

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 30º Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-4651-2023  
CARATULADO : MTO EMPRESA DE SERVICIOS TRANSITORIOS LTDA/REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.

Santiago, veintidós de agosto de dos mil veinticinco

**VISTOS:**

Que con fecha 17 de marzo de 2023, comparece don José Manuel Madero Escudero y don Osvaldo Contreras Buzeta, abogados, mandatarios judiciales, domiciliados en calle Málaga N°50, oficina 32, comuna de Las Condes, Región Metropolitana, en representación convencional de **MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda.** (en adelante MTO), empresa del giro de su denominación, representada legalmente por don Rodrigo Guillermo Daza Carvajal, domiciliado en calle Rondizzoni N°1.776 comuna de Santiago, Región Metropolitana, interponiendo demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra de **REAL CHILE Seguros Generales S.A.** (en adelante REAL), sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por don Óscar Huerta Herrera, ignora profesión u oficio, ambos domiciliados en calle Los Militares N°5.890, piso 12, comuna de Las Condes, Región Metropolitana.

**I. Los Hechos.**

Señalan que la actora es una empresa cuyo giro consiste en proveer a terceros de personal de apoyo en determinadas circunstancias, por ejemplo, alzas de producción esporádicas, eventos extraordinarios, nuevos proyectos específicos, periodos de inicio de actividades, trabajos urgentes, etc.

Afirman que, para el desarrollo de la actividad, la asegurada cuenta con variados medios y bienes; entre ellos, un minibús marca

Peugeot, modelo Expert, del año 208 [sic], placa patente KLBX77 (en adelante el vehículo asegurado), el cual precisamente sirve para el traslado de personal.

### **1. El contrato de seguro que une a las partes.**

Señalan que el día 2 de diciembre de 2021, la actora suscribió un contrato de seguro con la demandada, singularizado bajo el número de póliza 300209886, y con vigencia a partir de las 12:00 del día señalado precedentemente y hasta las 12:00 del 2 de diciembre del año 2022, respecto del minibús ya singularizado, cuya cobertura corresponde a “Vehículos Motorizados - Auto Individual Liviano”.

### **2. El siniestro**

Sostienen que el siniestro ocurrió el día 24 de julio de 2022, en que el vehículo asegurado era conducido por don Francisco Castro Rodríguez, quien era acompañado de su grupo familiar.

Afirman que el Sr. Castro Rodríguez, es un tercero ajeno al asegurado y demandante, no existiendo un vínculo de subordinación y dependencia entre ellos. Es más, éste no estaba autorizado por su empleador, y tampoco por el asegurado y demandante, para hacer uso del automóvil con fines personales, esto es, el traslado de su grupo familiar durante un día del fin de semana.

Hacen presente que el Sr. Castro, sin autorización del asegurado circulaba el día domingo 24 de julio de 2022, acompañado de su grupo familiar, con sentido de tránsito de sur a norte por la ruta panamericana 5 norte, cuando es colisionado frontalmente por una camioneta que circulaba en contra del sentido del tránsito por la autopista. Dado que a raíz de este accidente hubo personas que resultaron con lesiones, Carabineros de Chile adoptó el procedimiento de rigor, generándose la respectiva denuncia.

Agregan que el Sr. Castro conducía la camioneta con 0,82 gramos/litro de alcohol en la sangre, es decir, en estado de ebriedad.

Manifiestan que la materia asegurada resultó con diversos daños, que derivaron en la declaración de pérdida total del móvil.

### 3.- Proceso de liquidación y rechazo de cobertura.

Indican que el asegurado efectuó el denuncio del siniestro al demandado, derivado de un uso no autorizado del bien asegurado por el Sr. Castro.

Así, Reale Chile Seguros Generales S.A., procedió a contratar a ATD Liquidadores de Seguros para efectuar el proceso de ajuste de pérdida, asignándole al siniestro el N° 90122190033344 y mediante Informe Final de Liquidación N° 22414, de fecha 13 de octubre de 2022, los liquidadores llegaron a la conclusión que el siniestro no estaba cubierto por la póliza, en base a las siguientes conclusiones:

*"El siniestro reclamado carece de cobertura según nuestro análisis, debido a que el asegurado reclama el "Uso no autorizado" del vehículo por parte de un trabajador dependiente de la empresa asegurada, lo cual se encuentra expresamente excluido de cobertura en el artículo 7º letra A, numeral 1, de las condiciones generales del contrato. Se adjunta el contrato de trabajo del Sr. Francisco Castro Rodríguez, mismo que señala la función para la que fue contratado y sus horarios de trabajo, en los que podía hacer uso del vehículo. Ahora bien, adicionalmente el conductor lo hacía en estado de ebriedad, según consta en examen Intoxilyzer realizado por Carabineros en el lugar, ya que el resultado obtenido es de 0,82 gr/lt de alcohol en la sangre, situación excluida de cobertura en el artículo 7º letra A, numeral 5.*

*Adicionalmente, el asegurado realiza el aviso a la compañía con 8 días de desfase para el tipo de siniestro, ya que el plazo establecido para ello en el artículo 15 numeral 2, letra B, es de 24 horas corridas una vez tomado conocimiento del hecho.*

*Para el caso en comento, el día 25 de Julio el asegurado ya estaba recibiendo el vehículo por parte de Carabineros, por lo que*



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



Código: HTZHBBWGQWB

*tenía pleno conocimiento del hecho en que había participado el vehículo. Se adjunta el Acta de Entrega de Carabineros de la Tenencia Juan Antonio Ríos, de la mencionada fecha.*

*Por último, señalar que el "Uso no autorizado" no encuentra cobertura en la cláusula de conductores dependientes, la cual solamente se refiere a la condición de conducción respecto del alcohol, negarse a realizarse un examen de alcoholemia, huir del lugar o que el hecho sea constitutivo de delito".*

Expresan que se esgrimen tres causales para rechazar dar cobertura al siniestro: a) el "uso no autorizado" del vehículo por parte de un trabajador dependiente de la empresa asegurada; b) la extemporaneidad del denuncio del siniestro efectuado a la compañía de seguros; y c) el conductor del vehículo, al momento del accidente, lo hacía en estado de ebriedad.

