, ya que son actividades naturales y en caso alguno opcionales, pero en esos casos correrá el riesgo de infringir una garantía del contrato. Por lo tanto, la garantía incumplida no es imposible de cumplir ni muy dificultoso cumplirla. Podrá ser más oneroso, al tener que disponer de un chofer de relevo que maneje alternadamente y quede al cuidado del camión cuando el otro debe descender, pero completamente factible cumplir. **20.-** Ni la garantía ni la exclusión implican vulneración de derecho laboral ni del Código del Trabajo de parte del asegurador. Resulta, a lo menos excesivo sostener lo anterior relacionado con trabajadores de terceros. El conductor afectado no es trabajador de mi parte y, era resorte de su empleador disponer lo pertinente para cumplir con los tiempos de conducción en carretera, contando con un segundo conductor de relevo para cumplir tanto con la ley laboral, como con el contrato de seguro. Por lo mismo, si alguien infringió la legislación laboral, fue el propio transportista quien lo hizo y no mi representada, puesto que realizar un viaje de más de 900 kms. de distancia con un solo conductor y en solitario y portando una carga millonaria, a sabiendas que el viaje debía realizarse en forma directa desde el origen hasta el destino, además de constituir una conducta tremendamente imprudente e irresponsable de su parte, es contrario a la legislación del Trabajo que establece límites a las jornadas y un máximo de horas de conducción que, claramente, no fue respetado en la especie. Efectivamente, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 bis del Código del Trabajo también reseñado por el actor, la jornada ordinaria de trabajo del personal de choferes de vehículos de carga terrestre interurbana es de 180 horas mensuales, la que no puede distribuirse en menos de veintiún días (8,5 horas al día app). La norma legal establece también que el trabajador en ningún caso puede manejar más de cinco horas continuas, después de las cuales debe tener un descanso cuya duración mínima debe ser de dos horas. Finalmente, el precepto dispone que el camión debe contar con una



litera adecuada para el descanso, siempre que éste se realice total o parcialmente a bordo del vehículo, que es precisamente el requerimiento de la póliza al señalar que los viajes deben realizarse en forma directa entre origen y destino. En la especie, la demandante no cumplió ni con el Código del Trabajo ni con el contrato de seguro. Además de la conducta gravemente negligente e imprudente del transportista y por ende, del asegurado, al autorizar un viaje continuo de casi 12 horas, con el conductor completamente solo, sin escolta, relevo ni otros camiones en caravana, llevando una millonaria carga fuertemente apetecida especialmente, cuando se acercan las fiestas del 18 de septiembre, el conductor también fue imprudente en extremo, al detenerse en la vía pública a comprar comida, estando a solo una hora de llegar a su destino final. Mi representada no tiene por qué asumir las consecuencias de tamaña imprudencia. **V.- Excepción de contrato no cumplido del art. 1552 del Código Civil por infracción al artículo 524 N°4 del Código de Comercio. 21.-** El asegurado debe comportarse como lo haría un diligente padre de familia para evitar el siniestro y la conducta del transportista se le comunica. Por lo mismo, como parte de esta contestación, opongo también la excepción de contrato no cumplido por parte el actor, por haber faltado gravemente (a través del transportista y de su conductor) a esa obligación que le impone la ley la que pido se acoja, en subsidio. De acuerdo con el artículo 1552 del Código Civil: *“En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumple por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempo debidos”*. Pues bien, según ya anticipé, la contraria infringió la obligación que le impone el artículo 524 N°4 del Código de Comercio, de *“emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro”*, obligación que la póliza reproduce con distintas palabras en el art. 7.1 a) de las Condiciones Generales del contrato al señalar que, es obligación del asegurado tomar todas las medidas razonablemente necesarias para evitar la pérdida. Asimismo, el artículo 535 del C. de C. señala que *“El asegurador no está obligado a indemnizar el siniestro que se origine por dolo o culpa grave del asegurado o del tomador en su caso, salvo pacto en contrario para los casos de culpa grave”*, cuyo no es el caso de autos. En este caso, el robo se produjo por la falta de cuidado y de celo del conductor del camión, quien, a sabiendas del estado de la criminalidad del país y en particular de las carreteras por las bandas de delincuentes asaltantes de camioneros, facilitó e hizo posible, con su actuar imprudente, que fuera abordado y despojado del camión cargado. Es decir, no resguardó la materia asegurada, como era esperable que lo hiciera un conductor profesional avezado ni hizo lo razonablemente necesario para evitar la pérdida, al detenerse a orilla de carretera, próxima ya a llegar a destino, a medianoche, a comprar comida. Es decir, su conducta fue gravemente negligente, por lo que no procede que mi representada la indemnice. A su vez, el asegurado y el transportista también infringieron la norma citada al permitir que el viaje se realizara en los términos ya descritos. Se debe recordar que el





asegurado está obligado a conducirse, en lo que atañe al cuidado de sus bienes, como si no contara con seguros, pues cada persona es el primer y principal custodio de sus bienes. De este modo, si por acción u omisión negligente, imprudente y culpable, la asegurada permitió o facilitó el robo del camión que portaba su valiosa carga, no puede pretender trasladar al seguro los efectos de su conducta gravemente imprudente (pues la conducta del transportista y del conductor se le comunica). Afirmo que de no mediar la negligencia del demandante y el grave descuido en que incurrió el conductor, el siniestro no se hubiera producido por lo que hay una relación de causalidad directa entre la detención del camión y el robo. **22.- En resumen:** **a.-** No es cierto que la demandante pueda ser calificada como la parte débil del contrato, por el contrario, ambas están y estuvieron en un plano de total igualdad y poder negociador y existió plena libertad de negociación para convenir los términos de las condiciones particulares agregando la ampliación de la cobertura a riesgos que la misma demandante reconoce como críticos y obviamente no cabe calificar el contrato de autos como una contratación masiva que deje en desventaja a ninguna de las partes. Una prima de seguro, (precio del contrato) de más de 700 UF, app. \$26.000.000 corresponde a uno que cubre un riesgo grande. **b.-** No es efectivo que la invocación de la garantía y de la exclusión para cobertura adicional de robo infrinja la NCG 349 de julio de 2013 de la SVS, hoy CMF ni que implique basarse en cláusulas ilícitas y, por ende, nulas por vicio del objeto. Además, no se demandó la declaración de nulidad de cláusula alguna. **c.-** No es cierto tampoco que las condiciones particulares convenidas, especialmente en materia del riesgo de robo, eliminan, limiten ni restrinjan coberturas otorgadas por las condiciones generales ni que le agreguen nuevas exclusiones y garantías, puesto que éstas se aplican como condición para impetrar la cobertura de robo que es el riesgo que el condicionado particular pactado adiciona y afectan en absoluto a las coberturas de la POL pues no están referidas a ellas. **d.-** Las cláusulas impugnadas por la actora no son ambiguas ni infringen principio jurídico alguno, tampoco el de imperatividad de las normas relativas al seguro, a favor del asegurado, consagrado en el artículo 542 inciso 1° del Código de Comercio y exceptuado en el inciso 2° para seguros con primas superiores a 200 UF contratados entre personas jurídicas. **e.-** Las cláusulas impugnadas tampoco son contrarias a la ley laboral, materia que, en todo caso, nada tiene que ver en este caso, desde el momento que la aseguradora es un tercero absoluto respecto de los contratos de trabajo que pueda vincular a los asegurados con sus trabajadores siendo el empleador quien debe velar porque se respeten sus derechos laborales, así como también, que se cumplan las condiciones y garantías del seguro. El cumplimiento del Código del Trabajo y del contrato de seguro no son excluyentes. **f.-** Las cláusulas impugnadas son susceptibles de ser cumplidas sin ningún grado de dificultad, sólo que es más caro pues implica disponer de dos choferes por viaje largo de más de 5 horas. **g.-** El demandante incurrió en culpa grave al haber faltado el transportista



y su conductor a su obligación del art. 524 N°4 del C. de C., lo que justifica acoger, en subsidio, la excepción de contrato no cumplido. POR TANTO, y de acuerdo con los fundamentos de hecho y de derecho anteriormente expuestos, A US.A. PIDO tener por contestada la demanda y negar lugar a ella en todas sus partes, declarando que mi representada se halla liberada de la obligación de indemnizar el siniestro de robo en razón de haber incurrido la actora, a través del transportista y su conductor, en la exclusión de cobertura indicada en el cuerpo y no haber cumplido la garantía de cobertura también señalada, lo cual hizo que quedara sin efecto la cobertura adicional condicionada, precisamente, al cumplimiento de tales imperativos, y en subsidio, acoger la excepción de contrato no cumplido, con costas.

La demandante evacuó el trámite de réplica en los siguientes términos: JOSÉ MANUEL MADERO ESCUDERO y OSVALDO CONTRERAS BUZETA, abogados, por la demandante, respetuosamente, dijeron: Que por este acto, venimos en evacuar el trámite de réplica respecto a la contestación de la demanda interpuesta por la contraria, según lo resuelto por SS. con fecha 2 de febrero del año en curso (folio 21), solicitando desde ya que SS. tenga por reiterados los fundamentos de hecho y de derecho contenidos en la demanda, los cuales se completan en base a los antecedentes que vertimos en el presente escrito. **1. RESUMEN DE LA CONTESTACIÓN.** En síntesis, la contestación de la aseguradora se erige sobre los siguientes fundamentos de hecho y de derecho: 1.1. Reconoce y admite expresamente que los hechos del siniestro acontecido el día 11 de agosto de 2023 ocurrieron tal cual fueron expuestos por esta parte en la demanda de autos. 1.2. Reconoce y admite expresamente que los perjuicios que esta parte reclamó en la demanda son los mismos que determinó el liquidador de seguros (PROBITAS) en su oportunidad (UF 3.759,23). 1.3. En virtud de que en el contrato de seguro que vincula a las partes la prima que se acordó y estipuló sería de más de 700 UF, alega que dicha circunstancia califica a la póliza suscrita con la demandada como una de “grandes riesgos” y por tanto la imperatividad de las normas del contrato de seguro no resultaría aplicable en el caso de marras (art. 542 inciso segundo del C. de Comercio). 1.4. Que, en relación a lo anterior, y dado que la póliza suscrita entre las partes sería una de “grandes riesgos”, alega que las partes se encontrarían en condiciones de igualdad para negociar los términos de los seguros y no están obligados a regirse necesariamente por los condicionados depositados. 1.5. Que, como consecuencia de lo anterior, al “ampliarse” las coberturas restringidas y en virtud de que se habría incluido una cobertura adicional (cobertura de robo) que no estaba incluida en las condiciones generales depositadas en la CMF, alega que nuestra representada debía cumplir los términos de dicha cobertura adicional respetando las condiciones y términos de la misma en su totalidad. 1.6. Alega que esta parte, a través del transportista y del conductor, habría infringido una de las garantías establecidas en



