

**NOMENCLATURA** : 1. [40]Sentencia  
**JUZGADO** : 13° Juzgado Civil de Santiago  
**CAUSA ROL** : C-12.570-2.023  
**CARATULADO** : ARENILLAS/ZURICH SEGUROS GENERALES SA

**Santiago, treinta de enero de dos mil veinticinco.-**

**VISTOS:**

A **folio 1**, con fecha 24 de julio de 2.023, comparece José Manuel Madero Escudero y Osvaldo Contreras Buzeta, ambos abogados en representación convencional de **Fernando Félix Arenillas Cotroneo**, empresario, todos domiciliados para estos efectos en calle Málaga N°50, oficina 32, comuna de Las Condes, quienes interponen demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra **Zurich Chile Seguros Generales S.A.**, sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por su gerente general **Sebastián Dabini Ribas**, ambos domiciliados en Avenida Apoquindo N°5550, comuna de Las Condes, en conformidad a los antecedentes de hecho y derecho que se exponen a continuación.

**En cuanto al demandante y su actividad comercial:**

Refieren que Fernando Arenillas, es un empresario nacional quien por sí y/o a través de distintas sociedades comerciales importa, distribuye, comercializa y exporta diversos productos, principalmente a supermercados, distribuidoras y tiendas de venta de artículos al por menor y mayor.

**En cuanto al contrato de seguros entre el Sr. Arenillas y la Aseguradora demandada:**

Comentan que, para el adecuado desempeño de sus actividades comerciales, el demandante compró y es dueño de una camioneta (furgón de reparto) marca Kia Motors, modelo Frontier, placa patente LCFV75. Agrega que el vehículo se encuentra asegurado con Zurich Chile Seguros Generales S.A. (continuadora de Chilena Consolidada Seguros Generales S.A.), a través de una póliza de seguro singularizada bajo el N°5718673 ítem 1, con vigencia desde el 8 de julio de 2022 hasta el 8 de julio de 2023, para la cobertura de vehículos motorizados, entre otras. Las coberturas amparadas en la póliza de seguros ya señalada, son variados, entre ellos: daños materiales, responsabilidad civil, robo, hurto y uso no autorizado, pérdida total, daños a terceros por carga, etc. Añade que la póliza, además, se rige por las condiciones generales contenidas en el POL 120130368 que se encuentra depositado en el Registro de Pólizas que lleva la Comisión para el Mercado Financiero (CMF).

**En cuanto al siniestro que afectó al vehículo asegurado:**

Indican que, el sábado 24 de septiembre del año 2022, el vehículo asegurado era conducido por Karina Andrea Nuñez, por la caletera de la autopista Acceso Sur (Ruta del Maipo) en sentido norte a sur; cuando cerca de las 11:30 horas un vehículo interceptó al furgón impidiéndole su avance, bajándose del mismo 2 delincuentes, procediendo a la sustracción del vehículo.



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

Código: THDBXSPXUJN

Sostienen que, el mismo 24 de septiembre del año 2022, se procedió a efectuar la denuncia policial ante la 46° Comisaria de Macul, al siguiente tenor:

*“Doy cuenta a esa Fiscalía de Preclasificación Regional Sur, que el día 24 de Septiembre del año 2022, siendo las 12:15 horas se presentó ante el Carabinero Yoan Quintana Lara, de dotación de la 46° Comisaría de Carabineros Macul y de servicio primer patrullaje guardia, la denunciante KARINA ANDREA NUÑEZ SALINAS, 45 años, cédula de identidad Nro. 13.262.298-1, fecha de nacimiento 09.09.1977, chilena, estudios medios, chofer, soltera, teléfono celular 9-91468739, domiciliada en Lago Parinacota Nro. 3706-Q, comuna de Macul, e-mail no mantiene quien expone lo siguiente: Que, el día de hoy 24 de Septiembre del año 2022, siendo las 11:30 horas aproximadamente, mientras conducía la camioneta de carga, marca kia, modelo frontier sr 2.5, año 2019, color blanco, plata patente única LCFV.75, por avenida 4 Oriente frente al número 3223, comuna de Puente Alto, instantes en los que fue intercepta una camioneta, desconociendo todo tipo de antecedentes, de la cual descenden 02 individuos, no percatándose si portaban algún tipo de armamento, los cuales la bajan de la camioneta, subiendo ambos y dándose a la fuga por la caletera acceso sur en dirección al norte”.*

Puntualizan que el vehículo asegurado no ha sido encontrado.

**En cuanto al denuncia del siniestro a Zurich, el proceso de liquidación y la negativa de la aseguradora a pagar la indemnización reclamada:**

Señalan que, una vez producido el robo del vehículo asegurado y el mismo día 24 de septiembre de 2022, el Sr. Arenillas procedió a efectuar el denuncia respectivo a Zurich Chile, con el objetivo que se llevara a cabo del proceso de liquidación del mismo, designando la compañía aseguradora a Qualytas Liquidadores de Seguros para efectuar el proceso de ajuste de pérdidas, quienes con fecha 12 de diciembre de 2022, emitieron el Informe de Liquidación, recomendando a Zurich Chile, no indemnizar la pérdida reclamada.

Expresan que, los liquidadores supuestamente habrían efectuado una serie de gestiones y diligencias con el objetivo de determinar si el siniestro se encontraba o no amparado al tenor de la póliza, a saber: a) Entrevista con la conductora del vehículo asegurado (no con el asegurado, el cual nunca fue contactado ni entrevistado por los liquidadores); b) Consulta a las unidades policiales de la región; c) Realización de un peritaje para *“esclarecer las situaciones de cómo ocurrieron los hechos”*; d) La realización de diversas entrevistas a terceros distintos al asegurado. Agrega que, del análisis de los resultados de estas supuestas gestiones, los liquidadores le recomendaron a Zurich Chile no indemnizar el siniestro, en base al siguiente argumento: *“Del análisis realizado a los hechos y documentos tenidos a la vista, se ha logrado el convencimiento de que los hechos y supuesto siniestro no han ocurrido de la manera relatada por el asegurado, tal como ha sido denunciado a la aseguradora. Tal convencimiento, cubre diversos aspectos ya citados en el cuerpo del presente informe, y destacados en la existencia de hechos contradictorios o dudosos del siniestro en general, sustentado por hechos fácticos del siniestro expuestos en peritaje. En efecto, puede presumirse que no se ha dado cumplimiento a las obligaciones emanadas del contrato, constituyendo reglas esenciales*



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

Código: THDBXSPXUJN

*para el Asegurado, a propósito de la denuncia del siniestro, acreditar la ocurrencia del siniestro y declarar fielmente sus circunstancias y consecuencias, por tanto, conforme lo analizado precedentemente, el siniestro denunciado no acoge cobertura en la póliza contratada. Cabe señalar y destacar que de conformidad a lo estipulado en el Título Tercero, del condicionado citado precedentemente, la compañía de seguros no está obligada a indemnizar al asegurado, en caso de incumplimiento por parte del asegurado de cualquiera de sus obligaciones. Salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidas en este contrato, provocará la exoneración del asegurador de la obligación de indemnizar en el caso de ocurrencia de un siniestro.”*

Manifiestan que, el asegurado impugnó el informe de liquidación, entregando una serie de antecedentes que dejaban en evidencia los yerros cometidos por los liquidadores, y que en resumen serían los siguientes:

a) Los liquidadores confunden la figura y calidad de asegurado con la de la conductora, lo cual es incorrecto. El único asegurado en la póliza es el Sr. Arenillas –en cambio- la conductora es un 3º ajeno y extraño a la póliza.

b) Las supuestas conductas de la conductora no son extensibles ni imputables al asegurado.

c) El asegurado jamás emitió alguna declaración y/o participó en alguna entrevista frente a los liquidadores. La única persona que lo hizo fue la conductora ya individualizada.

d) El asegurado no participó ni tuvo conocimiento de las supuestas declaraciones de la conductora frente a los liquidadores.

e) En caso de ser efectivas las supuestas contradicciones de la conductora, dicha responsabilidad es personalísima, no siendo posible extenderla al asegurado.

f) La póliza materia del presente siniestro incluye las siguientes cláusulas adicionales que refuerzan –contractualmente- el hecho que el siniestro sí se encuentra amparado por la póliza: i) Cláusula Adicional de Daños a Terceros Causados por Conductores Dependientes (CAD 120130406) y ii) Cláusula Adicional de Daños Materiales Causados por Conductores Dependientes (CAD 120130405).

Sostiene que con fecha 23 de diciembre del año 2022, Qualytas responde la impugnación presentada por el asegurado, manteniendo afirme su decisión de recomendar rechazar dar cobertura al siniestro denunciado.

Acusan que pese a estar acreditada la existencia del contrato de seguro y la calidad de asegurado de su representado, habiendo ocurrido el siniestro durante la vigencia de la póliza y por un hecho amparado en la misma, correspondía que la aseguradora cumpliera con la obligación que le impone el artículo 529 N°2 del Código de Comercio, esto es, pagar la suma asegurada, cuestión que no solo no ha hecho, sino que se ha negado a hacerlo en base a las conclusiones e interpretaciones erróneas e ilícitas que los liquidadores Qualytas han efectuado respecto de los términos y condiciones de la póliza para recomendar el rechazo de la cobertura del presente siniestro.



Precisan que, las coberturas de la póliza contratada fueron las siguientes:

Resumen Coberturas		
Riesgos cubiertos	Monto asegurado	Prima neta
Daños materiales	1.720,00	54,40
RC daño emergente	4.000,00	0,50
RC daño moral	4.000,00	0,50
RC daño lucro cesante	4.000,00	0,50
Robo,hurto, uso no autorizado	1.720,00	19,60
Pérdida total	1.720,00	7,06
Daños a terceros por carga	4.000,00	0,34
Defensa penal y fianzas	600,00	0,84
Riesgos de la naturaleza	1.720,00	0,40
Daños por granizo	1.720,00	0,34
Daños por sismo	1.720,00	0,34
Daños por huelga y terrorismo	1.720,00	0,34
Daños por actos maliciosos	1.720,00	0,80
Daños a terceros dependientes	4.000,00	0,34
Daños conductores dependientes	1.720,00	0,34
Robo de accesorios	200,00	0,34
Daños en viaje al extranjero	1.720,00	0,40
Daños por la propia carga	1.720,00	0,54
Asiento de pasajeros	800,00	0,40
Asistencia Pesado CL	320,00	3,56

Señalan que rigen las condiciones generales contenidas en el POL 120130368 sobre Vehículos Motorizados con cobertura de indemnización modalidad valor comercial para vehículos livianos. Además, es pertinente señalar que la póliza contiene una serie de cláusulas adicionales (CAD), respecto de las cuales destacamos las siguientes: se incluyen las siguientes cláusulas adicionales: **i) Cláusula Adicional de Daños a Terceros Causados por Conductores Dependientes (CAD 120130406) y ii) Cláusula Adicional de Daños Materiales Causados por Conductores Dependientes (CAD 120130405).**

Expresan que controvierte todas y cada una de las supuestas diligencias realizadas por el liquidador y el contenido íntegro del informe de liquidación, toda vez que la mala reputación de Qualytas en cuanto liquidador de seguros y la circunstancia que el asegurado jamás fue contactado, interrogado, entrevistado por los liquidadores y tampoco éstos lo involucraron en el proceso de liquidación. Añade que por aplicación de lo prescrito en el artículo 531 del Código de Comercio, es el asegurador quien debe acreditar antes este Tribunal que el evento denunciado como siniestro no está cubierto por la póliza.