Afirman que el Informe de Liquidación fue puesto en conocimiento del asegurado y la aseguradora, el que fue impugnado por el primero, de acuerdo al artículo 26 inciso 1º del DS N°10.552, en virtud de los siguientes argumentos:

- a. El Sr. Francisco Castro Rodríguez no es trabajador dependiente de la empresa asegurada, sino de otra y que –en tal sentido- afirmar que hubo un uso no autorizado del vehículo de parte de un trabajador dependiente de la empresa asegurada es un error y, en consecuencia, la exclusión de cobertura esgrimida por el liquidador está mal aplicada;
- b. El denuncio del siniestro fue efectuado dentro de plazo atendida la envergadura del siniestro, que el mismo ocurrió un día domingo y la demora en contar con la declaración del conductor;
- c. El hecho que el vehículo fue utilizado por un tercero no autorizado para hacerlo, con desconocimiento del asegurado, impide aplicar la exclusión de manejo en estado de ebriedad.



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



Código: HTZHBBWGQWB

Señala que con fecha 2 de noviembre de 2022, ATD Liquidadores informó al asegurado su decisión de mantener el rechazo de cobertura al siniestro denunciado, por las siguientes razones:

- a. Que el parte policial establece que la causa del siniestro fue “accidente con resultado de muerte o lesiones graves”, y no, como uso no autorizado (sic) y;
- b. Que el denuncio del siniestro a la compañía lo fue fuera de plazo.

## **II. El Derecho.**

Invocan los artículos 1545, 1546, 1547 y 1560 del Código Civil.

Afirman que, acreditada la existencia del contrato de seguro y la calidad de asegurada por parte de la actora, se demostró que el siniestro ocurrió durante la vigencia de la póliza y por un hecho amparado en la misma. De este modo, 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 determinada por el liquidador, que corresponde a 552 Unidades de Fomento. Además, concluir que son aplicables todas las otras coberturas contratadas y no sólo no lo ha hecho, sino que se ha negado a hacerlo en base a las conclusiones e interpretaciones erróneas e ilícitas que los liquidadores ATD han efectuado respecto de los términos y condiciones de la póliza para recomendar el rechazo de la cobertura del presente siniestro.

Señalan que las causales esgrimidas por los liquidadores no encuentran sustento fáctico ni legal alguno, puesto que mediante ellas se han infringido normas esenciales sobre interpretación del contrato de seguro que debían aplicarse, las cuales analizadas en su conjunto habilitaban plenamente a la asegurada a obtener la indemnización por la pérdida total que sufrió su vehículo, con cargo a la cobertura de daños materiales, a consecuencia del accidente ya referido y de cualquier otra que sea aplicable en la especie.



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



Código: HTZHBBWGQWB

Manifiestan que el contrato de seguro es uno de adhesión y siempre se deberá interpretar a favor del asegurado, conforme al artículo 542 del Código de Comercio.

Ahora bien, en el caso de marras, ni siquiera se está frente a cláusulas oscuras o ambiguas, puesto que un liquidador llegó a conclusiones erróneas ya sea, porque no leyó la documentación que se le hizo llegar o, leyéndola, no fue capaz de entender o comprender lo que estaba frente a sus ojos. Incumplimientos legales y contractuales en que ha incurrido la demandada.

I.- El liquidador obró con negligencia grave, al concluir, dos veces, que el conductor era un trabajador dependiente de la asegurada, a pesar de que lo anterior es falso.

Agregan que los correderos de seguros hicieron llegar al liquidador una serie de antecedentes documentales, dentro de los cuales se encuentra el contrato de trabajo de quien conducía el vehículo al momento del siniestro, el señor Francisco Castro Rodríguez, cuyo empleador corresponde a MTO Servicios Generales Ltda., RUT N° 76.018.736 – 1.

Sostienen, en consecuencia, que el asegurado es una persona jurídica distinta al empleador del sr. Francisco Castro Rodríguez, de manera que no es un trabajador dependiente de la empresa asegurada.

Por otra parte, manifiestan que, en la impugnación a la liquidación, el actor indica que existe un error respecto al empleador del Sr. Francisco Castro Rodríguez, cuestión de la que no se hizo cargo el liquidador.

En cuanto a la aseguradora demandada, sostienen que, sus analistas de siniestros, estaban en la obligación de analizar el trabajo efectuado por el liquidador, debieron haber revisado la impugnación del asegurado y los antecedentes documentales de respaldo de la

misma, pero no lo hicieron configurando un incumplimiento negligente al contrato suscrito.

## II.- El denuncio no fue efectuado en forma extemporánea.

Indican que la cláusula contractual que impone plazos perentorios para efectuar los denuncias son nulas por objeto ilícito y, en subsidio, un eventual denuncio extemporáneo no le generó a Reale Chile Seguros Generales S.A., un agravamiento del riesgo.

Señalan que, de acuerdo con el artículo 15 N°2 letra b) de las cláusulas generales del contrato, en caso de siniestro de robo, hurto o uso no autorizado, entre otros, debe dar aviso al asegurador en un plazo no mayor a 24 horas corridas, una vez tomado conocimiento del hecho.

Indican que, en el informe de liquidación, el liquidador sostuvo que “*el asegurado realiza el aviso a la compañía con 8 días de desfase para el tipo de siniestro, ya que el plazo establecido para ello en el artículo 15 numeral 2, letra B, es de 24 horas corridas una vez tomado conocimiento del hecho. Para el caso en comento, el día 25 de julio el asegurado ya estaba recibiendo el vehículo por parte de Carabineros, por lo que tenía pleno conocimiento del hecho en que había participado el vehículo. Se adjunta el acta de entrega de carabineros de la Tenencia Juan Antonio Ríos, de la mencionada fecha*”

Afirman que no existe un incumplimiento contractual por parte del asegurado, puesto que debe aplicarse el artículo 524 del Código de Comercio y la Norma de Carácter General 349, dictada por la Comisión para el Mercado Financiero.

Expresan que el artículo 524 N°7 del Código de Comercio, obliga al asegurado a notificar al asegurado, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro. De este modo, el artículo no

establece un plazo determinado de días para efectuar la denuncia del siniestro ante la aseguradora.

Sostienen que la cláusula contractual contiene un doble vicio de nulidad. En primer lugar, es una cláusula ilícita porque contraviene de forma flagrante y clara una disposición legal que es imperativa en favor del asegurado, esto es, el artículo 524 Nº7 del Código de Comercio; y, en segundo lugar, es nula por adolecer de objeto ilícito.