las condiciones particulares del contrato e incurrió en una exclusión expresa de cobertura contemplada en el mismo condicionado. 1.7. Reconoce y admite expresamente que la cobertura de robo está incorporada como una cobertura adicional en las condiciones particulares de la póliza que vincula a las partes y no en las condiciones generales. 1.8. Alega que, en virtud de la contratación de esta cobertura adicional, en ningún caso se restringen, limitan o eliminan aquellas contratadas sujetas a depósito que forman parte del contrato de seguro que vincula a las partes. (Condiciones generales). 1.9. Reclama que la garantía de la cobertura de robo incluida en el condicionado particular de la póliza en ningún caso es imposible o muy dificultosa de cumplir, ya que el transportador debería haber dispuesto de dos conductores para el transporte de la carga que finalmente fue objeto del siniestro. 1.10. Controvierte que ni la garantía de la cobertura y exclusión de la misma implican una vulneración del derecho laboral ni del Código del Trabajo. 1.11. Opone la excepción de contrato no cumplido de conformidad al art. 1552 del Código Civil, alegando que esta parte habría infringido la obligación contenida en el N° 4 del artículo 524 del Código de Comercio. **2. EL CONTRATO DE SEGURO QUE VINCULA A LAS PARTES ES DE ADHESIÓN. ANTECEDENTES DE HECHO Y DE DERECHO.** En primer lugar, desvirtuaremos el argumento esgrimido por la contraria, en razón del cual la póliza materia de la presente controversia no sería un contrato de adhesión, sino uno libremente pactado por las partes. **2.1. ARGUMENTOS DE LA CONTRARIA EN VIRTUD DE LOS CUALES LA PÓLIZA QUE VINCULA A LAS PARTES SE HABRÍA SUSCRITO EN UN SUPUESTO PLANO DE IGUALDAD ENTRE ELLAS.** Como primera alegación de fondo, la demandada sostiene que dado el perfil económico que ostenta nuestra representada, al ser una de las principales y más grandes faenadoras, distribuidoras, vendedoras y exportadoras de productos cárneos del país que cuenta con un significativo patrimonio, ella contaría con amplios conocimientos técnicos y con un gran poder negociador en la suscripción de la presente póliza. Lo anterior, según la contraria, implicaría que, desde el punto de vista subjetivo, ambas partes (asegurador y asegurado) se encontrarían en un plano de completa igualdad en materia de contratación de este seguro cuyo cumplimiento esta parte reclama en la demanda de autos. De ello, derivaría entonces que primarían en este caso las condiciones particulares pactadas, en todos sus términos y condiciones, por sobre el condicionado general de la póliza por lo que las garantías de asegurabilidad y exclusiones que se establecen en la cobertura adicional de robo, se deberían cumplir y respetar íntegramente, tal cual como fueron incorporadas y redactadas en el contrato. La demandada sustenta esta posición, también fundado en el hecho de que esta póliza sería una de grandes riesgos, ya que la prima acordada sería más de 700 UF, lo que la exceptuaría de la imperatividad de las normas del contrato de seguro según lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 542 del Código de Comercio. **2.2. EL CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO ES DE ADHESIÓN Y NO FUE**



**“LIBREMENTE” PACTADO ENTRE LAS PARTES.** A pesar de lo sostenido por la demandada, y de las características que tendría nuestra representada (las que deberán ser probadas por la aseguradora conforme lo prescrito en el art. 1698 del C. Civil), lo cierto es que el contrato de seguros de marras en caso no se pactó en plena igualdad de condiciones. En efecto, el contrato de seguros suscrito es de adhesión, ya que se celebró incorporando cláusulas que fueron predispuestas por el asegurador y que, en el caso de marras, tal como señalamos en la demanda, se traducen en las condiciones generales incorporadas en el depósito de pólizas que lleva la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) bajo el código POL120130705, denominada *“Póliza de Transporte Terrestre (Carga), con Condiciones Restringsidas”*. Al haberse contratado con este condicionado general, ello implica que existe un control administrativo del ente regulador que, en materia de derecho de seguros, corresponde a la CMF, lo cual ciertamente limita la autonomía de la libertad de las partes al no poder ninguna de ellas desentenderse de lo que se establece en este texto, a so pretexto de hacer primar, como pretende errada y antojadizamente la contraria, las restricciones y condiciones más desfavorables que se comprenden en las condiciones particulares (en este caso, la cobertura adicional de robo), en contraste al condicionado general recién citado. Precisamente, el art. 3° letra e) del D.F.L. N° 251 del año 1931 en su inciso primero establece la obligación de las aseguradoras en cuanto a mantener a disposición del público, los modelos de condiciones generales de pólizas y cláusulas que se contraten en el mercado. El inciso segundo de dicha norma prescribe que esta obligación no rige en los casos de seguros de Transporte y de Casco Marítimo y Aéreo, como, asimismo, en los contratos de seguros de “grandes riesgos”, esto es, en el caso de que tanto el asegurado como el beneficiario sean personas jurídicas y el monto de la prima anual que se convenga sea superior a 200 unidades de fomento. Sin embargo, y tal como ya dijimos, en el caso *sub-lite* la aseguradora se obligó a contratar con un modelo de condición general depositado en el registro de pólizas de la CMF, por lo que en el contrato de marras no opera el principio de la autonomía de la voluntad que la contraria pretende hacer valer, dado que al haberse contratado con este condicionado, de forma automática el mismo pasa a ser objeto de control por parte del ente regulador (CMF), específicamente, mediante la Norma de Carácter General N° 349 de 2013 que estipula que las condiciones particulares no pueden establecer restricciones, exclusiones o condiciones más desfavorables que las establecidas en el condicionado general, en caso que la póliza incluya este último, según ya sostuvimos en la demanda y volveremos a referirnos a esta circunstancia más adelante. Por tanto, no hay que perderse en los dichos de la contraria SS. La cita que incluye en la página 4 de su contestación en orden a que según las características de la póliza contratada (particularmente, el monto de la prima) este seguro podría ser calificado de “grandes riesgos”, y que por tanto se flexibilizaría el control administrativo del ente regulador en esta póliza,



en caso alguno ello ocurre en el caso de marras ya que rige en esta póliza un condicionado general (el referido POL120130705), que se encuentra actualmente sujeto a depósito en el registro de la autoridad administrativa (CMF) y que por ende debe ser tutelado por dicha autoridad por mandato legal según lo establecido en el inciso cuarto del artículo 3° letra e) del D.F.L. N° 251 que analizaremos próximamente. Luego, las demás coberturas de la póliza, tampoco fueron acordadas respetando los principios de autonomía de la voluntad y de libertad contractual como sostiene la aseguradora en la página 6 de la contestación. Acreditaremos en la etapa procesal correspondiente, que -hoy en día- no existe poder negociador del asegurado en la contratación de pólizas de transporte terrestre. Las aseguradoras imponen el asegurado determinadas coberturas y condiciones; sin que exista posibilidad de negociar sus cláusulas. Esta afirmación es reconocida implícitamente por la demanda en la página 8 de su contestación: *“...por su especial naturaleza y carácter crítico, las compañías de seguro se han puesto cada vez más renuentes a otorgar cobertura a estos riesgos (robos, asaltos, encerronas) que han proliferado fuertemente en nuestras carreteras. Algunas aseguradoras simplemente no ofrecen estas coberturas críticas. Sin embargo, mi representada todavía continúa amparando estos riesgos críticos, no ya en forma indiscriminada, sino condicionada al cumplimiento de ciertas garantías y estableciendo exclusiones, todo con miras a que los beneficiarios efectivamente se erijan como reales colaboradores de la aseguradora en la tarea de acotar el riesgo y no de agravarlo...”*. Con esta aseveración, que constituye una confesión judicial, queda claro que de autonomía de voluntad y de libertad contractual, no hay nada. Ahora bien y conforme pasamos a exponer más adelante, además, estas garantías de cobertura son (i) ilícitas y (ii) física o materialmente imposibles de cumplir razón por las cuales no pueden ser consideradas válidas, siendo improcedente su aplicación. *¿De quién es la responsabilidad del establecimiento de cláusulas contractuales ilícitas e imposibles de cumplir en los contratos de adhesión?* De la parte que lo redactó, o sea, ZURICH.