**En cuanto a las infracciones reglamentarias, contractuales y legales cometidas por los liquidadores y la aseguradora que configurarían la responsabilidad de esta última:**

- a) Infracciones administrativas e irregularidades cometidas por Qualytas durante el proceso de liquidación y de las cuales responde directamente la demandada.
- i) El proceso de liquidación excedió el plazo de 45 días y no existe constancia que Qualytas haya informado a la CMF y al asegurado de una o más prorrogas ni los fundamentos. Indica que siempre que las circunstancias lo ameriten el periodo de liquidación puede prorrogarse, debiendo anotarse en el registro señalado en el artículo 16 del Decreto Supremo 1055, y comunicado al asegurado y a la CMF, debiendo contener la comunicación, los motivos que fundamentan la prórroga e indicando las gestiones



concretas y específicas que en cada caso objeto de la prórroga, se realizaran para dar curso a la liquidación.

- ii) El informe de liquidación y la respuesta a la impugnación no aparecen suscritas por una persona correctamente individualizada, imposibilitando cerciorarse de que el proceso de liquidación fue llevado a cabo por personas idóneas, con las competencias y conocimientos técnicos como lo exige la normativa de la CMF.
- iii) Nula respuesta e imposibilidad de contactar a los liquidadores. Indica que Qualytas informa al público dos domicilios que no corresponden y tampoco contaría con línea telefónica activa.
- iv) Infracción al principio de objetividad y carácter técnico derivado de la ausencia de gestiones con el asegurado durante el proceso de liquidación. Añade que el Sr. Arenillas jamás fue entrevistado ni se le solicitaron declaraciones durante el proceso de liquidación.

b) Incumplimientos legales y contractuales en los que incurre la aseguradora.

- i) El liquidador confunde la calidad legal y contractual de asegurado, con la de conductor.
- ii) Infracción al Principio del Efecto Relativo de Los Contratos, toda vez que estos sólo generan derechos y obligaciones entre las partes contratantes que concurren a su celebración, esto es, entre el Sr. Arenillas y Zurich Chile.
- iii) La supuesta reticencia y/o falta de sinceridad del asegurado no se encuentra acreditada.
- iv) Ausencia de antecedentes que acrediten la reticencia, mala fe o falta de sinceridad del asegurado.
- v) El asegurado no se puede ser privado de la indemnización reclamada por los hechos de un tercero (la conductora) porque la póliza contiene Cláusula Adicional de Daños a Terceros Causados por Conductores Dependientes y Cláusula Adicional de Daños Materiales Causados por Conductores Dependientes. Indica que el asegurado contrató dos coberturas adicionales (CAD).

**En cuanto a los perjuicios que se demandan:**

1. **Daño Emergente**, consistente en el valor comercial del vehículo, y que habiendo revisado el sitio web [www.chileautos.cl](http://www.chileautos.cl) el mismo modelo asegurado, del año 2019, es ofertado en una suma promedio de \$21.900.000.-; misma que se demanda por este concepto.
2. **Lucro Cesante**, en primer lugar, lo hace consistir en la pérdida de la utilidad mensual generada en instrumentos financieros, a raíz de la tardanza en el proceso de liquidación y el rechazo de cobertura por parte del asegurador al siniestro denunciado, el demandante se vio obligado a comprar un vehículo



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

Código: THDBXSPXUJN

para reemplazar al asegurado, vehículo que tuvo un costo de \$16.954.706, suma que previamente estaba invertida en instrumentos financieros que le rentaban al asegurado un interés mensual de un 0,97%; en consecuencia, a partir del día 14 de noviembre de 2022 y mes a mes, la demandada deberá restituir al asegurado la suma de \$18.962 mensual, hasta el día en que la sentencia quede ejecutoriada.

Hace reserva de derechos para fijar el monto final y total de la condena sobre este concepto para la etapa del cumplimiento del fallo.

En segundo lugar, lo hace consistir en la pérdida de utilidad por la imposibilidad de uso comercial de la camioneta asegurada y no pagada, dado que como consecuencia de la imposibilidad de uso comercial del vehículo se ha generado una pérdida mensual de \$5.000.000.- por concepto de utilidad por la explotación de la camioneta; en consecuencia, la suma señalada debe ser indemnizada por la aseguradora a partir del día 14 de noviembre de 2022 y hasta la fecha en que la sentencia quede ejecutoriada.

Hace reserva de derechos para fijar el monto final y total de la condena sobre este concepto para la etapa del cumplimiento del fallo.

3. **Daño Moral**, lo hace consistir en las angustias provocadas por la ignorancia, tozudez y mala fe con que ha actuado el liquidador contratado por la aseguradora; defectos que no fueron advertidos en su oportunidad por la demanda, aprovechándose de la culpa grave de su mandatario, y que hace consistir en \$10.000.000.-

Previas citas legales, solicita tener por interpuesta demanda en juicio ordinario de mayor cuantía de cumplimiento de contrato e indemnización de perjuicios en contra de **ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A**, representada legalmente por su gerente general don **SEBASTIAN DABINI RIBAS**, solicitando que sea acogida y se haga lugar a ella, con costas, de acuerdo con el petitorio de este libelo.

A **folio 8**, con fecha 18 de agosto de 2023, se notificó la demanda a la demandada debidamente representada, en conformidad al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

A **folio 9**, con fecha 31 de agosto de 2023, la demanda compareció contestando la demanda de autos, solicitando su rechazo total, con costas.

En síntesis, señala:

1.- La cobertura adicional de daños materiales causados por conductores dependientes, según CAD 1201300405 no es aplicable al caso de robo.

2.- La conducta del conductor autorizado, vincula y obliga al asegurado, no le es inoponible como se señala en la demanda, pues fue el primero quien decidió entregarle el vehículo para su conducción a la segunda.

3.- El asegurado y su conductora autorizada no probaron la existencia del siniestro de robo y la segunda no fue fiel ni veraz al declarar el hecho, incurriendo en reticencia grave al declarar sobre las circunstancias del hecho y de sus consecuencias, infringiendo con ello el art 524 N°8 del Código de Comercio.



4.- Los perjuicios reclamados, en el caso meramente de ser condenada su parte, son excesivos tratándose de la indemnización del seguro e improcedentes en los demás rubros demandados de lucro cesante y daño moral.

Controvierte lo que sigue:

Las condiciones generales de los seguros contenidos en las denominadas POL depositadas en la Comisión Para el Mercado Financiero (CMF), son redactadas íntegramente por las compañías de seguros y pese a su calificación de cláusulas de adhesión, constituyen también verdaderos contratos dirigidos, según también se ha establecido. En efecto, el hecho de que las condiciones generales denominadas POL y las cláusulas adicionales, llamadas CAD, sean pólizas depositadas ante el organismo regulador y fiscalizador de las Compañías de Seguros, lejos de ser perjudicial para los asegurados, les confiere a aquellas, una solvencia jurídica innegable, toda vez que el depósito se produce sólo una vez que han sido revisados y aprobados los textos por dicho ente regulador, lo que constituye una garantía para los asegurados.

Puntualiza que no existe ninguna confusión, ni de parte del liquidador, ni de la compañía. Lo que ocurre es que la actuación del conductor autorizado se comunica al asegurado y, en ciertos casos sus efectos, incluso cuando es un uso no autorizado. Efectivamente, el artículo primero N°1) del Título I de las condiciones generales según Pol 120130368, estipula que: *“El asegurador procederá al pago de la indemnización respectiva, siempre que quien conduzca sea el asegurado u otra persona autorizada por él y posea licencia competente, u otro documento vigente que, de acuerdo con la Ley de Tránsito, lo habilite legalmente para conducir”*. En consecuencia, el asegurado se hace responsable de las declaraciones de la conductora, ya que es él quien le entregó el vehículo, bajo un uso autorizado del vehículo. Por lo tanto, es indiferente si el daño es provocado por el propio asegurado o por otra persona autorizada por él o si el robo se produce mientras conduce uno u otro porque, en el segundo caso, los efectos de la conducta de ese conductor autorizado se radican en el primero y comprometen la responsabilidad de la póliza, del mismo modo que lo haría la conducta del asegurado. La póliza de seguros le es inoponible a la conductora autorizada, es cierto, pero las actuaciones de ésta no lo son respecto del asegurado, sino que, por el contrario, se le comunican y lo obligan, pues él decidió entregarle el vehículo para su conducción. En suma, en el caso que nos ocupa, la conductora del camión o quien se atribuyó tal calidad, debe considerarse como si fuera el propio asegurado y si identifica con éste, para los efectos de acreditar el robo y de declarar fielmente y sin reticencia sus circunstancias y consecuencias, tal como lo establece el art. 524 N°8 del Código de Comercio. Además, la cláusula adicional CAD 1201300405, llamada “de daños materiales causados por conductores dependientes”, no resulta aplicable en la especie como equivocadamente lo sostiene el demandado. Considerando que el afectado por el supuesto robo era precisamente el señor Arenillas Cotroneo. No es verosímil que él se mantuviera al margen y no supiera ni quisiera saber en qué términos declaró su conductora, que además es trabajadora dependiente suya. De hecho, el asegurado sí se comunicó con el perito Jaime Linker, quien le pidió información del vehículo y de su conductora, a través de don Aldo



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

Código: THDBXSPXUJN

Arenillas P. y éste se la proporcionó por correo electrónico de fecha 11 de noviembre de 2022, inserto en el informe de dicho perito, información que es coincidente con la que entregó la propia conductora. Incluso Aldo Arenillas P. le indica la fecha y hora disponible para la visita en terreno con la conductora, y le da los datos de contacto para ubicar a la madre y hermana de ésta. Ello es del todo razonable que ocurriera, ya que el resultado de la pericia y de la liquidación le interesaban al asegurado, no a la conductora, no es razonable en cambio, sostener que no le incumbía lo que declarara su conductora. La normativa existe y la interpretación de aquellas normas a que alude el libelo también. Sin embargo, su parte no las ha infringido y las estipulaciones de la póliza son perfectamente claras, en términos que lo que hacemos en este acto es controvertir el cúmulo de imputaciones de contravenciones, vicios e irregularidades que injustamente la contraria le atribuye a su parte. Tales infracciones no existieron, ni de parte de la compañía, ni tampoco del liquidador. Ello, sin perjuicio de que su representada no responde por las eventuales infracciones que pueda incurrir aquél ya que de acuerdo al DFL 251 de 1931 y al DS 1055 de Hacienda de 2012, el liquidador es un auxiliar del comercio de seguros a quien le afectan obligaciones y prohibiciones propias por las que debe responder hasta de la culpa leve, las que se comunican al asegurador.