Además, manifiestan que la cláusula contractual en análisis es nula porque depende de una condición previa, que es la calificación de temporalidad del aviso, que también depende de la compañía en cuanto deudor del pago de la indemnización. En consecuencia, se estaría en presencia de una condición meramente potestativa cuya verificación de cumplimiento, en este caso, dependería de la mera voluntad de la compañía de seguros y que el artículo 1478 del Código Civil declara nula, por cuanto el acreedor de aquella condición es precisamente la compañía de seguros, y verificada la condición, la compañía pasa a ser deudora. De ahí que el tránsito de sujeto activo a pasivo, mediante la calificación efectuada por una misma persona como acreedor y posterior deudor, tornen aquello en lo que el artículo señalado repudia.

En subsidio, afirman que la asegurada demandada tiene la obligación de pagar el siniestro porque, aún en el evento se considere que el denuncio fue efectuado de forma extemporánea, esta situación no agravó el riesgo.

Manifiestan que el perjuicio, derivado del denuncio tardío o extemporáneo, debe ser acreditado por la aseguradora demandada, sobre todo considerando la presunción de cobertura con la que el legislador ha querido proteger al asegurado, contenida en el artículo 531 del Código de Comercio. De este modo, deberá probar la efectividad de haber sufrido perjuicios como consecuencia de un incumplimiento de una carga, quien alega dichos perjuicios, para



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



Código: HTZHBWGQWB

eximirse de cumplir, a su vez, su obligación - de la aseguradora- de acuerdo a la regla general en materia probatoria contenida en el artículo 1698 inciso 1º del Código Civil.

III.- El liquidador aplica una causal de cobertura inexistente para negar dar cobertura al siniestro, esto es, que el conductor maneje en estado de ebriedad.

Sostienen que es una exclusión de cobertura que no se encuentra establecida expresamente en las condiciones generales de la póliza.

Afirman que las exclusiones de cobertura no se inventan, tampoco se aplican por analogía, extensión o similitud, en virtud de la aplicación del artículo 531 del Código de Comercio, la NCG 349, el principio de cobertura del siniestro y el artículo 1564 del Código Civil.

#### Perjuicios que se demandan.

Reiteran que la demandada ha incumplido el contrato de seguros con culpa grave, por lo cual cabe aplicar el artículo 1558 del Código Civil, norma que faculta a la actora a solicitar la indemnización de “todos” los perjuicios ocasionados a raíz del incumplimiento contractual denunciado.

Señalan que, la primera suma demandada, corresponde al valor comercial del vehículo establecido por el liquidador, que corresponde a la “pérdida indemnizable” con cargo a la póliza, ascendente a la suma de 552 Unidades de Fomento, la que incluye el deducible de 5 Unidades de Fomento que contempla la póliza para esta cobertura.

Afirman que la suma demandada no puede ser desconocida, puesto que el cálculo fue efectuado por un mandatario de la aseguradora y ésta no impugnó el informe de liquidación, por lo cual, su derecho se encuentra precluido por consumación.



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



Código: HTZHBBWGQWB

Indican que, la segunda suma demandada, corresponde al lucro cesante derivado de la imposibilidad del uso del mismo, debido al rechazo ilegal del siniestro denunciado.

Hacen presente que el artículo 26 del DS 1.055, establece que la aseguradora debe pagar la indemnización seis días después de concluir el proceso de liquidación. Como el informe final de liquidación fue emitido el 13 de octubre de 2022 y, con esa actuación debió haber concluido el proceso, el demandado está obligado a pagar la suma de \$2.185.904 (dos millones ciento ochenta y cinco mil novecientos cuatro) mensuales, a partir del 20 de octubre del año 2022 y hasta el momento en que quede firme y ejecutoriada la sentencia de autos a favor de su parte. Además, se reserva los derechos para calcular el monto final, preciso y determinado de esta suma, para la etapa del cumplimiento incidental de este fallo.

Concluyen solicitando que se acoja la demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros, se declare que Reale Chile Seguros Generales S.A., actuó con culpa grave y, en consecuencia, se condene a la demandada a indemnizar a su parte los siguientes conceptos:

- a. La suma de UF 552 (quinientas cincuenta unidades de fomento) correspondiente a la pérdida determinada del vehículo establecida por el liquidador;
- b. La suma de \$2.185.904, por concepto de lucro cesante, a partir del 20 de octubre del año 2022 y hasta el momento en que quede firme y ejecutoriada la sentencia de autos a favor de su parte. Respecto de este ítem indemnizatorio, hacen reserva de derechos para calcular el monto final, preciso y determinado de esta suma, para la etapa del cumplimiento incidental de este fallo;
- c. O bien, las sumas que el Tribunal determine conforme el mérito del proceso;



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



Código: HTZHBWGQWB

d. Las sumas previamente referidas deberán ser pagadas con los intereses y reajustes correspondientes, contados a partir de la notificación de la demanda.

**Con fecha 12 de mayo de 2023 se notificó la demanda al demandado**, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

**Con fecha 2 de junio de 2023, el demandado contestó la demanda**, solicitando su rechazo en los siguientes términos, con expresa condena en costas.

#### **I. Los Hechos:**

Niega y controvierte todos los hechos en la que forma que son expuestas por el demandante, siendo éste el llamado a demostrar aquellos que afirma, por ser pertinentes, sustanciales y controvertidos.

Reconoce que las partes suscribieron un contrato de seguro, cuya vigencia se extendía desde el 2 de diciembre de 2021 al 2 de diciembre de 2022, bajo la póliza N°30020986 y el riesgo asegurado era un minibús marca Peugeot Traveller, modelo Expert, placa patente única KLBX77 – 9, año 2018, motor N°10DY1G4075531, chasis N°VF3VEAHXHKZ000508, para fines personales. Su monto asegurado, por concepto de robo, hurto o uso no autorizado, es el valor comercial correspondiente, sin considerar descuentos, como por ejemplo, primas pendientes del año en vigencia ni deducible.

Hace presente que, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 12 y 13 del DS N°1.055, que aprueba el nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros, el demandado contrató como Liquidador de Seguros a ATD Liquidadores de Seguros, para investigar la ocurrencia del siniestro y sus circunstancias y determinar si éste se encuentra o no amparado por la póliza y el monto de la indemnización que corresponda pagar al asegurado o beneficiario, en su caso.



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



Código: HTZHBBWGQWB

Sostiene que, al efectuarse el análisis de la cobertura respecto del siniestro, se determinó que efectivamente este carecía de aquella, porque los hechos y circunstancias descritas, se encuentran excluidas de cobertura, de conformidad a los artículos 7 letra a), números 1) y 5) -exclusiones- y artículo 15 -denuncia de siniestros-, conforme a la "Póliza Individual de Seguros para Vehículos Motorizados", incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120160244 de la CMF, de conocimiento de la parte demandante, por cuanto la misma se establece en la Póliza N° 300209886.