**3. SOBRE LA SUPUESTA INAPLICABILIDAD DE LA IMPERATIVIDAD DE LAS NORMAS DEL CONTRATO DE SEGURO QUE EN EL CASO DE MARRAS. APLICACIÓN DEL ART. 3° LETRA E) INCISO TERCERO DEL D.F.L. N° 251 DE 1931.** La demandada sostiene que por el hecho que en esta póliza se haya estipulado y acordado que el pago de una prima anual fuese superior a las 700 UF, ello hace calificar a este seguro como uno de grandes riesgos y, por lo tanto, la reclamada imperatividad de las normas del contrato de seguro que esta parte alega en la demanda no resultaría aplicable, según lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 542 del Código de Comercio. La imperatividad de las normas del contrato de seguros, debemos entenderla en el contexto del carácter de orden público de protección al asegurado de la norma legal, categorización que impide a los contratantes establecer una regla diversa a la contenida en la ley. El profesor emérito y autor material del proyecto de ley que dio origen a la reforma al Contrato de



Seguros, contenida en la Ley 20.667, Osvaldo Contreras Strauch en su intervención en la discusión del Proyecto de Ley que resultó en la norma en análisis, señaló que: *“...la obligatoriedad de estas leyes protectoras del asegurado encuentra su justificación en la calificación del tomador del seguro como un contratante débil. Se considera que el asegurado es la parte débil entendida esa debilidad en el sentido económico y de conocimiento técnico, respecto de la compañía de seguros. Lo anterior en el contexto de un contrato típico de adhesión como lo es el contrato de seguros”*. Sin perjuicio que según los términos de la contratación de la póliza efectivamente se estipuló que la prima a pagarse es superior a las 200 UF y por tanto podría entenderse, en principio, que no regiría la imperatividad de las normas del contrato de seguro según lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 542 del Código de Comercio, lo cierto es que existe otra norma, de igual carácter y naturaleza imperativa que la establecida en el inciso 1° del art. 542 del C. Com., consistente en la REGLA INTERPRETATIVA ESPECIAL E IMPERATIVA CONTENIDA EN EL ART. 3° LETRA E) INCISO TERCERO DEL D.F.L. N° 251 que dispone lo siguiente: *“Será responsabilidad de las compañías que las pólizas de seguros que contraten, estén redactadas en forma clara y entendible, que no sean inductivas a error y que no contengan cláusulas que se opongan a la ley. En caso de duda sobre el sentido de una disposición en el modelo de condición general de póliza o cláusula, prevalecerá la interpretación más favorable para el contratante, asegurado o beneficiario del seguro, según sea el caso”*. La regla interpretativa contenida en el art 3° letra e) del DFL 251 posee una naturaleza indubitadamente imperativa (por la voz *“prevalecerá”*): donde exista duda sobre el sentido de una disposición en el modelo de condición general de póliza o cláusula, el intérprete debe preferir (hacer prevalecer) la interpretación más favorable para el contratante, asegurado o asegurados, cualquiera sea el tipo de contrato de seguro de que se trate, pues la ley no ha hecho a este respecto distinción alguna. En esta regla interpretativa, y a diferencia de lo que establece el inciso segundo del art. 542 del C. de Comercio, el Legislador no ha distinguido ni discriminado el tipo de asegurado ni el tipo de contrato de seguro de que se trate, ni el monto que por concepto de prima se pague por la respectiva póliza, y, según el conocido aforismo jurídico *“donde el Legislador no distingue, no es lícito al intérprete distinguir”*. En este mismo sentido, la doctrina imperante en esta materia, refiriéndose al principio de la interpretación más favorable al asegurado, manifiesta lo siguiente: *“Pero incluso en los seguros de grandes riesgos, en la mayoría de los casos, aun con un mayor protagonismo y participación del asegurado en el texto del contrato, el texto que se emita provendrá, en último término, del asegurador, lo que conduce a estimar que en tales casos habrá de aplicarse también la misma regla común que arriba hemos examinado [es decir, el llamado principio pro asegurado]”*. En igual sentido, y en una muy reciente obra publicada sobre el seguro, elaborada por destacados abogados que se caracterizan por representar los intereses de las



aseguradoras (no de los asegurados) se sostiene que: *“Entendemos que lo adecuado en este punto es considerar que la letra e) del Artículo 3° del DFL N° 251 se refiere a las dos modalidades de contratación, tanto sujeto a depósito como DE LIBRE NEGOCIACIÓN. [...] Del mismo modo debe considerarse que el inciso 3° -que reglamente la responsabilidad del asegurador en la redacción del contrato- está en un párrafo, a continuación de la regulación de ambos tipos de pólizas, sin hacer distinción entre ambas. [...] Estimamos por consiguiente que esta regla de interpretación se aplica a cualquier tipo de pólizas, siendo de cargo de la compañía aseguradora la carga de cuidar que estén redactadas de forma clara y entendible, que no sean inductivas a errores y que no contengan cláusulas que se opongan a la Ley. Como consecuencia de lo anterior, se interpretará siempre a favor del contratante, asegurado o beneficiario, en su caso, cualquier cláusula oscura, inductiva a error o similar”*. De esta manera, teniendo presente lo señalado precedentemente, para efectos de su aplicación, esta norma no distingue entre pólizas sujetas a depósito o de libre negociación (seguros que sean o no de grandes riesgos), ni tampoco de la materia de que se trate (seguros de transporte, seguros de personas, etc.), ni menos respecto al monto de prima que se pague, por lo que resulta entonces de aplicación universal. Lo anterior es sin duda de sumo relevante de acuerdo a las consecuencias jurídicas que en relación al contrato de seguro que vincula a las partes, expondremos a continuación.

**4. EFECTOS JURÍDICOS -EN EL CASO SUBLITE- QUE EL CONTRATO DE SEGURO SEA DE ADHESIÓN Y QUE SE APLIQUE EL ART. 3° LETRA E) INCISO TERCERO DEL D.F.L. N° 251.** Según lo previamente expuesto, que el contrato de seguro suscrito por las partes sea de adhesión y que, además, tenga aplicación el artículo 3° letra e) inciso tercero del DFL 251 previamente citado, de ello devienen las siguientes consecuencias jurídicas:

**4.1. OBLIGACIÓN DE LAS ASEGURADORAS DE RESPETAR LAS DISPOSICIONES MÍNIMAS DE LAS PÓLIZAS CONTENIDAS EN LA NCG 349 DICTADA POR LA CMF.** Que, al estar conformada la póliza, además de un condicionado particular, también por un condicionado general, esto es, bajo un texto sujeto a depósito de póliza en el registro de la CMF, el seguro que vincula a las partes está sujeto a un control administrativo, y por tanto, deben respetarse las disposiciones mínimas que el ente regulador (CMF) fija para el efecto del cumplimiento de las pólizas. Precisamente, el art. 3° inciso cuarto del DFL 251 establece que: *“La Superintendencia fijará, mediante norma de aplicación general, las disposiciones mínimas que deberán contener las pólizas”*. La norma de aplicación general que hace alusión este artículo que fue fijada en su oportunidad por la Superintendencia de Valores y Seguros (hoy CMF) es precisamente la Norma de Carácter General (NCG) N° 349 que ya citamos en la demanda, de fecha 26 de julio de 2023, que establece normas relativas al depósito de pólizas y disposiciones mínimas de las pólizas de seguro cuando entre las partes se contrate con textos preestablecidos sujetos a depósito, tal como en el caso de marras con



la póliza de transporte terrestre (carga), con condiciones restringidas código POL120130705. De esta forma, y según esta norma administrativa, tal como ya nos referimos en el libelo pretensor, se establece perentoriamente que: *“Las condiciones particulares, sólo pueden modificar el texto de las condiciones generales depositadas en caso de establecerse condiciones más convenientes o favorables para el asegurado o beneficiario, en su caso, suprimiendo exclusiones, restricciones o requisitos especiales de cobertura”*. Conforme a lo anterior, y al introducir la póliza de marras en el condicionado particular una modificación al condicionado general, incorporando expresamente una garantía de cobertura y exclusión de cobertura, tal como ya sostuvimos en la demanda, se vulnera e infringe expresamente la NCG ya citada, al establecerse condiciones objetivamente más desfavorables y perjudiciales para el asegurado. En caso alguno, según pretende acomodaticamente hacer creer la contraria en su contestación, esta cobertura de robo no establece condiciones más beneficiosas para el asegurado, por el contrario: fija restricciones, condiciones y exclusiones de cobertura que resultan evidentemente más gravosas para nuestra representada, lo que esta NCG expresamente prohíbe. **4.2. RIGE EL PRINCIPIO DE INTERPRETACIÓN CONTRACTUAL A FAVOR DEL ASEGURADO O CONTRA REDACTOR (LA DEMANDADA).** El art. 3° letra e) inciso tercero del DFL N° 251, norma de naturaleza imperativa que resulta plenamente aplicable a la póliza de autos según lo examinado ya previamente, al existir según esta disposición legal una contradicción entre las cláusulas generales y las particulares en relación a qué riesgos se encuentran excluidos y cuales no, debe entonces preferirse la interpretación de la póliza en su conjunto que sea la más favorable para el asegurado, por lo que en dicho mérito la garantía y exclusión de cobertura que se contempla en la cobertura de robo y que pretende invocar la aseguradora demandada no tiene efecto alguno. En el ámbito del derecho común, este mismo principio interpretativo está contenido en el inciso 2° del art. 1566 del C. Civil. **4.3. EL LEGISLADOR PROHIBE QUE LAS PÓLIZAS CONTENGAN CLÁUSULAS QUE SE OPONEN A LA LEY.** Que en virtud del mismo artículo previamente citado, el contrato de seguros no puede contener cláusulas que se opongan a la ley, esto es, que se infrinjan las normas y principios de la legislación laboral, lo cual la aseguradora demandada, insistimos, ni puede pretender vulnerar ni disponer. Para evitar repeticiones innecesarias, ya que este tema fue tratado detalladamente en la demanda, nos remitimos íntegramente a las consideraciones ahí ya expuestas. **5. SOBRE LA ALEGACIÓN DE LA CONTRARIA DE QUE LA COBERTURA DE ROBO INCLUIDA EN EL CONDICIONADO PARTICULAR NO SERÍA MÁS DIFICULTOSA O IMPOSIBLE DE CUMPLIR, SINO QUE SUPUESTAMENTE “MÁS ONEROSA” PARA EL ASEGURADO.** En las páginas 10 y siguientes de su contestación, la demandada sostiene que la garantía de cobertura establecida en las condiciones particulares del contrato en caso alguno implica que sea imposible o muy dificultosa de cumplir.





Para justificar lo anterior, la contraria, reconociendo que el trayecto del transporte supera la cantidad de horas que la ley permite manejar al chofer en forma continuada, señala que necesariamente el transportador debería haber dispuesto de dos conductores para que descansaran alternadamente en la litera del tractocamión. De esta manera, sostiene ZURICH que caso alguno habría infringido la ley laboral, trasladando la culpa al transportista quién debería él haberse hecho cargo de contratar otro conductor adicional, a fin de que, además, disminuyese así el riesgo por el hecho que el conductor del camión que efectivamente transportó la carga, se detuvo a medianoche a comprar algo de comida en virtud de la carga millonaria que transportaba. En dicho mérito, la aseguradora sostiene que esta parte y el transportista deberían haber tomado precauciones y protecciones como, aparte de contratar otro conductor de reemplazo, circular además en “convoyes”, “escorta”, “relevo” y “camiones en caravana”. De esta manera, el contrato no resultaría imposible de cumplir por esta parte sino que única y simplemente más “oneroso”.