Tal como explica el actor, las cláusulas adicionales contenidas en las denominadas CAD depositadas en la CMF, son estipulaciones anexas a las condiciones generales o POL, también depositadas en la CMF en virtud de las cuales se mejora la cobertura de éstas, principalmente, ampliando coberturas ya incluidas en las POL, incorporando nuevas coberturas adicionales, u otorgando cobertura a casos que las POL excluyen. Éste último es el caso de la CAD 1201300405, llamada “*de daños materiales causados por conductores dependientes*” a que alude el demandante, la que, en la práctica, deja sin efecto las exclusiones de los N°s 1.5 a 1.8 del artículo tercero del Título I de la POL. Pues bien, tratándose de este tipo especial de CAD o cláusula adicional depositada, hay que vincularla necesariamente con las causales de exclusión de las POL a las que acceden. Las referidas exclusiones se aplican exclusivamente a la cobertura de daños materiales, (daños que sufra el vehículo) no a la de robo, hurto y uso no autorizado, que es la cobertura que se ha pretendido y que se pretende hacer efectiva por el actor en este caso y siempre que los daños no hayan sido ocasionados, entre otros, por un trabajador dependiente.

Nadie ha hecho imputación alguna en contra de la honra de la conductora y menos aún en contra del asegurado ni les ha atribuido a una u otro la comisión de un delito, porque aquello no nos consta. Es muy posible que el señor Arenillas ignorara absolutamente si el robo ocurrió realmente, y en caso de que haya ocurrido, las circunstancias en que se produjo el siniestro y sus consecuencias. Su única fuente de información es la conductora autorizada señora Karina Núñez y sólo ella sabe y conoce tales hechos y sus detalles. Pero el caso concreto es que ella, en cuanto conductora, cuyas actuaciones obligan al asegurado, por tratarse de una conductora autorizada con licencia competente, no fue veraz al denunciar el hecho y todas esas faltas a la verdad quedaron demostradas, no sólo por el registro de tránsitos del camión por pódicos de





autopistas el día en que supuestamente se produjo el robo, sino por sus propias declaraciones contrastadas con las de su hermana y de su madre, a quienes la señora Núñez involucró, ya que ambas negaron ante el perito judicial contratado por su representada, haber sabido del hecho o tener contacto con ella desde hace años.

Expresa que el perito concluye que, existe antecedentes suficientes para afirmar que la conductora autorizada del vehículo, cuya declaración sí empece y es oponible al asegurado, faltó a la verdad, que no existe concordancia entre lo declarado por ella y la real ocurrencia, que las personas que ella señaló en su declaración (su madre y su hermana) indicaron ignorar los hechos, no caberles ninguna participación en ellos y no tener contacto hace años con doña Karina, por lo que necesariamente la circunstancia de robo como fue declarada no se produjo, desconociendo los motivos por parte de la conductora para ocultar la verdadera información.

El hecho que el informe de liquidación y/o la respuesta a su impugnación no lleven el nombre de la persona natural que lo firma en representación de la empresa liquidadora, carece de toda relevancia a los fines que nos ocupan, atendido que ésta es una persona jurídica, que es representada por el liquidador, ambos cuentan con su respectivo nombramiento y se encuentran registrados conforme a la ley y a su reglamento en el Registro competente de la CMF. Además, aunque fuera como asevera el actor, ello no cambia el hecho que éste, a través de su conductora autorizada, faltó gravemente a su obligación o carga contractual, ya tantas veces indicada y que, por lo mismo, el siniestro carece de cobertura en la póliza siniestrada. Que el liquidador de seguros (directo o, como en la especie, oficial) sea designado y contratado por el asegurador y que sea éste quien retribuye su trabajo, no es sino la consecuencia de la aplicación de la normativa e institucionalidad vigente, al caso concreto. Es esta normativa la que regula el procedimiento de liquidación, son innumerables y muchísimos más los siniestros liquidados, tanto interna y directamente por las compañías de seguros, como por liquidadores oficiales de seguros, en que el ajustador recomienda otorgarles cobertura, que aquellos en que sugiere rechazarla. (Véase art. 12 del D.S. 1055). Asimismo, también hay muchos siniestros en que el liquidador es de opinión de negar cobertura, pero la compañía se las reconoce y viceversa. Por débil que pueda considerarse al asegurado frente al asegurador en este tipo de relación regulada en parte por pólizas revisadas, aprobadas y finalmente depositadas en la CMF, el caso es que ello no es sinónimo de arbitrariedad, parcialidad, trato injusto o desigual, atendido que, por lo ya explicado con anterioridad en esta contestación, ocurre exactamente todo lo contrario, al tratarse de contratos dirigidos. Estimar lo contrario implicaría concluir que todos los pequeños asegurados que suscriben pólizas de este tipo son potenciales abusados del sistema y que, por tanto, la institucionalidad en la materia no funciona, lo que evidentemente no es así.



## **Excepciones y/o defensas.**

### **1.-Excepción de contrato no cumplido del artículo 1552 del Código Civil, por infracción al artículo 524 N°8 del Código de Comercio y artículo tercero N°3 y 14 del título III de las condiciones generales del contrato según POL 120130368.**

Manifiesta que el actor tenía la obligación, sea o por sí, sea por la conductora autorizada, de acreditar la ocurrencia del siniestro y declarar fielmente y sin reticencia las circunstancias y consecuencias del siniestro, como lo exige el artículo 524 N°8 del Código de Comercio y el artículo Sexto N°3 del Título III de la Pol, nada de lo cual hizo, según se ha explicado con anterioridad en la presente contestación, explicaciones a las que se remite íntegramente y da por reproducidas, a fin de evitar reiteraciones innecesarias. A su vez, el artículo decimocuarto del mismo Título III de la POL estipula que, *“salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro, de las obligaciones, cargas o deberes contenidos en este contrato, provocará la exoneración del asegurador de la obligación de indemnizar en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, el asegurador podrá, además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículos 537 y 539 del Código de Comercio”*.

### **2.- Excepción o defensa subsidiaria relativa a los perjuicios.**

En primer lugar, el actor demanda por concepto de valor comercial del vehículo, la suma de \$21.900.000.-, cantidad que excede en varios millones de pesos el precio de mercado de un camión Kia Frontier del año 2019 y, por cierto, a la valuación que realizó el liquidador, que sitúa el valor comercial de dicho móvil en \$17.800.000, (Valor promedio Chileautos) de modo que, ni siquiera en la situación que la demanda fuera acogida, podría el asegurado obtener una suma superior al precio de mercado del móvil. Así lo establece el art. 552 del Código de Comercio.

En segundo lugar, el doble reclamo de lucro cesante es completamente improcedente. Lo cierto es que, el actor, de ser efectivo que compró otro vehículo, lo que hizo fue sustituir una inversión por otra y, por ende, no ha sufrido perjuicio alguno imputable a su parte por ese concepto. Además, no es posible saber si no la hubiera adquirido de todos modos, de manera que no es posible vincular causalmente la supuesta adquisición con el también supuesto robo. Por otro lado, la pérdida de utilidad mensual es una petición completamente absurda y desproporcionada ya que, por cada año que demore el juicio hasta la sentencia de término, pretende obtener \$60.000.000; es decir, siendo optimistas, en tres años acumularía un perjuicio de \$180.000.000.- y más cantidad de dinero si el juicio dura más que ese tiempo, teniendo en consideración que un camión equivalente y nuevo, cero kilómetro tiene un valor aproximado de \$27.000.000.- con IVA incluido. Ahora, si lo que pide por este concepto son \$5.000.000.- en total, se trataría de una suma totalmente arbitraria porque, evidentemente, la pérdida de utilidad de medirse en el transcurso del tiempo y nadie sabe cuánto puede durar este litigio.

En tercer lugar, en el evento improbable que su parte resultara condenada al pago de alguna indemnización y suponiendo que por alguna casualidad el camión fuera



encontrado, la sentencia debería declarar que éste queda transferido a la compañía o bien ordenar que le sea transferido por el demandante como requisito previo al pago de la indemnización, todo lo cual también solicito declarar en ese improbable escenario, puesto que el valor de la indemnización subroga al bien en caso de pérdida total y de no declararse así, se produciría un enriquecimiento sin causa para el demandante, si el vehículo apareciese.

En cuarto lugar, en cuanto al supuesto daño moral demandado, y en el mismo improbable evento que llegare a acogerse la demanda, niega y controvierte que tal perjuicio haya podido producirse por el sólo hecho de haberse rechazado la cobertura en un caso plenamente justificado y previa recomendación de un liquidador de seguros, que es independiente de la compañía, efectuada en un procedimiento reglado legal y reglamentariamente.

En quinto lugar, en lo que atañe a los reajustes e intereses demandados, es atinente recordar que, a cualquier indemnización a que eventual, improbable e hipotéticamente pudiese ser condenada su parte se determinaría y, por tanto, nacería junto con la sentencia de término, por lo que la eventual obligación se constituiría en y con ella, en cuanto título declarativo. En consecuencia, sólo a contar de esa fecha podrían computarse reajustes, en tanto que los intereses aplicables, serían los legales o corrientes y correrían sólo a contar de la mora, por aplicación de lo dispuesto en los artículos 1.551 N°3, 1.556, 1.557 y 1.559 del Código Civil y el artículo 19 de la ley 18.010 sobre Operaciones de Crédito de Dinero.

Previas citas legales, doctrinarias y jurisprudenciales, solicita tener por contestada la demanda y negar lugar a ella en todas sus partes, acogiendo las alegaciones de la controversia y las excepciones y defensas opuestas, y declarando que su representada se encuentra liberada de sus obligaciones contractuales y, en cualquier caso, que resultan improcedentes las pretensiones indemnizatorias del actor, por lucro cesante y daño moral y, excesiva la de daño emergente, por las razones señaladas, con costas.