Manifiesta que es necesario considerar la dinámica en la que ocurrieron los hechos que rodean al siniestro, dado que la propia demandante reconoce:

- Que el vehículo tuvo un uso no autorizado, respecto de un trabajador que no era dependiente de ella. Sin embargo, cabe preguntarse la razón por la que no se realizó una denuncia por robo o hurto al tratarse de un vehículo conducido por un tercero en estado de ebriedad;
- Que el conductor del vehículo al momento del accidente, lo hacía en estado de ebriedad;
- Que la denuncia se habría realizado de manera extemporánea, puesto que el siniestro "ocurrió un día domingo" y no se contaba con la declaración del conductor. De este modo, cuestiona que el asegurado haya cumplido con su obligación de notificar el siniestro tan pronto sea posible, cuando transcurrieron ocho días hábiles luego de su ocurrencia. Por otra parte, si el asegurado no ha cumplido su obligación, no es posible compelir al pago de una indemnización por la ocurrencia de circunstancias excluidas de la póliza, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 530 del Código de Comercio.

Argumenta que, resulta paradójico que se pretenda una indemnización de perjuicios respecto de un siniestro, en el que la parte

demandante contribuye absolutamente en su ocurrencia, por cuanto hasta el momento, no ha sido capaz de explicar ni dar un correlato coherente a la circunstancia que un tercero ajeno al contrato de seguro que, como se dijo, no era ni asegurado, ni beneficiario ni tomador, haya utilizado el vehículo asegurado, desatendiendo lo dispuesto en el artículo 524 N° 4 del Código de Comercio, esto es, la obligación del asegurado de emplear todo el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, haciéndolo responsable de culpa leve, esto es, aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios, como un buen padre de familia, de acuerdo al artículo 44 del Código Civil.

Por otra parte, no entiende que se discuta en esta sede procesal, una eventual nulidad de las cláusulas establecidas en las condiciones generales por tratarse de “cláusulas abusivas”, en circunstancias que la vía idónea para su reclamación se encuentra específicamente tratada en el artículo 50 de la Ley N° 19.496.

Además, continúa, que si lo pretendido es la nulidad por objeto ilícito, debe apegarse estrictamente a lo establecido en artículo 1683 del Código Civil, que dispone que *“la nulidad absoluta puede y debe ser declarada por el juez, aún sin petición de parte, cuando aparece de manifiesto en el acto o contrato”*.

Concluye que las exclusiones efectivamente sucedieron, por lo que pretender otorgar una interpretación diversa, no es posible en razón de la forma que ocurrieron los hechos. Así lo describe el liquidador de siniestro don Roberto Álvarez Gómez, en su informe N°22414, de fecha 13 de octubre de 2022, en el que recomienda a la Compañía rechazar la indemnización por encontrarse los hechos investigados en las causales de exclusión de cobertura de la póliza.

## **II. El Derecho:**

**1. Improcedencia de la acción por haber cumplido cabalmente el demandado con sus obligaciones emanadas del contrato de seguro.**

Señala que, de conformidad al artículo 7 letra a) N° 1 y 5, relativo a las exclusiones aplicables a todas las coberturas, el seguro no cubre:

N°1 “*Los siniestros ocasionados por el/la cónyuge, ascendientes, descendientes o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, inclusive personas que vivan bajo su mismo techo, o trabajadores dependientes del Asegurado, como consecuencia del robo, hurto o uso no autorizado del vehículo;*”

5.- “*Los daños que experimente el vehículo o que sean causados por éste cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como “en estado de ebriedad”. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora*”.

Además, el artículo 15 N° 2 letra b), respecto a la denuncia de siniestro, describe que, una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir siniestro que afecta la materia asegurada por la póliza, el asegurado, en forma directa o a través de contratante, o conductor si es distinto, dentro del plazo señalado deberá comunicarlo al asegurador, en la forma establecida en el artículo 22 de estos Condicionados Generales, agregando que, en caso de robo, hurto o uso no autorizado, daños al vehículo asegurado con lesiones de terceros involucrados, el conductor o el asegurado,



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



Código: HTZHBBWGQWB

deberá dar aviso en un plazo no mayor a 24 horas corridas, una vez tomado el conocimiento del hecho.

Añade que el artículo 524 del Código de Comercio establece la obligación al asegurado de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.

Concluye que su parte no ha incumplido contrato alguno que le obligue contractualmente, conforme lo dispone el artículo 1545 del Código Civil.

Expresa que quien ha incumplido su obligación es la demandante y, es por esta razón, que se ha rechazado la cobertura respecto del uso no autorizado por un tercero del vehículo asegurado; que el tercero haya estado conduciendo en estado de ebriedad y que no se haya dado aviso al asegurador en un plazo superior a 24 horas corridas, una vez tomado conocimiento del hecho, lo que se encuentra expresamente excluido por la póliza suscrita, conforme al principio “*pacta sunt servanda*” y la buena fe objetiva.

Sostiene respecto a la conducción en estado de ebriedad como causal de exclusión, indica que dicho estado se encuentra definido en el artículo 111 de la Ley de Tránsito, “*cuando el informe o prueba arroje una dosificación igual o superior a 0,8 gramos por mil de alcohol en la sangre o en el organismo*”.

En este sentido, de acuerdo a los antecedentes recabados en el proceso de liquidación y lo expuesto en la impugnación, la demandante no actuó con la debida diligencia y cuidado que le exige la ley y el contrato de seguro, toda vez que el vehículo asegurado fue utilizado sin autorización, respecto de la que no se ha podido dar una explicación ni correlato coherente, que dé cuenta las razones por las que el vehículo asegurado llega a la esfera de dominio de un trabajador que no era dependiente del asegurado, facilitando que un tercero lo haya conducido en condiciones físicas deficientes, con alta graduación alcohólica en la sangre y en estado de ebriedad, de



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



Código: HTZHBWGQWB

acuerdo a lo informado por Carabineros de Chile. Es más, las condiciones físicas deplorables no le permitieron controlar el vehículo asegurado, colisionando en la autopista central con otro vehículo, que conducía en dirección contraria, por lo que surte efecto la falta de amparo del siniestro bajo la cobertura de la póliza de seguros.

Afirma que, resulta evidente, que el siniestro no cumple con los requisitos para obtener cobertura respecto del accidente de tránsito. Es más, la demandada cumplió cabalmente con las obligaciones emanadas del contrato de seguro y, en virtud de lo anterior, rechazó la cobertura y no indemnizó a la demandante, por lo que se deberá rechazar la demanda, con costas.