**ESTA ALEGACIÓN DE LA CONTRARIA NO TIENE TAMPOCO NINGÚN TIPO DE SUSTENTO**, por las siguientes consideraciones:

**5.1.** En primer término, en ninguna sección de la póliza -ni en su condicionado general, ni particular- se establece como requisito que, para el transporte de la mercadería se realice, el camión deba contar con dos o más conductores. Menos aún en la póliza se indica que el transporte deba contar con convoyes, escoltas y camiones en caravana. Dicho de otro modo, estas nuevas exigencias que en sede judicial se esgrimen, no forman parte del contrato. Las exclusiones de cobertura son de derecho estricto, deben estar expresamente establecidas en las condiciones generales y se aplican e interpretan de forma restrictiva. Dicho lo anterior, esta peculiar defensa de la aseguradora, es derechamente, un sinsentido. Hacemos presente a SS. que quién redacta la póliza es la propia aseguradora y en este sentido, como profesional del seguro, es ella quién fija los términos y condiciones de la misma. Por otra parte, si tanto alarde hace la aseguradora de que en el presente contrato intervino en su negociación nuestra representada como parte no débil, lo cierto en todo caso, ni nuestra representada ni la compañía de seguros determinaron que para el transporte efectivo de la mercadería se debían cumplir con estos requisitos que ahora antojadizamente ZURICH establece, los cuales supuestamente habrían disminuido los riesgos del trayecto. **5.2.** Conforme a lo anterior, y dado que ninguna de estas novedosas condiciones adicionales que menciona la aseguradora se establecieron en la póliza, no era por tanto obligación de nuestra representada cumplir con ninguna de estas exigencias más onerosas que la contraria señala en su contestación, simplemente porque no forman parte del contrato. Por ende, según lo establecido en el artículo 1545 del C. Civil, “lo pactado obliga”, por lo que ante la ocurrencia de un siniestro de robo en el que sólo existiere un conductor involucrado que hubiese conducido el camión que trasladaba la carga, la aseguradora debe cumplir con su obligación de



indemnizar. **5.3.** En este sentido, si bien el contrato de seguro tiene como característica intrínseca el ser oneroso, dicha cualidad se ve limitada por el objeto de la utilidad de ambos contratantes, gravándose uno en beneficio de otro pero dentro de los límites contractuales de la póliza, en relación a las prestaciones que dentro del mismo se hayan fijado, las que en la generalidad de los casos sólo se traducen en dos: (i) para el asegurador, la obtención de la prima por parte del asegurado; y para este último, (2) la obligación de la compañía aseguradora de indemnizarle los siniestros que puedan afectarle. Nada más. De esta manera, al pretender la contraria establecer nuevas exigencias de cobertura, que insistimos no existen ni se previeron en el contrato, está vulnerando expresamente el principio de buena fe contractual que en materia de derecho de seguros cobra una importancia capital, en el denominado principio de máxima buena fe contractual (*uberrimae bone fides*), al intentar -a sabiendas- imponer ilícitamente cláusulas y/o exigencias no convenidas con el sólo propósito de perjudicar a esta parte, impidiendo y obstaculizando su legítimo derecho de solicitar la indemnización de la póliza. Con este argumento queda claro que quien abusa de su posición, pretendiendo incorporar defensas a todas luces ilegales, es la aseguradora. **5.4.** Por otra parte, y aún en el evento hipotético de que se hubiese contratado otro conductor de relevo, el riesgo en caso alguno se habría disminuido. Recordamos que el siniestro -cuyas circunstancias fácticas la contraria no discute y admite plenamente- ocurrió cuando el chofer, estacionando el camión para comprar alimentos en un local de comida rápida, fue abordado inmediatamente por desconocidos que portaban armas de fuego. De esta forma, resultaba totalmente indiferente si el conductor iba acompañado o no. El siniestro se hubiese producido igual. La carga de probar lo contrario, conforme el art. 531 del C. Comercio y art. 1698 del C. Civil, recae exclusivamente en la aseguradora. **5.5.** Conforme a lo anterior, volvemos entonces a la garantía de cobertura tal cual quedó redactada y estipulada en la póliza. A la misma, según indicamos en la demanda, no puede otorgársele efecto alguno al resultar atentatoria a la legislación laboral (que es de orden público) (artículo 25 bis del Código del Trabajo), estando así vedadas las partes de disponer de intereses ajenos legalmente amparados por la ley, como en este caso, el derecho básico del trabajador a detenerse y alimentarse en el marco de un descanso mínimo ininterrumpido después de un cierto lapso de ir conduciendo. Por lo demás, así lo reconoce expresamente la contraria en su contestación: “...obviamente quedará expuesto a que el único chofer se descienda para ir al baño, a alimentarse y/o a descansar, ya que son actividades naturales y en caso alguno opcionales...”. **5.6.** Por último, reiteramos la implicancia jurídica que reviste el hecho que la condición establecida en la garantía de cobertura es física y materialmente imposible de cumplir por el asegurado. Dado que el transportista no puede desviarse de la ruta directa entre la bodega de carga y el punto de descarga de la mercadería, lo cual se traduce en que el trayecto indefectiblemente será por la ruta 5 sur, con destino de



sur a norte, es evidente que en dicho recorrido no existe ningún recinto que cumpla con las exigencias de esta garantía, esto es, que sean *“perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias”*, aledaños o contiguos a la carretera. Aquí también vuelve a cobrar efecto el aludido principio de máxima buena fe contractual al establecer la aseguradora una condición material y físicamente imposible de cumplir, por lo que de acuerdo al art. 531 del C de Comercio, y en consonancia con este principio, el asegurador deberá acreditar en la oportunidad procesal correspondiente la existencia de lugares con las medidas de seguridad exigidas en el condicionado particular de la póliza. Así dicho, deberá acreditar: En qué lugar contiguo a la ruta por donde debía transitar el camión existe un lugar físico que cumpla con las obligaciones establecidas en la póliza. Deberá acreditar -además- que el día del siniestro dicho lugar contaba con cierre perimetral permanente y con guardia las 24 horas. SS. en Chile, esos lugares, aledaños a las carreteras, no existen. **6. SOBRE EL SUPUESTO INCUMPLIMIENTO EN QUE HABRÍA INCURRIDO ESTA PARTE AL ART. 524 N° 4 DEL C. DE COMERCIO COMO SUSTENTO DE LA CONTRARIA PARA INCOAR LA EXCEPCIÓN DE CONTRATO NO CUMPLIDO.** Finalmente, en las páginas 12 y siguientes de su contestación, la demandada opone la excepción de contrato no cumplido en base a que nuestra representada supuestamente habría incumplido la obligación establecida en el artículo 524 N° 4 del Código de Comercio, esto es, *“emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro”*, por el hecho que el robo que afectó a la mercadería transportada se habría producido por la falta de cuidado y celo del conductor habría *“facilitado”* que fuese abordado y despojado el camión cargado, no resguardando la materia asegurada. En caso alguno esta parte ha incurrido en la infracción de la norma citada por la demandada. La aseguradora pretende trasladar su propia negligencia en cuanto a no haber indemnizado el siniestro, a un supuesto agravamiento del riesgo que en la especie no acontece en absoluto. En segundo lugar, el transporte fue efectuado por un tercero, ajeno y distinto a la representada, por ende, estos supuestos incumplimientos no fueron cometidos por nuestra representada; sino por un tercero. Ninguna norma del C. Civil, ni de la legislación de seguros hace responsable a nuestra representada por los hechos del transportista. Dicho lo anterior, como la responsabilidad por el hecho ajeno, es una excepción, la misma debe estar específicamente regulada en la ley; cuestión que, en este caso, no ocurre. En dicho mérito, ZURICH tiene la obligación de pagar el siniestro y luego, ejercer la acción subrogatoria (o de recupero legal) en contra del transportista, como tantas veces lo ha hecho previamente, la cual se encuentra establecida en el inciso 1° del art. 534 del C. de Comercio. Dicho lo anterior, la demandada en este ámbito se contradice (otra vez más) plenamente, toda vez que admitiendo previamente (pág. 11 de la contestación) que es una actividad natural y en caso alguno opcional, el derecho del chofer a detenerse para ir al baño, alimentarse y/o



descansar según así lo establece la legislación laboral para este tipo de faena, no puede luego en este acápite de su contestación desdecirse e imputar que el conductor fue imprudente al detenerse a comprar algo para alimentarse. Ciertamente, que esta alegación e [sic] la actora nuevamente importa otra vulneración más al principio de buena fe contractual por lo que huelgan comentarios al respecto. POR TANTO, PEDIMOS A SS; tener por evacuada la réplica.

La demandada evacuó el trámite de dúplica en los siguientes términos: JAVIER ITHURBISQUY LAPORTE, por la demandada, dijo: Vengo en evacuar la dúplica, reiterando en todas sus partes los fundamentos, excepciones y defensas de la contestación, adicionándola de la forma que sigue: **1.-** La réplica insiste, básicamente en los mismos argumentos de la demanda y agrega algunos, como la interesada interpretación que hace del artículo 542 inciso 2° del C. de C. Al abordar la réplica intentaré ser lo menos reiterativo, dentro de lo posible, porque el tenor del escrito me obligan a retomar ciertos puntos ya tratados al contestar. Con respecto al precepto antes citado y curiosamente interpretado por mis contradictores, sólo me cabe remitirme a la página 3 de la contestación que incluye la cita textual del profesor Contreras expresada durante su asesoría en la tramitación de la Ley 20.667 que reemplazó a la antigua regulación del contrato de seguro, reseña que fue olímpicamente omitida en la réplica y que lo dice todo al respecto: <https://www.bcn.cl/historiadelailey/historia-de-la-ley/vista-expandida/4463/> **2.-** Quien se aparta de manera sorprendente de la buena fe que debe guiar la conducta de los contratantes no es la compañía sino la demandante, quien, yendo en contra de sus propios actos previos, pretende desconocer los términos del contrato que celebró, libre e informadamente consistente en una póliza de seguro de transportes de condiciones restringidas depositada en la CMF, cuyas coberturas fueron ampliadas (no restringidas ni disminuidas) mediante cláusulas pactadas libremente más beneficiosas y perfectamente lícitas porque la prima pactada superó, por lejos, las 200 UF. Es decir, la supuesta restricción a las coberturas de la póliza depositada no es tal y tampoco es cierto que, mediante el acuerdo alcanzado para obtener cobertura adicional de robo (que se otorgó bajo determinadas condiciones que limitan y/o acotan esa cobertura adicional añadida, no la original de la Pol depositada), mi parte haya vulnerado el principio pro asegurado ni el artículo 3 letra e) inciso tercero del DFL 251. La compañía ofreció la cobertura adicional de robo en determinadas condiciones, las propuso a la actora y ésta las aceptó. Eso se llama autonomía de la voluntad o libertad contractual, expresamente autorizada tratándose de los denominados grandes riesgos (art 542 inc 2° C. de C. y art 3 letra e inciso 2° DFL 251/1931). En los términos pretendidos por la demandante, mi parte simplemente no le hubiera otorgado la cobertura adicional de robo. Así de simple, y nada tiene ello de ilícito, tratándose de un condicionado de libre pacto. Es de pura lógica: Si la póliza de transporte de condiciones