A **folio 9**, con fecha 31 de agosto de 2023, al primer otrosí de su escrito, la demandada principal, deduce reconvención en contra de Fernando Félix Arenillas Cotroneo, empresario, domiciliado en Málaga 50, Oficina 32 comuna de Las Condes, fundado en las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:

Refiere que los hechos y el derecho expuestos en lo principal, los da por íntegramente reproducidos, y que dejarían al descubierto el incumplimiento contrario a obligaciones legales y al contrato de seguro, que justifican declarar que su representada está exonerada de pagar la indemnización del seguro a la demandada reconvencional, por haber incurrido ésta en las infracciones indicadas al contrato del seguro, que justifican dicha declaración, razón por la que deduce la acción de resolución de contrato, por haber incurrido la actora en infracción a sus obligaciones legales mencionadas en lo principal, cuya consecuencia es la resolución del contrato de conformidad con lo establecido en el artículo 1552 del Código Civil, en el artículo 539, 524 N°8 del Código de Comercio y en las demás normas y estipulaciones citadas en lo principal, fundándose para ello, en los



mismos argumentos de hecho y de derecho que sustentan la excepción de contrato no cumplido, que da por íntegramente reproducidos, por economía procesal.

La resolución del contrato que también reclama por esta vía reconvencional está amparada por las normas legales y contractuales citadas y transcritas en este escrito que dan cuenta del incumplimiento de la obligación del asegurado de acreditar la ocurrencia del siniestro de robo y a su deber de declarar fielmente y sin reticencia el siniestro, todo lo cual trae aparejada la resolución del contrato.

Previas citas legales, solicita tener por deducida la reconvención y, en definitiva, acogerla, declarando la resolución del contrato de acuerdo con lo establecido en el artículo 1552 del Código Civil, artículo 539 del Código de Comercio, en relación con el artículo 524 N°8 del mismo Código, con costas.

A **folio 12**, con fecha 12 de septiembre de 2023, se tuvo **por contestada la demanda**, confiriéndose traslado para la réplica, y **se tuvo por interpuesta demanda reconvencional**, confiriéndose traslado.

A **folio 14**, con fecha 20 de septiembre de 2023, **a lo principal** de su escrito, la demandante viene en evacuar el trámite de réplica, teniendo por reiterados los fundamentos de hecho y de derecho contenidos en la demanda, complementándolos con lo siguiente:

En primer lugar procede a hacer una síntesis de las alegaciones efectuadas en la contestación de la demanda; luego, realiza ciertas precisiones de la contestación, expresando que el contrato de seguro es de adhesión y no uno dirigido, cuestión que tiene repercusiones importantes en la presente controversia, particularmente en lo que diría relación con las reglas de interpretación del contrato, conforme lo establecido en el inciso final del artículo 1566 del Código Civil, el artículo 3° letra e) inciso 3° del DFL 251, la NCG 349 de julio del año 2013 dictada por la CMF. Además, sería relevante para calificar al proceso de liquidación del presente siniestro como uno abusivo y que perjudicó al contratante débil, el consumidor. Agrega que es abusivo porque el liquidador no respetó las normas y principios del DS 1055 y porque de forma totalmente ilícita Zurich, realizó gestiones propias y exclusivas de un liquidador, transformándose de este modo, en juez y parte y, con ello, infringiendo el carácter objetivo e imparcial que debe regir este proceso.

Manifiesta que una determinada cláusula contractual esté contenida en un condicionado general previamente depositado y autorizado por la CMF no implica que la misma sea lícita y válida.

Señala que la aseguradora pretende desconocer o negar los hechos asentados por el liquidador en su informe y también la circunstancia que éste haya concluido la presencia de un robo; no obstante, no impugnó el informe de liquidación en los términos establecidos en el artículo del DS 1055, alegando su falsedad.

Sostiene que todas y cada una de las gestiones efectuadas por el liquidador y la aseguradora con posterioridad al día 8 de noviembre de 2022 por infracción al artículo 23 del DS 1055, no serían válidas. Ello debido a que los liquidadores excedieron el plazo de liquidación de 45 días para emitir el informe de liquidación, emitiéndolo 79 días después de la fecha de la denuncia del siniestro, sin dar cumplimiento a lo prescrito en los incisos 3



y 4 del artículo 23 del DS 1055. Además, su representado nunca fue notificado de una solicitud de prórroga del plazo para emitir el informe de liquidación.

Expresa que el supuesto peritaje efectuado por Jaime Linker, carece de todo valor probatorio debido a que fue elaborado con manifiesta infracción a diversas normas del DS 1055. Ello porque la aseguradora demandada asume funciones propias y exclusivas del liquidador de seguros, transgrediendo diversas normas del DS 1055, transformándose en juez y parte. Además, es un informe que emanaría de la propia parte, y por ello carecería de todo valor probatorio; y, por último, el peritaje es extemporáneo ya que fue solicitado y evacuado transcurrido el plazo que tenía el liquidador para emitir el informe.

Refiere que la aseguradora demandada asume funciones propias y exclusivas del liquidador de seguros, infringiendo el DS 1055, transformándose en juez y parte y, con ello, vulnerando el principio de objetividad que rige el proceso de liquidación.

Argumenta que la imposibilidad de encontrar el vehículo robado es consecuencia de un incumplimiento legal de Zurich. Ello de acuerdo con la ley 21.170 que en su artículo 4 impuso la obligación a las aseguradoras de entregar a los asegurados un dispositivo GPS para instalar en sus vehículos, cuestión que la aseguradora demandada nunca entregó ni tampoco ofreció al demandante, razón por la que fue imposible dar con el paradero del vehículo robado.

Por otro lado, expresa que el asegurado acreditó la existencia de un robo, ya que la obligación del asegurado es probar, por cualquier medio legal, la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencia y no así acreditar la causa o causas de este, ello de conformidad al artículo 531 inciso 2° del Código de Comercio.

Relata que no existe norma legal y/o contractual que haga responsable al asegurado por los hechos del conductor frente a la póliza.

Alega que el deber de sinceridad en la notificación del siniestro fue cumplido por su parte y las supuestas reticencias de la conductora que esgrime la contraria no son relevantes para negar dar cobertura al siniestro.

Indica que la contratación de dos cláusulas adicionales como elemento de interpretación contractual dejan sin efecto las defensas esgrimidas, ya que en la póliza se contrataron varias cláusulas adicionales que rigen en favor del asegurado, siendo dos las importantes:

- a) CAD1201300404 “Cláusula adicional de daños materiales causados por conductores dependientes”.
- b) CAD 120130406 denominada “Cláusula adicional de daños a terceros causados por conductores dependientes”.

Acusa que la demandada aceptó la contratación de estas dos cláusulas adicionales y cobró una prima adicional por las mismas, sin embargo, ahora pretende desconocer el tenor literal del CAD sosteniendo de forma errada y burlando el tenor literal de la misma que la cláusula no aplica para la presente controversia ya que el siniestro no se trataría de un daño material. Añade que la intención de los contratantes al momento de suscribir la póliza fue precisamente la de extender y ampliar las coberturas comprendidas en las condiciones generales de la póliza, incluyendo riesgos no contemplados o



expresamente excluidos o eliminando restricciones, condiciones u obligaciones que afectaren al asegurado, en cuanto empresa individual.

En cuanto a los perjuicios demandados, y la manifiesta falta de fundamento alegado por la demandada, reitera los argumentos que la sustentan y que se encuentran en su demanda. Lo mismo respecto a los reajustes e intereses demandados.

A **folio 14**, con fecha 20 de septiembre de 2023, **al otrosí** de su escrito, viene en contestar demanda reconvencional de resolución de contrato, solicitando su rechazo con costas, en base a las siguientes consideraciones que se exponen:

Sostiene que no ha existido incumplimiento alguno de su parte al deber contemplado en el N°8 del artículo 524 del Código de Comercio, esto es, no haber declarado fiel ni verazmente, incurriendo en una reticencia grave, sobre las circunstancias del siniestro de robo que sufrió el vehículo asegurado y sus consecuencias.

Señala que en el hipotético evento que dicho deber se considere infringido por su parte, lo único que puede exigir el asegurador es:

- a) Que se rebaje proporcionalmente la indemnización reclamada;
- b) Que se rechace la reclamación de cobertura del siniestro, siempre y cuando el asegurador acredite un incumplimiento absoluto por parte del asegurado de este deber, esto es, el no haber informado verazmente sobre las circunstancias esenciales del siniestro y sus consecuencias en base a un actuar que implique dolo o malicia por parte del asegurado.

En consecuencia, alega que, frente al incumplimiento del deber contemplado en la norma citada por parte del asegurado, en caso alguno el asegurador está facultado para solicitar la resolución del contrato, por lo que la presente demanda no puede prosperar y debe ser rechazada en todas sus partes, con costas.

Previas citas legales y doctrinarias, solicita tener por contestada la demanda reconvencional, y en su mérito, sea rechazada en todas sus partes, con costas.

A **folio 15**, con fecha 28 de septiembre de 2023, se tuvo por evacuada la réplica, **confiriéndose traslado a la dúplica**; se tuvo por contestada la demanda reconvencional, confiriéndose **traslado para la réplica reconvencional**.

A **folio 16**, con fecha 29 de septiembre de 2023, **a lo principal** de su presentación, la demandada viene en evacuar trámite de dúplica solicitando que se de por reproducida en todas sus partes la contestación y adicionándola con lo siguiente:

En primer lugar, indica que las pólizas depositadas, como la de autos, comparten características de contratos dirigidos y de adhesión y lo hacen bajo la actual regulación de la ley 20.667, como también anteriormente.

En segundo lugar, expresa que el hecho que los condicionados generales de pólizas deban ser aprobados y depositados en la CMF no transforma a sus textos en infalibles y sin duda es posible que existan cláusulas que vulneren las normas imperativas mencionadas que ameriten ser declaradas nulas.

En tercer lugar, refiere que la contestación se limita a develar que la conductora autorizada a cargo del vehículo faltó gravemente a la verdad como quedó irremediabilmente demostrado por la investigación realizada por el perito Sr. Jaime



Linker, con quien el asegurado tomó contacto en su momento, a través de don Aldo Arenillas P., quien le entregó información por correo electrónico que coincide con la que entregó la conductora y que resultó no ser verdadera, sino más bien un burdo montaje que el perito logró desenmascarar con evidencia indesmentible, como lo son, los informes de los tránsitos de las autopistas y el relato grabado y transcrito de la madre y hermana de la conductora autorizada por el asegurado para manejar el camión.

En cuarto lugar, manifiesta que no existió el proceso abusivo de liquidación que acusa la contraria, sino que cuando existen sospechas en los liquidadores, su representada accedió a designar un perito para apoyar su gestión.

En quinto lugar, desconoce por que la contraria afirma que la compañía niega y controvierte los hechos establecidos por su mandatario, el liquidador designado, ya que los hace suyos al igual que sus fundadas conclusiones.

En sexto lugar, expone que en cuanto a la supuesta ausencia de validez de todas y cada una de las gestiones efectuadas por el liquidador y por la aseguradora con posterioridad al día 8 de noviembre de 2022, ni el DFL 251 de 1931 ni el DS 1055 de 2012, ni ninguna otra norma, sancionan con la nulidad del procedimiento ni del informe de liquidación, cuando éste es expedido después de transcurrido el plazo de 45 días, que tampoco es el caso de autos y que, aunque lo fuera, dicha infracción podría eventualmente haber ameritado una sanción administrativa al liquidador, más no la invalidación del proceso.