2. En subsidio, solicita se rechace el daño emergente y lucro cesante por improcedentes o, en su defecto, se rebajen prudencialmente.

Afirma respecto al daño emergente, que el asegurado no ha proporcionado antecedentes ni documentos suficientes para acreditarlo, ni en cuanto a su procedencia, ni en cuanto al monto de 552 Unidades de Fomento, sino que sólo a la pérdida correspondiente señalada por el liquidador.

Es más, indica que no existe relación de causalidad que vincule a la demandada, en cuanto a responder por este daño, por lo que la petición debe ser rechazada por improcedente o incierto.

En subsidio, en caso que se rechace esta petición, el daño emergente debe ser prudencialmente rebajado, por cuanto la suma es artificiosa y excesiva.

En cuanto al lucro cesante, refiere que la suma de \$2.185.904 carece de fundamento, puesto que no indica como arriba a ese monto, ni tampoco fundamenta las razones de su pretensión desde el 20 de octubre de 2022 hasta la fecha en que quede firme y ejecutoriada la sentencia.



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



Código: HTZHBWGQWB

Agrega que la especulación del lucro cesante es contraria a derecho, si se basa en supuestos vagos y situaciones eventuales e inciertas.

Sostiene que la demandante pretende que se le indemnicen meras expectativas y posibilidades, y no pérdidas de ganancia ciertas y reales o derechos adquiridos que hubieren estado dentro de su patrimonio y que se perdieron en razón directa de un actuar imputable a la demandada.

Afirma que, cualquier perjuicio, es derechamente responsabilidad de la actora, producto de propios y graves incumplimientos.

### 3. En cuanto a los reajustes, intereses y costas.

Manifiesta respecto a los reajustes e intereses, que éstos deben aplicarse desde la fecha en que se acoja la sentencia firme o ejecutoriada, puesto que, con antelación a ella, sólo es una mera expectativa. Es más, la existencia de la obligación de indemnizar y el monto de ella, sólo nace con la sentencia definitiva, la que sólo podría cumplirse desde la fecha en que ésta quede firme o ejecutoriada.

Luego, respecto a las costas, existe un motivo plausible para litigar y para exigir que el demandante acredite en el proceso todo lo que ha sostenido en el libelo

Finalmente y, previas citas legales, solicita se rechace la demanda con costas, al ser improcedente la acción incoada en autos, por haber cumplido cabalmente la demanda con sus obligaciones emanadas del contrato de seguro. En subsidio de lo anterior, y para el improbable evento que el Tribunal, estime que existe responsabilidad de la demandada en el resultado dañoso, solicita que se declare:

- a. Que se rechace el daño emergente y lucro cesante, o bien, se rebajan prudencialmente las indemnizaciones solicitadas, en directa relación con las probanzas que rinda la actora;



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



Código: HTZHBBWGQWB

- b. En subsidio de lo anterior, que las indemnizaciones deberán ser sustancialmente reducidas, toda vez que MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda. contribuye a los daños;
- c. Que se niegue lugar a las costas demandadas por existir motivo más que plausible para litigar en atención a las abultadas pretensiones de la actora;
- d. Que, para el evento de disponer alguna indemnización a favor de la actora, sólo se apliquen los reajustes e intereses desde la fecha que manda la ley, esto es, desde que el fallo que las imponga quede ejecutoriado.

**Con fecha 9 de junio de 2023, el demandante evacuó el trámite de la réplica.**

**Con fecha 22 de junio de 2023, el demandado evacúa el trámite de la dúplica.**

**Con fecha 3 de agosto de 2023, se llevó a efecto la audiencia de conciliación, con la comparecencia de ambas partes, sin arrojar resultados.**

**Con fecha 12 de diciembre de 2023, se recibió la causa a prueba, que fue modificada a folio 43.**

**Con fecha 5 de noviembre de 2024, se citó a las partes para oír sentencia.**

**CONSIDERANDO:**

**I. EN CUANTO A LAS TACHAS DE TESTIGOS:**

**PRIMERO:** Que en audiencia testimonial de fecha 22 de agosto de 2024, agregada a folio 55, la parte demandada tachó al testigo presentado por la parte demandante, doña Leslie Angélica Cordero Hermosilla, en base a las causales del artículo 358 N°4 y N°5 del Código de Procedimiento Civil, debido a que mantiene un vínculo contractual de subordinación y dependencia, puesto que hace diez



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



Código: HTZHBBWGQWB

años tiene contrato de trabajo con MTO Servicios Transitorios Limitada.

**SEGUNDO:** Que la parte demandante solicita el rechazo íntegro y absoluto de la tacha, puesto que la controversia debe ser resuelta, de acuerdo al artículo 543 del Código de Comercio, conforme a las normas de la sana crítica, por lo que no proceden las tachas.

Agrega que la testigo, si bien es una trabajadora dependiente, no es una criada ni una doméstica, en los términos del N°4 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, no cumpliendo con los requisitos fácticos de procedencia de la tacha.

Finalmente, respecto a la causal de inhabilidad contemplada en el numeral quinto, señala que actualmente la legislación laboral entrega suficientes mecanismos de tutela, con tal de evitar que los testigos que son dependientes de la parte que los presenta, puedan ser coaccionados o presionados a responder de una forma que no sea imparcial y objetiva.

**TERCERO:** Que, sin perjuicio que la prueba en esta materia, se aprecia conforme a las reglas de sana crítica, de acuerdo a lo dispuesto en el N°4 del inciso cuarto del artículo 543 del Código de Comercio, lo cierto es que ello no imposibilita la deducción de tachas, con arreglo a las causales legales, las que deben ser resueltas acudiendo a un razonamiento lógico y de experiencia común.

Que de acuerdo al artículo 358 N° 4 del Código de Procedimiento Civil, son inhábiles para declarar: “*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;*”.

Que, en cuanto a esta causal de inhabilidad planteada, resulta evidente que la testigo individualizada no reviste el carácter de doméstico o dependiente de la parte demandada, dado que reconoce

una relación laboral vigente hace diez años con MTO Empresa de Servicios Transitorios Limitada, motivo que conduce a su rechazo.

Que, en consecuencia, siendo encasillable la inhabilidad del N° 5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, recaída en los trabajadores y labradores dependientes de la persona que exige su testimonio, si bien la testigo reconoce que se desempeña como trabajadora de la demandante, no es posible desconocer que el actual desarrollo del derecho laboral contempla una serie de restricciones y sanciones al empleador, para el caso en que produzca una presión indebida o una amenaza de despido basado en la declaración de una persona, pudiendo el trabajador declarar sin temor a sufrir represalias, razón que conducirá al rechazo de esta inhabilidad.