restringidas no otorga cobertura de robo y la compañía, mediante un acuerdo adicional perfectamente lícito accede a darla de manera añadida, es obvio que estará mejorando las coberturas, en ningún caso restringiéndolas ni menoscabándolas. Las exclusión y la garantía incumplida que justificaron el rechazo, se refieren al riesgo adicional de robo, no a la Pol de transporte depositada. Afirmar lo contrario demuestra mala fe. Por último, la actora señala que mi parte se obligó a contratar con un modelo de condición general depositado en el Registro de Pólizas de la CMF, por lo que en el contrato no operaría el principio de la autonomía de la voluntad que la contraria pretende hacer valer, dado que, al haberse contratado con este condicionado, de forma automática el mismo pasa a ser objeto de control por parte del ente regulador (CMF). La afirmación anterior, carece de sustento, incluso en lo que atañe a las condiciones generales que rigen este seguro de transportes en particular, por tratarse de un riesgo que califica como grande. Es decir, es cierto que mediante cláusulas adicionales particulares no se puede establecer restricciones, exclusiones o condiciones más desfavorables que las establecidas en el condicionado general de los riesgos masivos, que son la regla general del art. 542 inciso 1° del C. de C., pero evidentemente en este caso no es así, ya que, por una parte estamos ante un riesgo calificado como grande del inciso 2° art. 542 y 3° e) inciso segundo DFL 251 y, lo más importante, las condiciones particulares convenidas aumentan las coberturas otorgadas por las condiciones generales depositadas, no las reducen ni agregan exclusiones o condiciones más desfavorables para los riesgos de la póliza de condiciones restringidas depositada en la CMF. Ello porque incorporan la cobertura de robo en forma acotada, en tanto que la garantía y exclusión que se aplicaron al caso concreto están referidas exclusivamente a la cobertura añadida, es decir, a la de robo que no existe en las condiciones generales. En ese sentido, no la tocan, salvo para mejorarlas. **3.-** Y atendido el monto de la prima (superior a 200 UF) las partes son libres para convenir en la cobertura adicional de robo, en los términos que les parezca más conveniente a ambas quedando las dos obligadas bajo esos términos (Art. 1545 C.C.). Es inconcuso que a Frigosorno no le fueron impuestos los términos de la cobertura adicional de robo y que estuvo de acuerdo en contratarla tal cual lo hizo, siendo impresentable que reclame la supuesta ilegalidad de las cláusulas, cuando es ella (a través del transportista que contrató) quien incurrió en exclusión de cobertura e infringió una garantía contractual, ambas acordadas previamente, amparándose en una también supuesta, desigualdad contractual, que claramente no existe ni subjetiva, ni objetivamente. Y tampoco es lícito que la asegurada, pretenda que la aseguradora le otorgue la cobertura de robo a todo evento si ésta no está dispuesta a tomar mayores riesgos que los indicados. En suma, la contraria no podría alegar que ignoraba o que no aceptó los términos de la cobertura adicional de robo, toda vez que, como se ha señalado, ella convino en tales términos y además recibió oportunamente la póliza, cuyas estipulaciones adicionales se



encuentran ubicadas al comienzo de ella (p.1 a 13) y en caracteres destacados con mayúscula. Otra cosa distinta es que, con posterioridad al fundado rechazo del reclamo haya decidido ir en contra de sus propios actos y desconocerle valor a los términos de la cobertura adicional de robo que pactó lo que en sí, nos parece reprochable e improcedente. Esa decisión es contradictoria con su conducta previa, contraria a la buena fe y se enmarca en la llamada Teoría de los Actos Propios. Como sabemos, esta teoría ha sido desarrollada por la doctrina y la jurisprudencia y permite oponerse al ejercicio de un derecho o pretensión que afecta a un tercero cuando quien lo realiza ha efectuado con anterioridad una conducta o comportamiento que resulta contradictoria con lo que ahora pretende. Esta teoría o principio jurídico se origina en el adagio: *venire contra factum proprium non valet*. Si la conducta anterior fue libremente asumida y tiene una relevancia jurídica particular y el nuevo comportamiento contradictorio produce un resultado desproporcionado de perjuicio al tercero que de buena fe ha podido fiarse del estado de hecho provocado por la conducta anterior, surge la doctrina de los actos propios para recomendar la ineficacia del nuevo comportamiento. Si se observan los casos en los que los autores y los tribunales han afirmado la vigencia del “*venire contra factum proprium*”, se puede advertir que en todos ellos está en juego la protección de la buena fe objetiva, es decir, del deber de no defraudar deslealmente la confianza que su contraparte ha podido legítimamente depositar en un determinado estado de hecho provocado voluntariamente por las palabras o las actuaciones de una persona. Es la lesión de la buena fe la que proporciona una razón suficientemente fuerte para poner de cargo del que se contradice el riesgo de su inconsistencia. Ahora bien, la exigencia de obrar de buena fe es un principio general de derecho y, en este sentido, puede decirse que lo es también el “*venire contra*”. En general, los autores han ido decantando los requisitos para que pueda aplicarse la teoría como manifestación del principio de buena fe. Exigen: **a.-** Que la primera conducta sea jurídicamente voluntaria y relevante (negociación de los términos del contrato, concretamente, de la cobertura adicional de robo); **b.-** Que ella produzca objetivamente un estado de hecho que permita generar confianza o expectativas legítimas en otra persona (en la compañía de seguros). **c.-** Que la segunda conducta sea contradictoria o incoherente con la primera y con ella se pretenda ejercer un derecho, facultad o pretensión (derecho a ser indemnizado que, por lo demás, no nació por haber incurrido la actora en exclusión de cobertura e infracción a una garantía del contrato) y **d.-** Que exista identidad entre el sujeto que desarrolló la primera conducta y el que ahora pretende desconocerla con un hecho contrario. En la especie se reúnen todos los requisitos señalados. Los efectos de la concurrencia de estos requisitos consisten en que el juez tendría que rechazar la acción que se deduzca para ejercer el derecho o la pretensión basada en la contradicción. No se trata ni de responsabilidad, ni de nulidad ni de una causal de extinción del derecho, sino más bien de una forma de



ineficacia que puede caracterizarse como inadmisibilidad de la pretensión. Es una consecuencia básicamente procesal: el sujeto no puede ejercer el derecho -que en este caso no le asiste, según se ha explicado- y desconocer lo actuado, sin que importe una legitimación o convalidación o regularización de la situación jurídica del tercero. En suma, la teoría invocada permitirá a US. ponderar la contradicción en que incurre la contraria. Su conducta previa al celebrar y ejecutar el contrato, pagando incluso el precio, le impide moral y jurídicamente impugnar la validez o eficacia de las cláusulas relativas a la cobertura adicional de robo, en que se funda. Ello por dos razones: **a.-** la primera porque esas cláusulas fueron resultado de libre pacto (totalmente factible atendida la prima asociada) y porque no restringen las coberturas de la póliza de transporte de condiciones restringidas (de la POL), sino que, al contrario, le agregan la cobertura adicional de robo, es decir, aumentan la protección. La exclusión y la garantía infringida, reitero, sólo aplican a la cobertura adicional de robo no contemplada en la Pol, por lo que mal pueden afectarla negativamente o importar una menor protección del seguro. **b.-** Y, en segundo lugar, en virtud de haber ejecutado antes, una conducta en el sentido precisamente opuesto, pues de acuerdo a este principio, nadie puede contradecir lo dicho o hecho por él mismo, con perjuicio de un tercero. De esta manera, los actos propios encuadran el derecho de los litigantes, sin que les quede permitido aprovechar instrumentalmente una calidad o situación asumida precedentemente, con perjuicio de los derechos de su contraparte. Son numerosos los fallos de distintas Cortes del País que se fundamentan en esta teoría. Una sentencia de la Primera Sala de la Corte Suprema, de 25 de julio de 2012, Rol 4877-2012, señala que la buena fe objetiva –principio general de derecho que, como se expresó, sirve de sustentación a la doctrina de los actos propios– *“también llamada buena fe en sentido ético o buena fe lealtad, consiste en la creencia y confianza que tiene un sujeto en que una declaración surtirá en un caso concreto los mismos efectos que ordinaria y normalmente ha producido en casos iguales. Es decir, son las reglas objetivas de la honradez en el comercio o en el tráfico jurídico, que llevan a creer en la palabra empeñada y en que el acto sea concertado lealmente, obrando con rectitud”. “Es que debe exigirse a las partes un comportamiento coherente, ajeno a los cambios de conducta perjudiciales, desestimando toda actuación que implique un obrar incompatible con la confianza que –merced a tales actos anteriores– se ha suscitado en otro sujeto. Ello es así, por cuanto no sólo la buena fe sino también la seguridad jurídica se encontraría gravemente resentidas si pudiera lograr tutela judicial la conducta de quien traba una relación jurídica con otro y luego procura cancelar parcialmente sus consecuencias para aumentar su provecho. Nadie puede ponerse de tal modo en contradicción con sus propios actos y no puede –por tanto– ejercer una conducta incompatible con la asumida anteriormente”*. Con anterioridad, en sentencia del 28 de noviembre de 2005, Rol N°2843-2005, la Corte Suprema había indicado que *“se ha de tener presente que la doctrina de los actos*