En séptimo lugar, argumenta que su parte no ha confesado nada que sirva al propósito de la demanda ni podría haberlo hecho, por la sencilla razón que ignora si el siniestro efectivamente ocurrió o no y, en caso de que fuera afirmativo, quien lo perpetró y en qué circunstancias, ni cuales habrían sido sus consecuencias. Agrega que la CAD de conductor dependiente no resulta aplicable en este caso, pero, aun así, tampoco consta que la supuesta conductora haya sido a esa fecha o siga siendo todavía trabajadora del asegurado, si fue desvinculada y si se ejercieron las acciones judiciales a que alude la citada Cláusula Adicional, destinadas a establecer realmente qué fue lo que ocurrió y sancionar a o a los responsables del supuesto delito.

En octavo lugar, señala que en cuanto a que el señor Arenillas es el único y exclusivo asegurado y que su conductora autorizada es un tercero ajeno y extraño al contrato de seguro, si bien esa afirmación es rigurosamente cierta (basta con ver la póliza para constatarlo), también lo es que al entregar la conducción a un tercero, el asegurado no queda liberado de cumplir sus obligaciones, deberes y cargas legales y contractuales, como lo es, por ejemplo, la de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y de declarar fielmente sus circunstancias y consecuencias, nada de lo cual fue cumplido por la falta de sinceridad y las reticencias incurridas.

En cuanto a la inaplicabilidad de la cláusula adicional CAD de conductores dependientes, hace hincapié en que la CAD 1201300405 *“de daños materiales causados por conductores dependientes”* deja sin efecto las exclusiones de los N°s 1.5 a 1.8 del artículo tercero del Título I de la POL y necesariamente hay que vincularla con ellas, las que están referidas exclusivamente a daños materiales y en ningún caso con la cobertura



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

Código: THDBXSPXUJN

de robo. La CAD señala textualmente que “se extiende a cubrir **los daños** ocasionados al vehículo asegurado”.

Por último, en cuanto a los perjuicios se remite a lo expuesto en la contestación.

Solicita tener por evacuada la dúplica principal.

A **folio 16**, con fecha 29 de septiembre de 2023, **al otrosí** de su presentación, viene en evacuar la réplica reconvenzional, dando por reproducidos en todas sus partes los términos de la reconvencción.

A **folio 17**, con fecha 10 de octubre de 2023, se tuvo por evacuada la dúplica y la réplica de la demanda reconvenzional, **confiriéndose traslado para la dúplica reconvenzional**.

A **folio 18**, con fecha 14 de octubre de 2023, el demandado reconvenzional viene a evacuar el trámite de dúplica a la demanda reconvenzional, solicitando el rechazo de la acción y condena en costas.

Comenta que la réplica de la demanda reconvenzional no aporta ningún antecedente nuevo que permita desvirtuar o controvertir la contestación formulada por su parte.

Indica que la acción reconvenzional no puede prosperar por los siguientes fundamentos de hecho y de derecho: Para que la acción de resolución de contrato de seguro pueda prosperar, es necesario que, respecto del asegurado, se prueba que actuó con dolo o culpa grave; o sea, que tuvo la intención positiva de aprovecharse de su contraparte y que, para ello, incumplió las obligaciones que emanan del contrato. En la contestación de la demanda principal, la asegurado confesó que no ponía en duda la honorabilidad ni la buena fe del asegurado. Las confesiones de la aseguradora demandada, respecto a la inexistencia de culpa grave o dolo del asegurado en el siniestro, deben ser analizadas y ponderadas conforme a las reglas establecidas en el artículo 1713 del Código Civil y artículo 398 del Código de Procedimiento Civil. De acuerdo con lo establecido en el artículo 1698 del Código Civil y artículo 531 del Código de Comercio será carga de la aseguradora acreditar la efectividad de los hechos en que sustenta su demanda reconvenzional.

Solicita tener por evacuada la dúplica a la demanda reconvenzional, y su rechazo con costas.

A **folio 19**, con fecha 24 de octubre de 2023, se tuvo por evacuada la dúplica reconvenzional, y se citó a las partes a audiencia de conciliación.

A **folio 29**, con fecha 12 de febrero de 2024, se llevó a cabo **audiencia de conciliación** con la comparecencia de la parte demandante, y en rebeldía de la demandada, sin resultados.

A **folio 32**, con fecha 20 de marzo de 2024, **se recibió la causa a prueba**, resolución que fue notificada a ambas partes, actuaciones que constan a **folio 33 y 36**.

A **folio 39**, con fecha 24 de junio de 2024, se rechazó el recurso de reposición respecto a la interlocutoria de prueba.

A **folio 77**, con fecha 2 de septiembre de 2024, **se citó a las partes a oír sentencia**.





## **CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:**

### **I. EN CUANTO A LAS TACHAS.**

**PRIMERO:** Que, la parte demandada, a folio 52, tacha a la testigo Indri Liliana Rangel Benítez, presentada por la demandante, por la causal del N°4 y N°5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, fundada en que la testigo es trabajadora dependiente de la parte que la presente, restándole imparcialidad para declarar.

**SEGUNDO:** Que, la demandante, al evacuar el traslado, solicita el rechazo de las tachas deducidas, toda vez que la testigo señaló mantener un vínculo laboral con Aldo Arenillas, quien no forma parte de la presente controversia siendo en consecuencia un tercero ajeno al presente litigio, no configurándose los presupuestos facticos para la interposición de ambas tachas.

**TERCERO:** Que de acuerdo con el artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, “Son también inhábiles para declarar:

4°. - Los criados domésticos o dependientes de la parte que los presente. Se entenderá por dependiente, para los efectos de este artículo, el que preste habitualmente servicios retribuidos al que lo haya presentado por testigo, aunque no viva en su casa;

5°. - Los trabajadores y labradores dependientes de la persona que exige su testimonio”.

Que la primera causal que se invoca –numeral 4- guarda relación con la inhabilidad para declarar de los criados domésticos o dependientes de la parte que los presente. De las respuestas de la testigo, esta declaró ser dependiente de un tercero ajeno a este juicio, cuestión suficiente para desestimar la tacha.

Idénticos argumentos se utilizarán para desestimar la segunda causal que se invoca, toda vez que aquella está establecida en beneficio de quienes concurren a declarar por su empleador, cuestión que no ocurre en autos.

Que, se rechazan las tachas deducidas, sin costas.

**CUARTO:** Que, con fecha 24 de julio de 2023, compareció don José Manuel Madero Escudero y Osvaldo Contreras Buzeta, ambos abogados en representación convencional de Fernando Felix Arenillas Cotroneo, quien interpone demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra Zurich Chile Seguros Generales S.A., representada legalmente por su gerente general don Sebastian Dabini Ribas, ambos ya individualizados, fundándose en los antecedentes de hecho y derechos ya consignados en la parte expositiva de esta sentencia.

**QUINTO:** Que, la demandada debidamente emplazada en autos solicitó el rechazo de la acción, fundado en las alegaciones y defensas que introdujo al debate en la etapa de discusión, las que ya fueron reseñadas en lo expositivo de este fallo.

Asimismo, interpuso demanda reconvencional de resolución de contrato a la cual se opone la parte demandante por no ser efectivos sus fundamentos.

### **II.- EN CUANTO A LA PRUEBA RENDIDA POR LAS PARTES LITIGANTES**

**SEXTO:** Que, para acreditar sus afirmaciones, **la demandante principal y demandada reconvencional**, acompañó la siguiente **prueba documental**:



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

Código: THDBXSPXUJN

1. A folio 55, Cotización N° 1 de seguro efectuada por la demandada ZURICH a la corredora de seguros WTW (Willis Towers Watson) de fecha 6 de julio de 2022.
2. A folio 55, Cotización N° 2 de seguro efectuada por la demandada ZURICH a la corredora de seguros WTW (Willis Towers Watson) de fecha 6 de julio de 2022.
3. A folio 55, Certificado de Cobertura para el asegurado, respecto de los vehículos que se individualizan, emitido por ZURICH.
4. A folio 55, Póliza N° 5718673 que contiene las condiciones particulares del contrato de seguro suscrito por las partes.
5. A folio 55, Condiciones Generales de la Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados. POL 120130368.
6. A folio 55, Cláusula adicional de daños materiales causados por conductores dependientes – CAD 120130405.
7. A folio 55, Cláusula adicional de daños a terceros causados por conductores dependientes – CAD 120130406.
8. A folio 55, Cláusula adicional de daños materiales a consecuencia de actos maliciosos - CAD120130390.
9. A folio 55, Norma de Carácter General N° 349, de fecha 26 de julio de 2013, emitida por la actual CMF.
10. A folio 56, Informe de Liquidación N°CH-Q-23987-220924-VM - Siniestro N°1569543.
11. A folio 56, Carta Impugnación Siniestro 1569543 de fecha 16 de diciembre de 2022.
12. A folio 56, Respuesta Impugnación de Siniestros de fecha 23 de diciembre de 2022.
13. A folio 57, Artículo doctrinal caratulado “El alcance del deber de sinceridad en el seguro de daños al momento de notificar el siniestro y de declarar las circunstancias y consecuencias de este” del autor Rodrigo Hoyl.
14. A folio 58, Contrato de trabajo entre Karina Nuñez y Fernando Arenillas de fecha 15 de diciembre de 2011.
15. A folio 58, Finiquito de trabajo de fecha 4 de diciembre de 2023 y Carta de Renuncia Voluntaria de fecha 1 de diciembre de 2023.
16. A folio 59, Cotización N° 1 Kia Frontier año 2019.
17. A folio 59, Cotización N° 2 Kia Frontier año 2019.
18. A folio 59, Cotización N° 3 Kia Frontier año 2019.
19. A folio 59, Nota de prensa.
20. A folio 59, Nota de prensa.
21. A folio 59, Factura de compra de vehículo.
22. A folio 60, Impresión al perfil de LinkedIn de la abogada de la liquidadora, de fecha 11 de enero de 2023.

**SÉPTIMO:** Que, asimismo, **la demandante principal y demandada reconventional** rindió **prueba testimonial**, la que consta a folio 52, con fecha 17 de julio de 2024, compareciendo Indri Liliana Rangel Benítez, quien legalmente juramentada



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

Código: THDBXSPXUJN

respecto al punto número dos de la interlocutoria de prueba expresó que, no sabe, no tiene conocimiento de ello.

Repreguntada por que vino a declarar a este juicio, indica que don Aldo Arenillas le pidió que viniera a declarar por el robo de un camión.