**CUARTO:** Que, por otra lado, en audiencia testimonial de fecha 21 de agosto de 2024, agregada a folio 52, la demandante tachó al testigo de la demandada, don Roberto Álvarez Gómez, en base a las causales del artículo 358 N°4 y N°6 del Código de Procedimiento Civil, debido a que éste fue designado por la demandada como el liquidador del siniestro de autos y sus honorarios fueron pagados por ella, siendo su mandatario, quien no actuará como un testigo imparcial, toda vez que, al menos indirectamente, estará constreñido a actuar en beneficio de la parte que le reporta utilidades económicas en su quehacer profesional.

**QUINTO:** Que la parte demandada solicita el rechazo de la tacha, en atención a que lo expuesto por el demandante, no se ajusta a los supuestos de hecho establecidos en el artículo 358 N°4 y N°6 del Código de Procedimiento Civil. En primer lugar, indica que el N°4 exige que el dependiente preste habitualmente servicios retribuidos, circunstancia que no se configura, por cuanto su encargo se limitó a liquidar el presente siniestro.

Agrega que el testigo comparece en calidad de liquidador de siniestro externo, estando normada su actividad por el Decreto



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



Código: HTZHBBWGQWB

Supremo 1055, debiendo ajustarse su proceder a los principios de objetividad de carácter técnico.

En cuanto a la causal contemplada en el numeral 6, indica que la jurisprudencia ha señalado que se requiere, para su configuración, de un interés actual y patrimonial, lo que no se observa en la especie, basándose en especulaciones e hipótesis infundadas al formularse la tacha.

Finalmente, hace presente que, según el artículo 543 del Código de Comercio, la apreciación de los medios de prueba deberá hacerse de acuerdo a las normas de la sana crítica, por lo que la tacha no tendría cabida en este tipo de litigio.

**SEXTO:** Que para poder configurar la causal N° 4 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, se deben presentar copulativamente tres elementos, consistentes en la dependencia, habitualidad y retribución.

Que, de las respuestas proporcionadas por el testigo en cuestión, no es posible determinar la reunión de todos los elementos. Así, aparece que don Roberto Álvarez Gómez es dependiente de una empresa diversa a la demandada -ATD Liquidadores de Seguros-, y que fue designado liquidador respecto de este siniestro, no existiendo antecedentes que demuestren una habitualidad en su nombramiento por la aseguradora, razón que conduce al rechazo de esta tacha.

Que, en cuanto a la inhabilidad del N° 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, que afecta a aquellos que, a juicio del tribunal, carezcan de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto, habrá de ser rechazada igualmente, dado que el hecho de haber recibido el testigo una remuneración por la liquidación del siniestro, no acredita que éste pueda tener un interés pecuniario en el resultado de juicio, de manera que no concurren los presupuestos necesarios para configurar la causal.



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



Código: HTZHBBWGQWB

## **II. EN CUANTO AL FONDO:**

**SÉPTIMO:** Que MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda. dedujo demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra de Reale Chile Seguros Generales S.A., todos ya individualizados, en atención a los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho señalados en lo expositivo de la presente sentencia.

**OCTAVO:** Que la demandada contestó la acción, solicitando su rechazo con costas, en los términos señalados también en lo expositivo de la presente sentencia.

**NOVENO:** Que se recibió la causa a prueba, fijándose como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos sobre los que debía recaer, los siguientes:

1. Estipulaciones de la póliza de seguro N°300209886 contratada por la demandante. Obligaciones que emanan para las partes.
2. Efectividad que la demandada incumplió las obligaciones emanadas del contrato de seguro pactado.
3. Circunstancias en las que se produjo el siniestro descrito en el libelo pretensor y causa basal del mismo.
4. En su caso, efectividad que la demandante infringió el deber de emplear todo el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el referido siniestro.
5. Efectividad que el conductor del vehículo asegurado al momento del siniestro, era un trabajador dependiente de una sociedad distinta a la asegurada y dueña del vehículo. En su caso, efectividad de existir una relación entre ambas empresas, y naturaleza del mismo.
6. Efectividad que el denuncio del siniestro fue efectuado dentro de plazo.



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



Código: HTZHBBWGQWB

7. Efectividad de configurarse en la especie las causales de exclusión de cobertura invocadas por la demandada.
8. Efectividad de los perjuicios alegados por la demandante. En la afirmativa, naturaleza y monto de los perjuicios.
9. Relación de causalidad entre el incumplimiento de la demandada y los perjuicios demandados.

**DÉCIMO:** Que la parte demandante, a fin de acreditar los fundamentos de su libelo, rindió la siguiente prueba documental:

**A folio 13:**

1. Copia de impugnación del Informe de Liquidación N°22414, realizada por MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda.
2. Documento denominado “Denuncia extemporánea de siniestros en el Contrato de Seguros”, elaborado por Estudio Carvallo Abogados.
3. Copia de contrato de trabajo celebrado con fecha 1 de diciembre de 2015, entre MTO Servicios Generales Ltda. y don Francisco Javier Castro Rodríguez.
4. Certificado de pago de cotizaciones previsionales de don Francisco Castro Rodríguez.

**A folio 53:**

5. Informe de Liquidación N° 22414, efectuado con fecha 13 de octubre de 2022 por ATD Liquidadores.
6. Respuesta a la impugnación del Informe de Liquidación N°22414, de fecha 2 de noviembre de 2022.

**A folio 54:**

7. Póliza individual de seguros para vehículos motorizados, incorporada al depósito de pólizas, bajo el código POL 20160244.



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



Código: HTZHBBWGQWB

8. Condiciones particulares de la Póliza Individual N°300209886, emitida con fecha 2 de diciembre de 2021 por Reale Seguros.
9. Cláusula de daños materiales causados por conductores dependientes, incorporada al depósito de pólizas, bajo el código CAD120131156.
10. Cláusula de daños a terceros causados por conductores dependientes, incorporada al depósito de pólizas, bajo el código CAD120131154.