*proprios que suele ser formulada también como el principio o regla de que nadie puede ir contra sus propios actos –consiste básicamente– en aquella regla o principio en virtud del cual se entiende que no es lícito para una persona hacer valer un derecho que está en contradicción con una conducta desarrollada por esa misma persona con anterioridad, cuando esta conducta, interpretada de buena fe, justifica la conclusión de que el derecho no existe o no se hará valer. El fundamento que sostiene este principio es dar protección a la buena fe, manifestada en la confianza depositada en la apariencia. En efecto, en la medida que la conducta de un sujeto crea una apariencia de realidad, que es capaz de influir en un tercero, el cual sobre la base de esa confianza toma decisiones que afectan su patrimonio, se impone la necesidad de proteger la confianza de este tercero, impidiendo que prevalezca el derecho de quien contradice su conducta anterior”.* La posición de la contraria no parece honrar el principio rector de la buena fe y de la confianza depositada en la otra parte que, luego de haber negociado condiciones especiales para obtener una cobertura complicada, por llamarla suavemente, que no existe en la póliza de condiciones restringidas depositadas (Pol) en la Comisión Para El Mercado Financiero (CMF), pretende desconocer posteriormente su validez, amparándose en un falso supuesto, como es el de ser la parte débil de la relación contractual. 4.- El art. 3 letra e) inciso tercero del DFL 251 establece que será responsabilidad de las compañías que las pólizas de seguros que contraten estén redactadas en forma clara y entendible, que no sean inductivas a error y que no contengan cláusulas que se opongan a la ley. En caso de duda sobre el sentido de una disposición en el modelo de condición general de póliza o cláusula, prevalecerá la interpretación más favorable para el contratante, asegurado o beneficiario del seguro, según sea el caso. Sin embargo, lo que se debe tener presente es que en este caso, no existe en la póliza Cond. Grales. o Pol, ni en las condiciones particulares añadidas, ninguna cláusula oscura, inentendible, inductiva a error o contraria de derecho que amerite ser interpretada a favor de la asegurada. Ergo, para los efectos que interesan a la presente causa, las referencias que hace la demandante a la citada norma legal resultan ser completamente impertinentes. Pero, aunque no fuera así, esa disposición, respecto de las pólizas de grandes riesgos, como la que nos ocupa es inaplicable, desde que, como ya se expuso, la imperatividad no se aplica a las pólizas de libre pacto o grandes riesgos. La *auto cita* que hacen mis contradictores para razonar en un sentido diverso no deja de ser una mera opinión suya, en nuestra opinión, errada y contradictoria, toda vez que como el mismo profesor Contreras señala en la obra que citan, *“que la imperatividad tuvo por objeto otorgar una protección a los asegurados en los seguros que no sean de grandes riesgos, fundado en el hecho que el contrato es por adhesión”*. Es decir y, como es obvio las pólizas de grandes riesgos no son por adhesión sino de libre pacto o de libre negociación. Las cláusulas impugnadas por la actora no son ambiguas ni infringen principio jurídico alguno que requiera de un esfuerzo interpretativo de





la voluntad de las partes al contratar. Tampoco infringen el principio de imperatividad de las normas relativas al seguro, y de su interpretación pro asegurado, consagrado en la NCG 349/2013 de la CMF y en el artículo 542 inciso 1° del Código de Comercio y exceptuado en el inciso 2° para seguros con primas superiores a 200 UF contratados entre personas jurídicas. **5.-** En cuanto al sinsentido que le atribuye la contraria a la supuestamente peculiar defensa basada en la necesidad de contar con dos choferes para viajes largos o adoptar otras medidas de seguridad cuando se transporta carga valiosa y grandemente apetecida por los piratas camineros, permítaseme US. discrepar con ella una vez más. La obligación de conducirse como un diligente padre de familia impone, por lo muy menos, adoptar tan elementales medidas, como mínimas. Un solo chofer, once horas de viaje continuo sumado al porte de una cuantiosa carga constituye aquí y, en cualquier parte, una grave negligencia, tanto del transportista como del asegurado que despachó la carga. Además, no vale la excusa de señalar que el transportista es un tercero y que su negligencia no se traspasa al asegurado. Es tan feble esa explicación, como lo sería la de sostener que la conducta de un arrendatario a quien se le incendia la casa por imprudencia grave suya, no es oponible al propietario asegurado. Los artículos 534 y 535 del C. de C. establecen el principio en la materia, el primero al señalar que el asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro y el segundo, en cuanto establece que el asegurador no está obligado a indemnizar el siniestro que se origine por dolo o culpa grave del del asegurado o del tomador, en su caso. En este caso la responsabilidad del asegurado, es además directa ya que, en su calidad de contratante del transporte y de despachador de la mercancía, debió tomar los resguardos para asegurar un viaje seguro y exigir al transportista que lo hiciera, por ejemplo, enviando el camión con dos tripulantes y no sólo con uno, a sabiendas que el viaje se extendería bastante más que el tiempo en que es legal y razonablemente aconsejable permanecer al volante sin perjuicio de otras medidas precautorias. Debemos preguntarnos: ¿No lo hubiera hecho si no contara con seguros? Claramente, la respuesta es afirmativa. No se trata, entonces, de introducir al contrato exigencias que no éste no contempla sino de cumplir con lo establecido en él y en la ley, como es el de actuar como un diligente padre de familia para prevenir el siniestro y tomar todas las medidas razonablemente necesarias para evitar la pérdida, que es precisamente lo que la contraria, por si y a través del transportista no hicieron. POR TANTO, A US. pido tener por evacuada la dúplica.

Se citó a las partes a audiencia de conciliación. Se llevó a efecto por video conferencia, con la asistencia del abogado de la parte demandante, don JOSÉ MANUEL MADERO ESCUDERO, y del abogado de la parte demandada, don JAVIER ANDRÉS ITHURBISQUY LAPORTE; y no se logró avenimiento.

Se recibió la causa a prueba por resolución que fue notificada a las partes en forma legal.



«RIT»

La parte demandante produjo la siguiente prueba:

- Documental de folios 52, 53, 54, 55, 59 y 60
- Testimonial de folios 74 y 96 (11 E).

La parte demandada produjo la siguiente prueba:

- Documental de folio 18.

Se citó a las partes a oír sentencia.

**CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:**

**EN CUANTO A LAS TACHAS PROMOVIDAS POR LA PARTE DEMANDADA RESPECTO DE LOS TESTIGOS JUAN ANDRES ALVARADO CONTRERAS y CRISTOBAL KAPSCH BENAVENTE:**

**PRIMERO:** La parte demandada tachó al testigo JUAN ANDRES ALVARADO CONTRERAS en virtud de lo dispuesto en el artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, números 4 y 5, fundada en que los manifestó ser trabajador dependiente de la parte que los presenta, lo que evidentemente le hace incurrir en las causales anteriormente indicadas, por cuanto correspondería a un dependiente de la parte que lo presenta, o de un trabajador dependiente de la parte que exige su testimonio. Ambas figuras están dignificadas como causales de inhabilidad en el artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, y así solicitó que lo declare el Tribunal al fallar las tachas. Asimismo, la parte demandada tachó al testigo CRISTOBAL KAPSCH BENAVENTE, fundado en las mismas razones expuestas, a las cuales se remite, por economía procesal, solicitando al Tribunal que acoja la tacha por tratarse de un trabajador dependiente de la parte que lo presenta, y por lo tanto no tener la imparcialidad necesaria para deponer en el juicio.

**SEGUNDO:** La parte demandante solicitó el rechazo de las tachas deducidas por la parte demandada. Respecto del testigo JUAN ANDRES ALVARADO CONTRERAS, en razón de las siguientes consideraciones: En primer lugar, la presente controversia tiene que ser resuelta conforme lo prescrito en el artículo 543 del Código de Comercio, esto es, la sentencia debe dictarse haciendo aplicación de las reglas de la sana crítica. A juicio de esta parte, cuando una sentencia debe dictarse aplicando dichos principios y normas, esto es las reglas de la sana crítica, no procede las causales, ninguna de las causales de tacha establecidas en el artículo 358 del Código de Procedimiento Civil. En segundo lugar consideramos, que la causal de tacha del N°4 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, es absolutamente inadecuada o inapropiada, ya que el testigo conforme sus respuestas, es un trabajador o labrador dependiente y no un criado doméstico de la parte que lo presenta, ahora respecto de la causante (sic) tacha del numeral 5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, aunque el testigo tenga un vínculo de



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

Código: KXHGXUBGHXC

subordinación y dependencia con la parte que lo presenta, lo cierto es que nuestra legislación laboral establece derechos irrenunciables en favor de los trabajadores para garantizar su estabilidad laboral con independencia de las declaraciones testimoniales que puedan presentar, en un juicio donde intervenga su empleador, y así lo ha dejado claramente establecido la jurisprudencia, quien ha señalado que *“debe rechazarse la tachas opuesta a un testigo fundada en su dependencia de la parte que la presente, a que los derechos otorgados por las leyes del trabajo, constituyen en general, una garantía suficiente para que las personas sometidas a dependencia de otras, puedan declarar libres de presión, de parte de sus empleadores o patrones”*, y con esto me estoy refiriendo a una sentencia en causa Rol 4-2010 de la Corte de Apelaciones de Coyhaique. Por tanto, a juicio de esta parte, es evidente que la causal invocada por la demandante [sic] no tiene aplicación actual, y el testigo en su calidad de dependiente, esta situación en nada afecta su imparcialidad, por lo anterior es que solicito el rechazo de la tachas invocada. Evacuando el traslado conferido a la tachas al testigo CRISTOBAL KAPSCH BENAVENTE dijo: reitero los mismos argumentos por las cuales esta parte solicitó el rechazo de la tachas deducida, los cuales pido que se tengan por expresamente reproducidos en esta oportunidad, o para este testigo por razones de economía procesal únicamente haciendo presente que la norma del Código de Comercio que establece que las sentencias deben ser dictadas aplicando los principios de la sana crítica es el artículo 543 del Código de Comercio.

**TERCERO:** El artículo 543 del Código de Comercio señala que *“En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria. El tribunal arbitral u ordinario a quien corresponda conocer de la causa, tendrá las siguientes facultades: (...) 4°. Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación”*.