Repreguntada que sabe sobre el robo del camión, responde que no tiene conocimiento respecto de cómo fue el robo del camión, solo lo que comentó su jefe respecto al robo de aquel.

Repreguntada sobre que comentó su jefe respecto al robo del camión, responde que habían robado el camión, no dijo donde, solo que robaron un camión de la empresa, no sabe nada más al respecto.

Repreguntada si sabe quién conducía el camión al momento del robo, responde que su excompañera Karina Nuñez, quien era la encargada de los despachos.

Repreguntada si sabe cuánto tiempo trabajo Karina Nuñez en la empresa de Algo Arenillas, indica que más de 10 años.

Repreguntada si Karina Nuñez continúa trabajando en la empresa, señala que ya no.

Repreguntada si sabe por qué Karina Nuñez ya no traba en la empresa, expresa que no lo sabe.

A continuación, comparece don Segundo Ramón Lobos Marín, quien legalmente juramentado respecto al punto número dos de la interlocutoria de prueba expresó que, cree que no. Agrega que trabaja en la bodega.

Repreguntado por que vino a declarar a este juicio, expresa que vino a declarar por el caso del camión que robaron.

Repreguntado si sabe algo más del robo del camión, indica que nada, solo que se lo robaron.

Repreguntado como supo que se robaron el camión, responde que llegó la muchacha que lo manejaba, llorando a la casa 870, y él estaba en la bodega y la jefa le dijo que no preguntara y se fui.

Repreguntado si recuerda cómo se llamaba la muchacha que manejaba el camión, responde que Karina Nuñez.

Repreguntado si sabe que mercaderías transportaba el camión, indica que no recuerda.

Repreguntado si sabe cuánto tiempo trabajó Karina Nuñez en la empresa, expresa que como 8 a 9 años.

Repreguntado si doña Karina Nuñez continúa trabajando en la empresa, señala que no.

Repreguntado si sabe por qué doña Karina Nuñez dejó de trabajar en la empresa, expresa que no lo sabe, por lo que le dijeron renunció, un día no llegó y tampoco al otro día.

**OCTAVO:** Que, por su parte, **la demandada y demandante reconventional** rindió la siguiente prueba **documental**:

1. A folio 9, Copia de la póliza N°5718673.



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

Código: THDBXSPXUJN

2. A folio 9, Copia del informe de liquidación del siniestro N°CH-Q-23987-220924-VM.
3. A folio 9, Copia del informe pericial elaborado por don Jaime Linker Salas, de fecha 19 de noviembre de 2022, y sus Anexos.
4. A folio 9, Copia de la entrevista realizada a la conductora por el liquidador Qualytas.
5. A folio 9, Copia de la carta de impugnación del informe de liquidación.
6. A folio 9, Copia de la respuesta de Qualytas a la impugnación, manteniendo el rechazo.

**NOVENO:** Que, asimismo la demandada principal y demandante reconventional rindió prueba testimonial, la que consta a folio 74, con fecha 22 de agosto de 2024, compareciendo don Jaime Israel Linker Salas, quien legalmente juramentado respecto al punto número dos de la interlocutoria de prueba expresó que, en base a los resultados de la investigación realizada para determinar las circunstancias del siniestro tiene el convencimiento que la compañía dio cumplimiento al contrato de seguros.

Repreguntado como se formó dicho convencimiento y si puede decir lo mismo respecto de la demandante, expresa que en base a la investigación se realizaron distintas gestiones, la primera de ellas fue entrevistar a la conductora Karina Andrea para que relatará lo acontecido respecto del robo con asalto que ella había denunciado como acaecido el día 24 de septiembre de 2022 en horas de la mañana, tras esa declaración la cual consta en el informe emitido ella no supo determinar con exactitud el sitio donde habría ocurrido, así como si el sector contaba con casas en los alrededores, pese a que señaló haber estado en el lugar por más de media hora a la espera de su hermana a quien habría contactado posterior al robo sufrido para que la recogiera y concurrieran a Carabineros a interponer la denuncia. Agrega que también se le consultó respecto de donde ella venía, indicando que habría estado el día anterior pernoctando en la casa de su madre, lugar al que habría llegado a eso de las once horas del día anterior. Se le consultó también si el vehículo contaba con dispositivo TAG, a lo que respondió afirmativamente, teniendo presente que ella habría tenido el vehículo desde el día anterior en su posesión cuando concurrió a la casa de su madre.

Comenta que realizadas las primeras indagatorias, se obtuvieron los registros de TAG del vehículo, verificando el uso que habría tenido este el mes de diciembre, donde aparece en los registros el paso del vehículo por un pórtico TAG a las 03:05 horas del día 24 de septiembre de 2022, es decir, en la madrugada del mismo día que declaró haber sufrido el robo del automóvil a eso de las 10:30 horas de la mañana, en circunstancias que de acuerdo a su versión el vehículo habría estado en su posesión y estacionado en la casa de su madre. Añade que ante lo expuesto contactaron nuevamente a la señorita Karina Andrea, quien realizó una nueva entrevista con mayores detalles respecto al sitio donde denunció que le habrían robado el vehículo, así como los contactos de su madre y hermana.

Relata que, contactada la madre de la conductora, indicó con claridad que su hija no había estado en su casa la noche del 23 y 24 de septiembre de 2022 ni tampoco había



estado el vehículo en su casa ya que ella no había pernoctado esa noche en su domicilio. Contactada la hermana, manifestó no querer involucrarse en nada de su hermana ya que hace mucho tiempo no la veía, y que jamás la había ido a buscar para llevarla desde Puente Alto hasta Macul, sitio donde se puso la denuncia de robo, por lo que negaba totalmente cualquier involucramiento con su hermana.

Indica que con lo expresado quedó establecido que los hechos denunciados por la conductora y el asegurado respecto de las circunstancias en que habrían ocurrido estos respecto al robo del vehículo materia de autos son falsos, faltando a la verdad la conductora respecto de ellos. Siendo así quedó establecido y fundado, tanto por las declaraciones como por los documentos que constan en el informe, que la parte demandante incumplió sus obligaciones respecto del robo del vehículo, así como de las circunstancias en que ello habría ocurrido, ni pudiendo entonces comprobar la real ocurrencia de lo denunciado.

A continuación, se le exhibe el informe evacuado por él, el que se encuentra acompañado junto con el escrito de contestación de la demanda a folio 9, ratificando que el informe es de su autoría donde consta el detalle de lo investigado y sus conclusiones, estando su firma en las páginas 1 y 31 de dicho documento.

Repreguntado cuáles son sus calificaciones profesionales que lo habilitan para realizar esta clase de peritajes y este en particular, responde que es titulado en la Universidad Federico Santa María en la especialidad de mecánica automotriz, realizando posteriormente estudios y diplomados respecto de esta especialidad y hechos de tránsitos e incendios, siendo perito judicial desde el año 2004 a la fecha de forma continua, habiendo realizado muchos informes e investigaciones respecto de las especializaciones señaladas que avalan su experiencia en lo investigado.

Repreguntado si en calidad de perito ha sido entrevistado recientemente por medios de la televisión abierta para opinar al respecto, contesta que efectivamente dado su involucramiento en temas de investigación de fraude en las especialidades descritas he sido consultado en su calidad de experto en la televisión abierta así como se le ha solicitado como profesor en congresos, seminarios y cursos en el exterior, específicamente en México, Paraguay, Argentina y Perú, donde ha expuesto temas relacionadas, también en Chile.

Contrainterrogado en qué fecha le fue encargada la elaboración del referido informe, responde que a fines de septiembre o primeros días de octubre de 2022.

**DÉCIMO:** Que, apreciada la prueba en conformidad a las reglas de la sana crítica, se tienen por acreditados los siguientes hechos:

1. Que, el actor don Fernando Arenillas Controneo, contrató un seguro de vehículos particulares a fin de asegurar el vehículo motorizado de su propiedad, marca Kia Motors, modelo Frontier, año 2019, placa patente LCFV75, con la demandada Zurich Chile Seguros generales S.A., el cual se encuentra incluido en la póliza de seguro número 5718673 cuya vigencia comprende desde el 8 de julio de 2022 al 8 de julio de 2023.



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

Código: THDBXSPXUJN

2. Que, conforme al tenor, en lo pertinente, de la póliza de seguros número 5718673, entre las partes, en sus condiciones generales se estableció lo siguiente: “Título Preliminar, Artículo Tercero: Coberturas. El presente seguro confiere las siguientes coberturas: 1. La cobertura “Daños al Vehículo Asegurado”, que incluye los riesgos a) Daños Materiales; y b) Robo, hurto o uso no autorizado; los cuales pueden contratarse conjuntamente o por separado; 2. La cobertura de “Responsabilidad Civil”, que puede contratarse, para cada una de las subsecciones respectivas, por separado o conjuntamente con los riesgos mencionados en el No 1) anterior. Los riesgos señalados en el No 1) de esta cláusula, podrán contratarse limitados a “Pérdida Total” solamente, lo que deberá constar expresamente en las condiciones particulares, en cuyo caso el asegurador solamente cubrirá la pérdida que sufra el vehículo asegurado cuando haya pérdida total de acuerdo a lo establecido en este condicionado, y en el artículo 513 letras ñ) u o) del Código de Comercio.” “Título Primero: Cobertura por daños al vehículo asegurado. Primero: Riesgos Cubiertos: 2) Robo, hurto o uso no autorizado. a) El robo o hurto del vehículo asegurado; b) El robo de piezas o partes del vehículo asegurado, hasta el límite señalado en las condiciones particulares; c) Los daños causados por la perpetración de dichos delitos, en cualquiera de sus grados, sea consumado, frustrado o tentado; d) Los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo que, como consecuencia de robo, hurto o uso no autorizado, se encuentre fuera del control del asegurado, a menos que el causante del daño sea su cónyuge, sus ascendientes, descendientes, parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o un trabajador dependiente, en cuyo caso no estarán cubiertos. En todos estos casos el asegurador podrá actuar persiguiendo las responsabilidades del casi, Es condición para la indemnización de esta cobertura, que el asegurado inicie las acciones legales que correspondan en contra del responsable.

Asimismo, el artículo sexto: deberes del asegurado en caso de siniestro. del Título Tercero que lleva por epígrafe “Condiciones comunes para todas las coberturas” establece que “En el caso de siniestro, el asegurado, contratante o tomador, según los casos, debe: **3.** Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. **5.** En caso de robo o hurto, el asegurado estará obligado a denunciar el hecho en la unidad policial más cercana al lugar donde haya sucedido, inmediatamente de haber tenido conocimiento de aquel, salvo fuerza mayor.” Luego, el artículo décimo cuarto. Liberación del Asegurador de su obligación de indemnizar del Título Tercero que lleva por epígrafe “Condiciones comunes para todas las coberturas” establece que “Salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidas en este contrato, provocará la exoneración del asegurador de la obligación de indemnizar en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, el asegurador podrá además, poner



término anticipado al contrato según lo establecido en los artículos 537 y 539 del Código de Comercio.”