**A folio 56:**

11. Mandato judicial otorgado con fecha 18 de junio de 2019 entre Reale Chile Seguros Generales S.A. a Manuel Eduardo Carvallo Pardo y otros.
12. Sentencia dictada con fecha 31 de julio de 2014, por la Ilma. Corte de Apelaciones de Santiago, en los autos rol N° 6767-12.
13. Sentencia dictada con fecha 30 de julio de 2019, en los autos rol N° C-8220-2018, por el 2º Juzgado Civil de Concepción.
14. Escrito de contestación de la demanda, en los autos rol N° C-2093 – 2021, seguido ante el 9º Juzgado Civil de Santiago.
15. Impresión de pantalla de la página web [www.carvallo.cl](http://www.carvallo.cl).
16. Sentencia dictada con fecha 18 de diciembre de 2013, por la jueza árbitro doña Carmen Gloria Villegas Bernal.
17. Norma de Carácter General N° 124, de fecha 22 de noviembre de 2001.
18. Norma de Carácter General N° 349 de fecha 26 de julio de 2013.

**A folio 57:**



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



Código: HTZHBBWGQWB

19. Copia de inscripción en el Registro de Comercio de Santiago, relativo a la sociedad “MTO Empresa de Servicios Transitorios Limitada”, de fecha 6 de febrero de 2023.
20. Certificado de inscripción y anotaciones vigentes, emitido con fecha 26 de agosto de 2022, respecto del vehículo placa patente KLBX.77-9.
21. Documento denominado “Entrega de Cargos”, suscrito con fecha 1 de octubre de 2020, entre MTO Servicios Generales Ltda. y don Francisco Javier Castro Rodríguez.
22. Anexo de contrato de trabajo, celebrado con fecha 1 de octubre de 2020, entre MTO Servicios Generales Ltda. y don Francisco Javier Castro Rodríguez.
23. Copia de la cédula de identidad de don Francisco Javier Castro Rodríguez.
24. Copia de la licencia de conducir de don Francisco Javier Castro Rodríguez.
25. Doce facturas electrónicas, emitidas por MTO Empresa de Servicios Transitorios Limitadas, en el año 2022, dirigidas a Agencias Universales S.A., bajo la descripción “traslado personal servicios transitorios”.

**UNDÉCIMO:** Que la parte demandante rindió prueba testimonial consistente en las declaraciones de doña Leslie Angélica Cordero Hermosilla, doña Marcela Karina Pizarro Escobar y don Marcelo Alberto Salas Leiva, quienes comparecieron el día 22 de agosto de 2024, cuya acta consta agregada a folio 55.

**DUODÉCIMO:** Que la parte demandada, por su parte, rindió prueba instrumental, consistente en:

**A folio 50:**



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



Código: HTZHBBWGQWB

1. Póliza individual de seguros para vehículos motorizados, incorporada al depósito de pólizas, bajo el código POL 120160244.
2. Condiciones particulares de la Póliza Individual N°300209886, emitida con fecha 2 de diciembre de 2021 por Reale Seguros.
3. Informe de Liquidación N°22414, efectuado con fecha 13 de octubre de 2022 por ATD Liquidadores.
4. Respuesta a la impugnación del Informe de Liquidación N°22414, de fecha 2 de noviembre de 2022.
5. Parte policial N°0072, de fecha 24 de julio de 2022, sobre el accidente de tránsito.

**DÉCIMO TERCERO:** Que la parte demandada, además, rindió prueba testimonial consistente en la declaración don Roberto Álvarez Gómez, quien compareció a la audiencia del día 21 de agosto de 2024, agregada a folio 52.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, del tenor de los escritos de discusión y la prueba instrumental allegada a la causa, es posible tener como hechos ciertos, los siguientes:

1.- Que el 2 de diciembre de 2021, MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda. suscribió un contrato de seguro con Reale Chile Seguros Generales S.A., singularizado bajo el número de póliza N°300209886, respecto del minibús marca Peugeot, placa patente KLBX.77-9 del año 2018, de propiedad de la actora.

2.- Que, con fecha 24 de julio de 2022, se produjo un accidente de tránsito al interior de la Autopista Central con la Ruta 5 Norte, en que se vió involucrado el vehículo asegurado, placa patente KLBX.77-9, declarándose su pérdida total.

3.- Que el vehículo asegurado era conducido por don Francisco Javier Castro Rodríguez, quien manejaba con 0,82 gramos/litro de alcohol en la sangre.



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



Código: HTZHBBWGQWB

4.- Que, con fecha 2 de agosto de 2022, MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda. realiza la denuncia del siniestro a Reale Chile Seguros S.A.

5.- Que, con fecha 13 de octubre de 2022, ATD Liquidadores de Seguros evacuó el informe de liquidación N°22414, determinando que el siniestro carecía de cobertura.

**DÉCIMO QUINTO:** Que la acción ejercida por la sociedad demandante es la de cumplimiento forzado de contrato, con indemnización de perjuicios, contemplada en el artículo 1489 del Código Civil, como un derecho del contratante diligente en un contrato bilateral, para el evento que el otro contratante no cumple lo pactado.

**DÉCIMO SEXTO:** Que, en concreto, el fundamento de la acción entablada radica en el supuesto incumplimiento del contrato de seguro por parte de la aseguradora demandada, al no pagar la indemnización correspondiente, encontrándose el siniestro amparado por la póliza, al tratarse de un uso no autorizado del vehículo dañado.

Fundamenta este uso no autorizado, indicando que el vehículo siniestrado era conducido por don Francisco Castro Rodríguez, quien es un tercero ajeno al asegurado, no existiendo un vínculo de subordinación o dependencia entre ellos, vehículo que, además, fue utilizado para fines personales, como es el traslado de su grupo familiar un día domingo.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, por su parte, la demandada justifica el rechazo a indemnizar a la asegurada en la concurrencia de causales de exclusión de cobertura de la póliza, invocadas en el informe de liquidación, y que son las siguientes:

- a) Que existió un uso no autorizado del vehículo por parte de un trabajador dependiente del asegurado.
- b) Que el conductor del vehículo, al momento del accidente, lo hacía en estado de ebriedad.



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



Código: HTZHBBWGQWB

- c) Que la denuncia del siniestro se habría realizado de manera extemporánea.

Que, en consecuencia, corresponde determinar si dichas defensas y alegaciones se configuran en la especie, en cuyo caso no existiría el incumplimiento sostenido en el libelo por parte de la aseguradora.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, de conformidad a la póliza individual de seguros para vehículos motorizados, incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120160244, es necesario dejar sentado lo siguiente:

**I.- Cobertura y materia asegurada (artículos 3 y 4):**

- Que la póliza en cuestión cubría los daños al vehículo asegurado, lo que incluía la cobertura de “Daños Materiales” y la cobertura de “Robo, Hurto o Uso No Autorizado” (artículo 3 número 1).