**CUARTO:** *“Segundo: Que, las tachas son propias de la prueba testimonial tasada, en la que antes de asignarle valor a dicho medio probatorio, se revisa si un testigo es hábil o inhábil para declarar en juicio, conforme a los motivos de inhabilidad que el Código de Procedimiento Civil establece. De esta forma, no siendo aplicable tal normativa, resulta improcedente plantear causales de tachas respecto de los testigos. En efecto, siendo una ley especial, la que regula la forma de apreciar la prueba, ha de estarse a ese sistema de ponderación, en el que su valor se determinará conforme a las reglas propias, las que se refieren al convencimiento que ellas produzcan, de conformidad a los parámetros que el inciso segundo, ya transcrito, proporciona”*. (14 de diciembre de 2.021, rol 2.115-2.020, I. Corte de Apelaciones de San Miguel). Y, **VIGÉSIMO:** *Que, se coincide con el criterio de la sentenciadora en torno a excluir la tachas de testigos en el sistema de valoración de la sana crítica, por cuanto dichas*



*restricciones se circunscriben al sistema de prueba legal o tasada y que al tratarse de limitación en materia probatoria debería interpretarse restrictivamente”. (7 de marzo de 2.025, rol Civil-1287-2023, I. Corte de Apelaciones de Temuco).*

**QUINTO:** En consecuencia, las tachas deducidas son improcedentes, pues en este procedimiento la prueba se aprecia conforme a las reglas de la sana crítica, esto es, conforme a las reglas de la lógica, las máximas de experiencia, y los conocimientos científicamente afianzados; sin que pueda vedarse la valuación de un testimonio en base a una causal de inhabilidad, propia de la prueba legal o tasada, es decir, de un sistema de valuación probatoria distinto. Lo anterior, es sin perjuicio del mérito probatorio que pudiera atribuirse a esos testimonios.

### **EN CUANTO A LA DEMANDA DE CUMPLIMIENTO FORZADO DE CONTRATO DE SEGURO E INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS:**

**SEXTO:** *“El concepto de incumplimiento es objetivo e inicialmente actúa al margen de la culpa o dolo del deudor y es el resultado de la simple constatación de la falta de coincidencia entre el dato ideal (lo prometido) y el real (lo ejecutado por el deudor), con la consiguiente insatisfacción del interés del acreedor. Fernando Pantaleón Prieto define el incumplimiento de la obligación como desviación del programa de prestación objeto de la misma, sea o no imputable al deudor, e incluye todas sus manifestaciones, incumplimiento definitivo, retraso y cumplimiento defectuoso. Por su parte, Antonio Morales Moreno considera más útil manejar el concepto de insatisfacción de interés negocial, para comprender mejor y entender en toda su amplitud el problema de la frustración de la función del negocio. En el Código Civil no existe una definición general de incumplimiento, ella se induce a contrario sensu de las normas sobre la fuerza obligatoria del contrato (art. 1545 Código Civil) y del medio de extinción de las obligaciones el pago (art. 1567 y concordantes). (...) El incumplimiento en su sentido más amplio se confunde con la no realización de la prestación o, en otros términos, con cualquiera desviación del programa o plan ideal de prestación inicialmente acordado por las partes. Puede ocurrir que el deudor haya desplegado alguna actividad, sin embargo, como ella no es conforme al plan, no le libera frente a su acreedor y sigue vinculado para con él”. (Cumplimiento e Incumplimiento Contractual en el Código Civil. Una perspectiva más realista, Álvaro Vidal Olivares, [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-34372007000100004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372007000100004)).*

**SÉPTIMO:** La demandada ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. se negó a cubrir el siniestro y, consecuentemente, a pagar la indemnización; por 2 motivos, esto es, debido a que el asegurado incurrió en incumplimiento de la garantía de cobertura, y porque resultaba aplicable al siniestro una causal de



exclusión de cobertura. En efecto, se basó en el informe de liquidación de folio 18, emitido por PROBITAS Liquidadores de Seguros, que señala: *“h) Garantías del adicional de robo: sólo dentro del territorio nacional, durante el tránsito del medio transportador y en horarios habituales de reparto, es decir, mientras se encuentre efectuando tareas de traslado de carga con viaje directo entre la bodega de origen y el lugar de entrega de la carga, sujeto a las siguientes garantías: GARANTÍA. (...) 3. Los vehículos que queden estacionados o detenidos sin el conductor o transportista, deberán permanecer en recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto. Por lo tanto, no se cubren las mercaderías mientras el vehículo quede estacionado en la vía pública, en casas particulares, servicentros, bencineras, centros comerciales y en cualquier otra ubicación. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO. Garantía incumplida. El medio transportador quedó estacionado frente a un local de comida rápida, a donde se dirigía el conductor, momentos en los que fue abordado por los desconocidos”. (...) “9. Se excluye expresamente de esta cobertura: Pérdidas y daños que ocurran después del horario de trabajo normal y cuando el vehículo asegurado no transite en tareas de reparto: Hurto, desapariciones inexplicables e infidelidad funcionaria. Este seguro no cubre cuando el vehículo asegurado se encuentra estacionado en posadas o restaurante. Esta exclusión si aplica, toda vez que el medio transportador se encontraba estacionado en un local de comida”; y que concluyó: “i) Conclusión de Cobertura. Con base en el análisis de los antecedentes, documentos presentados por el asegurado y la investigación realizada respecto de las garantías y exclusiones de la póliza, al entender de este liquidador, este siniestro carece de cobertura, toda vez que se incumplió con las garantías expresamente señaladas en el contrato de seguro”.*

**OCTAVO:** De los antecedentes emana que ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. incorporó en las Condiciones Particulares cláusulas sobre garantía de cobertura, y relativas a exclusión de cobertura, respecto de siniestros ocasionados por robo con fuerza en las cosas y por robo con violencia en las personas. Se trata de garantías y exclusiones que constituyen requisitos de asegurabilidad para esos riesgos, incorporados al contrato a través de una cláusula adicional, y que, por tanto, no se refieren a los riesgos señalados en las Condiciones Generales; distintos. En consecuencia, no puede concluirse que esas incorporaciones a las Condiciones Particulares restrinjan, limiten o supriman coberturas establecidas en las Condiciones Generales.

**NOVENO:** El artículo 542 del Código de Comercio establece: *“Carácter imperativo de las normas. Las disposiciones que rigen al contrato de seguro son de carácter imperativo, a no ser que en éstas se disponga otra cosa. No obstante, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario. Exceptúanse de lo anterior, los seguros*



*de daños contratados individualmente, en que tanto el asegurado como el beneficiario, sean personas jurídicas y el monto de la prima anual que se convenga sea superior a 200 unidades de fomento, y los seguros de casco y transporte marítimo y aéreo”.*

**DÉCIMO:** De los antecedentes, en especial la Póliza de Transporte Terrestre (carga) Condiciones Restringidas, incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130705, y del certificado de cobertura, de folio 52, surge que la regla de imperatividad del inciso primero del artículo 542 del Código de Comercio no aplica al contrato de seguro pactado por las partes, pues se trata de uno de daños, contratado individualmente, en que tanto el asegurado y beneficiario es una persona jurídica, - FRIGORÍFICO DE OSORNO S.A.-; y debido a que el monto de la prima anual convenida fue de 621,60 Unidades de Fomento, más Impuesto al Valor Agregado. En consecuencia, se rige por el inciso segundo de dicho artículo, que precisamente establece excepción a la regla de imperatividad.

**DÉCIMO PRIMERO:** En otro aspecto, no hay pruebas de que las partes hubieran negociado las cláusulas de garantía de cobertura y de exclusión de cobertura relativas a la cláusula adicional sobre robo con fuerza en las cosas y robo con violencia en las personas. En efecto, esa cláusula adicional está depositada en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el número 120150809; y las Condiciones Particulares contratadas la reproducen íntegramente, sin diferencias de ningún tipo. Eso permite inferir, - y pese a que el Código de Comercio acepta que las partes puedan negociar sobre esos puntos -, que en el caso tal negociación no existió. Además, ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. no aportó pruebas para acreditar esa negociación, que invocó como justificante de la existencia de esas cláusulas. En adición, existe el testimonio de CRISTOBAL KAPSCH BENAVENTE, de folio 74, quien señaló que *“Zurich en su proceso de renovación de la póliza con nosotros, no nos permitió revisar las cláusulas, las cuales nosotros sugeríamos sean eliminadas, y solo nos permitió rebajar la prima, es decir tener un beneficio, o alguna rebaja económica, y no sobre las condiciones particulares de la póliza”*. Y, en concordancia, el testimonio de JORGE ALBERTO OYARZÚN SCHOLTBACH, de folio 11 E, quien expresó que *“las cláusulas están estipuladas en la póliza y la aseguradora las estipula, el poder de negociación es poco, ya que son condiciones que pone la aseguradora”*; o que *“el poder de negociación es fundamentalmente el valor de la prima”*.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El artículo 531 del Código de Comercio, señala: *“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”*.



**DÉCIMO TERCERO:** *“DÉCIMO: (...) y, asimismo, la prueba de los hechos que configuran la respectiva causal son de cargo de la compañía aseguradora, de acuerdo con la regla general establecida en el artículo 539 del Código de Comercio”. (24 de octubre de 2.023, rol 2.736-2.022, I. Corte de Apelaciones de Concepción).*

**DÉCIMO CUARTO:** ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. no acreditó que el asegurado estuvo en posición de cumplir con los requisitos exigidos en la garantía de cobertura, y en la exclusión de cobertura; y que no los cumplió, dolosa o culpablemente. De acuerdo con la norma transcrita le correspondía acreditar esas circunstancias; sin embargo, la prueba que produjo, de folio 18, no se refiere a estas. Por el contrario, de los antecedentes y pruebas fluye que los requisitos exigidos en la garantía de cobertura, y en la exclusión de cobertura, eran imposibles de cumplir, o impracticables.