3. Que, en la 46° Comisaria de Macul, bajo el número de parte 15095, tipificado como robo de vehículo motorizado por sorpresa, violencia o intimidación, consta lo siguiente “Doy cuenta a esa Fiscalía de Preclasificación Regional Sur, que el día 24 de septiembre del año 2022, siendo las 12:15 horas se presentó ante el Carabinero Yoan Quintana Lara, de dotación de la 46° Comisaria de Carabineros Macul y de servicio primer patrullaje guardia, la denunciante Karina Andrea Nuñez Salinas (...), domiciliada en Lago Parinacota Nro. 3706-Q, comuna de Macul (...) quien expone lo siguiente: Que, el día de hoy 24 de septiembre del año 2022, siendo las 11:30 horas aproximadamente, mientras conducía la camioneta de carga, marca kia, modelo frontier sr 2.5, año 2019, color blanco, placa patente única LCFV.75, por avenida 4 Oriente frente al número 3223, comuna de Puente Alto, instante en los que fue intercepta una camioneta, desconociendo todo tipo de antecedentes, de la cual descienden 02 individuos, no percatándose si portaban algún tipo de armamento, los cuales la bajan de la camioneta, subiendo ambos y dándose a la fuga por la caletera acceso sur en dirección al norte”. Ello se extrae del informe de liquidación acompañado por la demandante a folio 56.
4. Que, la denunciante doña Karina Andrea Nuñez Salinas, celebró un contrato de trabajo con el demandante el 15 de diciembre de 2011, señalándose que sus funciones consistirían entre otras, en Chofer interno y externo. Con fecha 1 de diciembre de 2023, se puso fin al contrato de trabajo entre doña Karina Andrea Nuñez Salinas y el demandante, por renuncia voluntaria.

### **III.- EN CUANTO A LA DEMANDA PRINCIPAL DE CUMPLIMIENTO FORZADO DE CONTRATO DE SEGUROS CON INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS DEDUCIDA POR FERNANDO FÉLIX ARENILLAS COTRONEO EN CONTRA ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A.-**

**UNDÉCIMO:** Que de acuerdo con el artículo 1545 del Código Civil, “Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”. Por su parte, el artículo 1546 del citado cuerpo de leyes dispone que “Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la ley o la costumbre pertenecen a ella”, agregando el artículo 1489 inciso 2° del Código Civil, que en el caso de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado, “Podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios”.

Luego, y en lo que respecta a la indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, ésta tiene lugar cuando se infringe una obligación preexistente entre las partes, fundamentalmente de origen convencional, y por asimilación, de otras fuentes extracontractuales (René Abeliuk Manasevich, Las Obligaciones, Tomo II, Editorial Jurídica de Chile, Quinta Edición, año 2011, pág. 911).



También se ha dicho que la “Responsabilidad contractual es la sujeción a la sanción impuesta por un ilícito contractual. Este ilícito es el daño causado a otro por la infracción de una obligación o relación jurídica específica preestablecida, sea que derive ella de un contrato, un cuasicontrato o de una disposición de la ley, como la obligación alimenticia. Su sanción es la de reparar o indemnizar el daño causado por dicha infracción” (Alessandri, Somarriva, Vodanovic, Tratado de Las Obligaciones, Volumen II, Editorial Jurídica de Chile, Segunda Edición, año 2010, pág. 251).

Luego, de conformidad al inciso primero del artículo 1556 del Código Civil, “La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya provengan de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento”.

En torno a dicho precepto, la doctrina ha determinado como requisitos de la indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual los siguientes: a) Que entre las partes exista un contrato válido; b) Que el daño sea ocasionado por una de las partes en perjuicio de la otra; c) Que el daño provenga del incumplimiento y no de otra actuación del deudor.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, en base al artículo 512 del Código de Comercio se puede definir el contrato de seguro como aquel contrato en virtud del cual una persona natural o jurídica toma sobre sí y por determinado tiempo todos o algunos de los riesgos de otra persona, agregando que dicho contrato tiene las características de ser solemne, bilateral, nominado, oneroso, principal, de adhesión, condicional y aleatorio, de modo que los riesgos que se transfieren a la aseguradora se hacen a cambio del pago de dinero que en la materia se denomina prima, quedando obligado a indemnizar el daño que sufre el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas.

En este sentido, el carácter de oneroso implica que “tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose cada uno en beneficio del otro, el asegurador obtiene el beneficio de la prima y el asegurado traspasa el riesgo en su caso y se le indemnizan los siniestros que puedan afectarlo” (Carlos Ruiz Tagle Vial, “La buena fe en el contrato de seguro de vida”, página 34.)

A su vez el artículo 513, letra p), del mismo Código señala que “Póliza: el documento justificativo del seguro”, y el artículo 514, referido a la celebración y prueba del contrato de seguro, prescribe que “El contrato de seguro es consensual. La existencia y estipulaciones del contrato se podrán acreditar por todos los medios de prueba que contemplen las leyes, siempre que exista un principio de prueba por escrito que emane del cualquier documento que conste en télex, fax, mensajes de correo electrónico y, en general, cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico de la palabra escrita o verbal”.

Finalmente, el artículo 515 del Código de Comercio establece que el contrato de seguro es consensual y escrito, haciendo responsable a la aseguradora de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza, de modo que resulta esencial determinar el alcance de los riesgos cubiertos por la Póliza de seguro en el juicio de marras, teniendo en consideración





que el artículo 530 del mismo cuerpo legal estipula que el asegurador responde de los riesgos descritos en el contrato, con excepción de los expresamente excluidos.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, en cuanto al primer requisito referido, esto es, la existencia de un contrato bilateral, ello se encuentra acreditado en virtud del documento acompañado por la demandante a folio 55, esto es, Póliza N°5718673, consistente en un contrato de seguro automotriz, celebrado entre Fernando Félix Arenillas Cotroneo, en calidad de asegurado y Chilena Consolidada Seguros Generales S.A. (Hoy Zurich Chile Seguros Generales S.A.), en calidad de asegurador, singularizado en la póliza N°5718673, con vigencia desde el 8 de julio de 2022 hasta el 8 de julio de 2023. La existencia de dicho contrato no es un hecho controvertido en autos, cuestión que fluye de los escritos presentados por las partes en el período de discusión.

En virtud del contrato señalado, surge para el asegurado, la obligación de pagar la prima y para el asegurador emana la obligación de otorgar la cobertura por “Daños al Vehículo Asegurado”, que incluye los riesgos a) Daños materiales; y b) Robo, hurto o uso no autorizado. Ello de acuerdo con lo dispuesto en el título preliminar de las condiciones generales, artículo tercero: coberturas. Adicionalmente, en virtud de lo pactado por las partes, se encuentra establecido que resultan aplicables al contrato las Condiciones Generales debidamente depositadas en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL 120130368, así como las condiciones adicionales número de registro CAD 120130405 relativa a daños materiales causados por conductores dependientes y, CAD 120130406 relativa a los daños a terceros causados por conductores dependientes hasta el límite contratado en la cobertura de responsabilidad civil.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, respecto a la concurrencia del segundo requisito, esto es, que una de las partes haya incumplido culpable o dolosamente su obligación, la parte demandante sostuvo que, en el caso de autos, el principal incumplimiento estaría constituido por la negativa de la demandada a pagar la indemnización pactada al momento de producirse el siniestro denunciado, contravirtiendo el contenido del informe de liquidación y las diligencias practicadas debido a este.

Cabe señalar que el actor argumenta que en estos autos, en conformidad al artículo 531 del Código de Comercio, es carga de la aseguradora probar que el siniestro no está cubierto por la póliza; sin embargo, es necesario precisar que la norma de referencia establece una presunción simplemente legal en su inciso primero que de acuerdo al inciso segundo el asegurador puede desvirtuar acreditando que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según lo estipulado en el contrato o lo previsto en la ley.

Así, de acuerdo con la naturaleza de la acción demandada corresponde a la actora acreditar la existencia del siniestro que invoca para exigir el cumplimiento del contrato de seguro por parte de la compañía aseguradora.

Ahora bien, en cuanto a la ocurrencia del siniestro propiamente tal, del Informe de Liquidación de fecha 12 de diciembre de 2022, se advierte, en primer lugar, que a esa fecha se encontraba vigente el referido contrato de seguro y luego, que la demandada



justifica la no indemnización del siniestro en la infracción de lo dispuesto en el artículo 524 N°8 del Código de Comercio, en relación con lo estipulado en el Título Tercero, de las condiciones generales del contrato POL 120130368, artículo tercero N°3 y 14, por considerar que la conductora del vehículo asegurado habría entregado un relato de los hechos que no permitirían dar por acreditada la ocurrencia del siniestro de la manera declarada, existiendo una serie de contradicciones, y que dicen relación con que la conductora habría señalado que previo al siniestro se encontraba en casa de su madre, quien posteriormente indicó que hace mucho tiempo no mantiene contacto con su hija y que, en consecuencia, su hija nunca salió de su casa con un camión en dicha fecha, además de declarar que posterior al robo de la unidad, contacta a su hermana, quien supuestamente llegó en 11 minutos, según la declaración de la conductora, sin embargo es la misma hermana quien habría indicado que no tendría ningún tipo de relación con la conductora hace mucho tiempo. Agrega el informe que la conductora indicó que el día anterior a la ocurrencia del siniestro, se habría ido a la casa de su madre en la noche, después de las 11 de la noche, sin embargo, el vehículo siniestrado, el día del siniestro, a las 03:04 am, se encontraba transitando en la autopista Vespucio Sur, en el tramo Quilín/Las Torres, a una distancia cercana a la vivienda de la conductora, y sin su dispositivo TAG, aun cuando la conductora indicó que dicho dispositivo se encontraba en el vehículo. Cuestiona el informe el hecho que la conductora habría realizado la denuncia luego del siniestro en la 46° Comisaria de Macul, a 17,7 km del lugar de ocurrencia del siniestro, sobre todo considerando que la conductora indicó que fue trasladada por su hermana al lugar, pero dicha situación no se condice con lo señalado por su propia hermana.

En este punto, se advierte que la prueba rendida por la demandante a fin de desvirtuar el contenido del informe de liquidación es insuficiente, toda vez que la prueba documental aportada en la causa sólo permite acreditar la existencia de la póliza y contrato de seguro, pero en lo que se refiere a los supuestos de hechos del siniestro, nada se aporta. En este sentido la prueba testimonial rendida por la actora también es insuficiente, toda vez que ella consistió en la declaración de dos testigos que conocen los hechos por lo que les relata la propia parte demandante en calidad de trabajadores de aquella, correspondiendo a un testimonio de oídas referente a dichos de la parte que los presenta. El análisis de la prueba documental y testimonial de la demandante y que fueran relacionada precedentemente no permiten desvirtuar el contenido del informe de liquidación o probar la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias.

**DÉCIMO QUINTO:** Que, corresponde referirse a la **excepción de contrato no cumplido** del artículo 1552 del Código Civil, fundada en la infracción al artículo 524 N°8 del Código de Comercio y artículo tercero N°3 y 14 del título III de las condiciones generales del contrato según POL 120130368. La norma del artículo 524 N°8 del Código de Comercio indica “Obligaciones del asegurado. El asegurado estará obligado a: 8° Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias”; luego, el artículo decimocuarto del mismo Título III de la POL120130368 estipula que, “salvo los casos expresamente regulados en este



condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro, de las obligaciones, cargas o deberes contenidos en este contrato, provocará la exoneración del asegurador de la obligación de indemnizar en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, el asegurador podrá, además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículos 537 y 539 del Código de Comercio”.

La referida excepción, responde a una institución jurídica propia de los contratos bilaterales que impide que una de las partes contratantes exija el cumplimiento de la contraria en caso de que la primera no haya cumplido con su parte de la obligación.

En ese contexto, conforme al Informe de Liquidación, es posible afirmar que la demandante incumplió con una de sus obligaciones o cargas una vez ocurrido el siniestro, esto es, acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia sus circunstancias y consecuencias, cuestión que tampoco hizo en estos autos, toda vez que como se dijo, de la prueba rendida no logró desvirtuar el contenido del Informe de Liquidación, acreditando la existencia del siniestro que invoca para exigir el cumplimiento del contrato de seguro por parte de la compañía aseguradora. En consecuencia, habiéndose verificado la concurrencia del incumplimiento de la obligación que impone el artículo 524 N°8 del Código de Comercio por parte de la demandante, y siendo este de una entidad tal que permite enervar la acción por él deducida, se ha de acoger la excepción de contrato no cumplido, y por lo tanto desechar la demanda, sin que sea necesario emitir pronunciamiento sobre los otros incumplimientos acusados por la actora, y demás requisitos de la acción interpuesta.

**DÉCIMO SEXTO:** Que, a mayor abundamiento de lo resuelto precedentemente, de igual forma dificultaba el éxito de la acción las imprecisiones e incongruencias advertidas en el procedimiento de liquidación respecto al relato de la conductora relativa a las circunstancias de hecho que rodearon el siniestro, por cuanto aquellos afectan los presupuestos de hecho sobre los cuales se construye el incumplimiento del demandado, quien niega la cobertura tomando los supuestos considerados en la denuncia y declaraciones posteriores de la conductora, cuestiones que si fueron acreditadas por la aseguradora, toda vez que acompañó el informe pericial emitido por el liquidador Jaime Israel Linker Salas, el cual fue ratificado en estrados a través de su declaración testifical, revistiendo de autenticidad al origen o procedencia del informe, así como también acerca del fondo del mismo, dando razón acerca de la verdad de su contenido.

**IV.- EN CUANTO A LA ACCIÓN RECONVENCIONAL DE RESOLUCIÓN DE CONTRATO DE SEGURO DEDUCIDA POR ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A EN CONTRA DE FERNANDO FÉLIX ARENILLAS COTRONEO**

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, al primer otrosí de presentación de fecha 31 de agosto de 2.023, comparece **Zurich Chile Seguros Generales S.A.**, debidamente representada, quien interpuso demanda de resolución de contrato de seguro en contra de **Fernando Félix Arenillas Cotroneo**, todos ya individualizados, por haber incurrido en la infracción del artículo 1.552 del Código Civil, y artículos 539, 524 N°8 del Código de Comercio, y que dicen relación con el incumplimiento de la obligación del asegurado de acreditar la



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

Código: THDBXSPXUJN

ocurrencia del siniestro de robo y su deber de declarar fielmente y sin reticencia el siniestro, todo lo cual trae aparejada la resolución del contrato.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, la demandada reconvencional contestó señalando que la acción es improcedente toda vez que no ha existido incumplimiento alguno de su parte al deber contemplado en el N°8 del artículo 524 del Código de Comercio, y que en el evento que aquel deber hubiese sido infringido por su parte, lo único que puede exigir el asegurador es, en primer lugar que se rebaje proporcionalmente la indemnización reclamada; y en segundo lugar, que se rechace la reclamación de cobertura del siniestro, siempre y cuando el asegurador acredite un incumplimiento absoluto por parte del asegurado de este deber.

**DÉCIMO NOVENO:** Que ya se ha citado precedentemente la definición entregada por el artículo 1.545 del Código Civil y los alcances de los artículos 1.546 y 1.489 inciso 2° del cuerpo legal citado, los cuales determinan los efectos entre los contratantes frente al hecho de no cumplirse por uno de ellos lo pactado, a saber, “podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios”.

**VIGÉSIMO:** Que, de conformidad a lo establecido en el artículo 1.698 del Código Civil, corresponde a la actora acreditar la existencia del contrato y sus estipulaciones, correspondiendo al demandado acreditar el cumplimiento de la obligación contraída.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, en el caso de autos la parte demandante ha invocado la acción resolutoria, es decir, aquella que nace de la condición resolutoria tácita para pedir la resolución del contrato por incumplimiento de las obligaciones contraídas. La referida condición aparece como una forma de proteger al acreedor diligente y una sanción al deudor que ha faltado a su compromiso. Para que opere la condición aludida es necesario: a) que se trate de un contrato bilateral; b) que haya incumplimiento imputable de una obligación; c) que quien la pide haya cumplido o esté llano a cumplir su propia obligación y d) que sea declarada por sentencia judicial.

Respecto del primer presupuesto exigible, debe consignarse que la condición en análisis sólo tiene lugar en los contratos con prestaciones recíprocas, según lo prevé expresamente la disposición citada.

En cuanto al segundo requisito, esto es, el incumplimiento de la obligación, éste puede ser total o parcial. El mismo se verifica cuando no se ha cumplido íntegramente una obligación o cuando se ha cumplido imperfectamente. Lo importante en este aspecto, es que debe tratarse de obligaciones esenciales, descartándose la procedencia de la acción por incumplimiento de obligaciones accesorias o secundarias.

En lo relacionado con la imputabilidad, tercer presupuesto de la acción, el incumplimiento debe ser voluntario e imputable, es decir, con dolo o culpa del deudor.

También se exige que el acreedor haya cumplido su propia obligación o esté llano a cumplirla, es decir, debe ser un contratante diligente. Tal requisito no se encuentra expresamente dispuesto en el YA mencionado artículo 1489 del Código Civil; sin embargo, se desprende de lo establecido en el artículo 1552 del Código Civil, que establece que en los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora de cumplir lo pactado



mientras el otro no cumple o se allana a cumplir sus obligaciones en la forma y tiempos debidos. Finalmente, la condición resolutoria tácita no opera de pleno derecho, requiriendo de una sentencia emanada de los tribunales de justicia que así lo disponga.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que es un hecho reconocido además de haber sido acreditado con la prueba instrumental rendida por la actora reconvencional el vínculo contractual entre las partes, mediante la Póliza N°5718673, consistente en un contrato de seguro automotriz, celebrado entre Fernando Félix Arenillas Cotroneo, en calidad de asegurado y Chilena Consolidada Seguros Generales S.A. (hoy Zurich Chile Seguros Generales S.A.), en calidad de asegurador, singularizado en la póliza N°5718673, con vigencia desde el 8 de julio de 2022 hasta el 8 de julio de 2023.

Asimismo, en virtud de lo pactado por las partes, se encuentra establecido que resultan aplicables al contrato las Condiciones Generales debidamente depositadas en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL 120130368 como también las Condiciones Adicionales número de registro CAD 120130405 relativa a daños materiales causados por conductores dependientes y, CAD 120130406 relativa a los daños a terceros causados por conductores dependientes hasta el límite contratado en la cobertura de responsabilidad civil.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, para el correcto análisis de la acción incoada, corresponde analizar el incumplimiento denunciado, esto es, haber incurrido la demandada reconvencional en la infracción del artículo 1552 del Código Civil, y artículos 524 N°8 y 539 del Código de Comercio, normas que dicen relación con el incumplimiento de la obligación del asegurado de acreditar la ocurrencia del siniestro de robo y su deber de declarar fielmente y sin reticencia el siniestro, todo lo cual trae aparejada la resolución del contrato. En ese orden de ideas, Fernando Félix Arenillas Cotroneo, en calidad de asegurado, correspondiéndole hacerlo, no presentó prueba alguna destinada a acreditar el cumplimiento por su parte de las obligaciones correlativas que le imponía el contrato de seguro, toda vez que ha quedado demostrado que la demandada reconvencional incumplió el contrato de seguro, ya que conforme fluye del Informe de Liquidación, es posible afirmar que la demandante no cumplió con una de las obligaciones o cargas impuestas una vez ocurrido el siniestro, esto es, acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia sus circunstancias y consecuencias, cuestión que tampoco hizo en estos autos, toda vez que como se dijo, de la prueba rendida no logró desvirtuar el contenido del tantas veces mencionado Informe de Liquidación, motivaciones que conducen irremediamente a acoger la demanda reconvencional, cuestión que se hará en lo resolutive de la presente sentencia.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, atendido lo dispuesto por el artículo 144 del Código de Procedimiento Civil y estimando esta magistrada que el actor ha sido totalmente vencido, será condenada al pago de las costas de la causa.

Por estas condiciones y visto lo dispuesto los artículos 1489, 1545 y siguientes, y 1698 del Código Civil; artículos 144, 170, 342, 346, y siguientes del Código de Procedimiento Civil; artículos 512 y siguientes del Código de Comercio; y demás normas pertinentes se resuelve:



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

Código: THDBXSPXUJN

I.-Que, **SE RECHAZAN** las tachas deducidas por la parte demandada a folio 52, sin costas.

II.- Que, **SE ACOGE** la excepción de contrato no cumplido, y en consecuencia **SE RECHAZA** la demanda de cumplimiento forzado con indemnización de perjuicios deducida por Fernando **Félix Arenillas Cotroneo** en contra de **Zurich Chile Seguros Generales S.A.**, en todas sus partes.

III.- Que, **SE ACOGE** la demanda reconvencional de resolución de contrato de seguro deducida por **Zurich Chile Seguros Generales S.A.** en contra de don **Fernando Félix Arenillas Cotroneo**.

IV.- Que, **se condena en costas** a la parte demandante y demandada reconvencional.

Regístrese, notifíquese, y archívense en su oportunidad.

**Rol N°C-12.570-2.023.**

**DICTADA POR MARÍA EUGENIA SILVA PACHECO, JUEZA TITULAR DEL DÉCIMO TERCER JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.**

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



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

Código: THDBXSPXUJN