**DÉCIMO QUINTO:** Al respecto, la garantía de cobertura establece: *“Los vehículos que queden estacionados o detenidos sin el conductor o transportista, deberán permanecer en recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto Por lo tanto, no se cubren las mercaderías mientras el vehículo quede estacionado en la vía pública, en casas particulares, servicentros, bencineras, centros comerciales y en cualquier otra ubicación”.* Sin embargo, de los antecedentes aportados emana que ese tipo de instalaciones no existen en la ruta directa que une a Osorno y Santiago. Así emana de la declaración jurada notarial de ERWIN MONROY OJEDA, presidente de la Asociación Gremial de Dueños de Camiones Puerto Montt, de folio 54, quien expuso que *“en base a mi oficio y experiencia, declaro lo siguiente: 1. En el trayecto de carretera, de sur a norte, desde la zona de Puerto Montt hasta la zona urbana de la Región Metropolitana, existen algunas áreas de descanso contiguas a la ruta, destinadas a conductores de vehículos menores y de camiones. (...) 3. (...) puedo dar fe que ninguna zona de descanso contigua al tramo de la autopista ya referida, cuenta con cierre perimetral y tampoco cuenta con guardias de seguridad las 24 horas del día. Tampoco cuentan con cámaras de televigilancia ni controles de acceso y salida”.* Asimismo, de la nota publicada en la Revista Negocios Globales NG Logística, de folio 54, titulada *“ZONAS DE DESCANSO PARA CONDUCTORES: Una necesidad impostergable”*, y en la cual se lee: *“(...) La carencia de áreas de descanso adecuadas para los transportistas en cantidad suficiente y de calidad, es un punto central. (...) Si las áreas de descanso en los tramos de concesión son pocas, en los administrados directamente por el Estado son inexistentes. Es penoso comprobar cómo los transportistas se ven obligados a aparcar en bermas, en circunstancias que no corresponde hacerlo, o pasar las cinco horas de conducción continua hasta encontrar un lugar, una posada, donde bajarse a comer y dormir, solo porque no había una zona de descanso”.* De igual modo, de la publicación en la sección “Opinión” del medio de comunicación “Radio



Biobío”, titulada “Confederación de dueños de camiones: ¿Qué se hace para combatir el crimen organizado en carreteras?, en que JUAN ARAYA JOFRÉ, Presidente Confederación Nacional de Dueños de Camiones de Chile, advierte que *“Los gremios del transporte hemos solicitado en forma reiterada, durante años, que se refuercen los patrullajes en carreteras, como forma de disuadir la acción, a veces descarada, de los delincuentes. No es tarea fácil, cada hora circulan unos 17.000 camiones en las distintas rutas y los recursos de seguridad tampoco dan abasto. Por eso es importante que el Estado agilice su oferta de seguridad. Es probable que usted, si viaja de noche en una carretera, vea camiones estacionados en sitios poco seguros, en bermas de carreteras o lugares eriazos francamente desolados. (...) Esto debe resolverse rápido, disponer la construcción de zonas seguras para estacionar en carreteras, vigiladas. Hay una agenda de seguridad en discusión en el Congreso, pero se avanza poco (...)”*. De la misma manera, del testimonio de JUAN ANDRES ALVARADO CONTRERAS, quien declaró que *“la cláusula de garantía para cobertura de robo era imposible de cumplir”; “el tema de descanso, o el arribo del transportista en ciertos lugares, donde tengo entendido haya cerco perimetral que esté con guardia las 24 horas, en el tramo Osorno-Santiago, lo cual no existe”; y que lo sabía porque “se ha conversado con conductores y de igual forma viajes que yo he hecho de Osorno a Santiago, me he dado cuenta que no existe lo que se habla del cerco perimetral con vigilancia las 24 horas, la concesionaria o las carreteras no tienen ese sistema”*. En concordancia, del testimonio de CRISTOBAL KAPSCH BENAVENTE, quien expresó que *“Frigorífico Osorno, decide impugnar el informe de liquidación, señalando que las cláusulas contenidas en la póliza en estricto rigor eran impracticables, ya que los recintos que tenían que contar con cierres perimetrales absolutos y vigilancia activa por guardias durante 24 horas, no se encontraban en la ruta de Osorno a Santiago, la Ruta 5 Sur, (...) Adicionalmente la póliza también establecía que los camiones no podían desviarse de la ruta 5, y en los sectores aledaños. Tampoco hay lugares que cuenten con las características que señalaba la póliza para la detención de los transportistas externos que nosotros contratamos. (...) nosotros realizamos un análisis interno con todos los transportistas externos que nos prestan servicios, donde ellos nos confirmaron en su totalidad que en los lugares que sostenía la póliza no se encontraban dentro de la ruta 5 sur, con dirección sur a norte (...) los lugares que exige la póliza, uno espera que sean también verídicos y razonables, no se encontraban, o cual hacía de alguna forma que la póliza sea materialmente impracticable para las condiciones de traslado que hay en Chile, especialmente en el tramo Osorno a Santiago”*. Y en el mismo sentido, del testimonio de JORGE ALBERTO OYARZÚN SCHOLTBACH, quien señaló que *“se le preguntó al cliente porque razón no habían aparcado el camión en el lugar que indicaba la póliza y él nos manifestó que esos lugares con cierre perimetral y guardias*





de seguridad las 24 horas, no existía”; y porque afirmó que “no existirían lugares para aparcar de esas características”.

**DÉCIMO SEXTO:** En cuanto a la exclusión de cobertura el contrato establece que: “9. Se excluye expresamente de esta cobertura: *“Pérdidas y daños que ocurran después del horario de trabajo normal y cuando el vehículo asegurado no transite en tareas de reparto: Hurto, desapariciones inexplicables e infidelidad funcionaria. Este seguro no cubre cuando el vehículo asegurado se encuentra estacionado en posadas o restaurante”.* El análisis de los antecedentes y pruebas permite concluir que esta cláusula también era imposible de cumplir o impracticable. En efecto, si no existen a lo largo de la ruta *“recintos perimetralmente cerrados, con vigilancia permanente las 24 horas del día por guardias y deberán ser recintos destinados para tal efecto”*; si, además, - según cláusula de garantía de cobertura -, no se permitía que el vehículo *“quede estacionado en la vía pública, en casas particulares, servicentros, bencineras, centros comerciales y en cualquier otra ubicación”*, y si, - según cláusula sobre exclusión de cobertura -, tampoco podía estacionarse en *“posadas y restaurantes”*, cabe preguntar ¿dónde podía estacionarse o detenerse? para que su conductor fuera al baño, se alimentara, o descansara. No es posible concluir que todo eso debía hacerlo en el camión, y en movimiento. En consecuencia, es impertinente o irrelevante la alegación de que el asegurado obró con culpa, al no evitar que el camión saliera con 1 chofer en vez de 2, pues aún en tal caso se habría requerido de estacionamiento para operar el cambio de conductores. Cabe añadir que la legislación laboral no exige en estos casos la concurrencia de 2 choferes, sino tan sólo que el conductor no maneje más de 5 horas continuas, y que al cabo de ellas tenga un descanso de 2 horas. En conclusión, los requisitos de la exclusión de cobertura eran igualmente imposibles de cumplir, o impracticables.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** La impracticabilidad de las cláusulas de garantía de cobertura y de exclusión de cobertura impuestas por aseguradora ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. queda en evidencia al leer las cláusulas de garantía de cobertura y exclusión de cobertura de las aseguradoras SURA y HDI, de folio 59. En efecto, la primera permite estacionar en áreas de descanso indicadas en un anexo, correspondientes a recintos de tenencias de Carabineros, o a áreas de descanso propiamente tales, precisamente especificadas. Y la segunda, - con mayor permisividad -, permite estacionar en *“SERVICENTROS Y/O BENCINERAS PARA ABASTECIMIENTO DE COMBUSTIBLE Y DESCANSOS NORMALES Y HABITUALES PARA EL TRAMO DEL VIAJE ASEGURADO.- ÁREAS DE DESCANSO HABILITADOS EN AUTOPISTAS CONCESIONADAS, QUE CORRESPONDAN GEOGRÁFICAMENTE AL TRAMO DEL VIAJE ASEGURADO.- ESTACIONAMIENTOS DE RESTAURANTES Y/O LOCALES DE COMIDA QUE CORRESPONDAN GEOGRÁFICAMENTE AL TRAMO DEL VIAJE ASEGURADO”.*



**DÉCIMO OCTAVO:** De lo establecido dimana que el asegurado no transgredió la obligación de “*Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro*”, pues la circunstancia de permitir que el camión saliera con un solo chofer no es ilegal, pues lo que exige la legislación laboral es que el conductor no conduzca más de 5 horas continuas, y que al término de ellas descanse por otras 2. Si se considera que el camión salió de Osorno a las 12:30 horas, y que a las 0:30 horas del día siguiente estaba a 57 kilómetros de Santiago, es dable concluir que se atuvo a la legislación, esto es, conducir 5 horas, descansar 2, y continuar el viaje.

**DÉCIMO NOVENO:** De todo lo dicho se desprende que ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. no probó que el asegurado dejara de cumplir la garantía de cobertura, que incurriera en exclusión de cobertura, o que infringiera la obligación de cuidado y celo, de manera dolosa o culpable. Por el contrario, aparece que estuvo imposibilitado de cumplir los requisitos exigidos por la garantía de cobertura y la exclusión de cobertura, por ser imposibles de cumplir o impracticables. Luego, ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. está obligada a indemnizar el siniestro.

**Y VISTO ADEMÁS** los artículos 512, 513, 524, 529, 530, 542, 543, 545 y 546 del Código de Comercio; 1.437, 1.545, 1.546, 1.551, 1.553, 1.559, 1.560, 1.563, 1.564, 1.565, 1.566, 1.698, 1.702 y 1.712 del Código Civil; 144, 169, 170, 341, 342, 346, 358, 384, 426 y 427 del Código de Procedimiento Civil, se resuelve que:

**SE RECHAZAN LAS TACHAS INTERPUESTAS EN CONTRA DE LOS TESTIGOS JUAN ANDRES ALVARADO CONTRERAS y CRISTOBAL KAPSCH BENAVENTE.**

**SE ACOGE LA DEMANDA DE CUMPLIMIENTO FORZADO DE CONTRATO E INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS** y, en consecuencia, se declara que la demandada ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S. A. deberá pagar a la demandante FRIGORÍFICO DE OSORNO S. A. la suma equivalente en moneda nacional a 3.759,23 Unidades de Fomento, a título de indemnización del siniestro 1605358, cubierto por la póliza 5736378; más intereses corrientes desde que la sentencie esté firme o ejecutoriada; con costas.

Notifíquese personalmente o por cédula; para el caso de que no fuera notificada de otra forma.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Osorno, veintidós de abril de dos mil veinticinco.**