- Que, en virtud de la cobertura de robo, hurto o uso no autorizado, el asegurador quedaba obligado a indemnizar al asegurado, la pérdida directa como consecuencia de: 4) 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 (artículo 4 letra b).

**II.- Exclusiones aplicables a todas las coberturas (artículo 7):**

- El seguro no cubre:

a. Exclusiones aplicables a todas las coberturas:

1) Los siniestros ocasionados por trabajadores dependientes del asegurado, como consecuencia del robo, hurto o uso no autorizado del vehículo.

5) Los daños que experimente el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición de alcohol, previsto en las

normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como “en estado de ebriedad”. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.

### **III.- Denuncia de siniestro (artículo 15):**

Una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro que afecta la materia asegurada por la póliza, el asegurado, en forma directa o a través de contratante, o conductor si es distinto, dentro del plazo señalado deberá comunicarlo al asegurador en la forma establecida en el artículo 22 de estos condicionados generales.

2) En caso de siniestro de robo, hurto o uso no autorizado, daños al vehículo asegurado con lesiones de terceros involucrados, el conductor o asegurado deberá:

b) Dar aviso al asegurador en un plazo no mayor a 24 horas corridas una vez tomado conocimiento del hecho.

**DÉCIMO NOVENO:** Que, en términos generales, la póliza cubre los daños producidos al vehículo asegurado en caso de “Robo, Hurto o Uso no Autorizado”, salvo que el siniestro sea ocasionado por trabajadores dependientes del asegurado en cualquiera de dichas hipótesis.

Que la demandante argumenta que procedería la cobertura por tratarse de un “Uso no Autorizado” del vehículo en cuestión, dado que su conductor -don Francisco Castro Rodríguez- no era un trabajador dependiente de la empresa asegurada.

**VIGÉSIMO:** Que, efectivamente, a folio 13, consta contrato de trabajo celebrado el 1° de diciembre de 2015, entre MTO Servicios



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



Código: HTZHBBWGQWB

Generales Limitada, como empleador, y don Francisco Castro Rodríguez, como trabajador, quien desempeñaría las funciones de supervisor.

Que, mediante anexo de contrato de trabajo de fecha 1° de octubre de 2020, agregado a folio 57, se informa al trabajador diversas funciones, obligaciones y prohibiciones que le son aplicables, en razón que se le facilitaba un vehículo de la empresa para el cumplimiento de sus labores.

En virtud de estos instrumentos, se acredita que don Francisco Castro Rodríguez estaba sujeto a contrato de trabajo escrito y, desde ese punto de vista, era dependiente de la sociedad MTO Servicios Generales Ltda. y no de la demandante MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, sin embargo, y no obstante la falta de una debida explicación en el libelo, la actora acompañó a folio 57, haciendo plena fe en su contra, el documento denominado “Entrega de Cargos”, fechado el 1 de octubre de 2020, que da cuenta de los siguientes hechos:

- Que MTO Empresa de Servicios Transitorios Ltda. (demandante), MTO Servicios Generales Ltda. (la empleadora del conductor), y otras dos sociedades más (también con la sigla “MTO” en sus razones sociales), forman parte del llamado, precisamente, “GRUPO MTO”. Esto se corrobora con el contrato de trabajo acompañado a folio 13, firmado en representación de MTO Servicios Generales Ltda., por doña María Teresa Ortiz Valdés, socia en un 99% de los derechos de la sociedad demandante, según consta en la inscripción en el Registro de Comercio, acompañada a folio 57.

- Que es este “GRUPO MTO” -empresa demandante incluida-, el que de manera conjunta hace entrega formal y documentada del vehículo a don Francisco Castro Rodríguez, “para el cumplimiento de las obligaciones propias de su trabajo”.



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



Código: HTZHBBWGQWB

- Que esta entrega del vehículo a don Francisco Castro Rodríguez, fue el 1 de octubre de 2020, con más de un año de anterioridad a la suscripción del contrato de seguro el 2 de diciembre de 2021, sin que tal circunstancia fuera declarada al asegurador.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que tal antecedente demuestra que la empresa demandante y la empresa formalmente empleadora convinieron en compartir recursos para su giro en común, como son un automóvil y un trabajador, de modo tal que la actora autorizó expresamente a que el vehículo fuera usado por este último que, si bien formalmente dependía de una sociedad relacionada, le prestaba servicios laborales a las cuatro empresas que conformaban el GRUPO MTO.

Además de la entrega del vehículo, la testigo de la demandante, doña Leslie Cordero Hermosilla, declaró que, si bien don Francisco Castro no tiene contrato con la actora, sí “supervisa”, “está encargado” y “traslada” a todo el personal, incluido al de “servicios transitorios”, esto es, de la demandante.

De esta manera, la entrega de vehículo, la prestación de servicios de supervisión y de traslado al personal, está inserto en una órbita laboral, por lo queda fehacientemente acreditado que entre la demandante y el conductor del vehículo existía un vínculo que reviste los caracteres de laboral, aun cuando sea parcial y no esté amparado en la formalidad de un contrato escrito.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que la causal de exclusión de las condiciones generales, dispone que carecerán de cobertura los siniestros ocasionados por uso no autorizado de “trabajadores dependientes del Asegurado”, frase que no puede ser interpretada de manera restringida, como circunscrita únicamente a cuando exista un contrato de trabajo directo y formal, sino que en su sentido lógico y útil, abarcando también cuando medie un servicio de naturaleza laboral entre el asegurado y el trabajador, que fue lo que precisamente



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



Código: HTZHBWGQWB

acáeció a la luz del documento “Entrega de Cargos” y de lo declarado por la testigo doña Leslie Cordero Hermosilla.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, de no ser así, se prestaría para situaciones abusivas, como precisamente aquellas en que el asegurado, perteneciendo a un mismo grupo empresarial, destine un vehículo asegurado al uso habitual de trabajadores de sociedades relacionadas y, sin embargo, pretenda exigir la cobertura del seguro alegando que dichos dependientes no lo son “formalmente” de su propia razón social. Una interpretación en tal sentido vulneraría el contenido y espíritu de la exclusión pactada, pues permitiría a un asegurado obtener cobertura por siniestros ocasionados por trabajadores que se encuentran en la misma esfera de organización y control, trasladando al asegurador un riesgo que el contrato excluyó expresamente. Tal proceder importaría un aprovechamiento indebido de la personalidad jurídica de las distintas sociedades del grupo, en abierta contradicción con los principios de la buena fe contractual.

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que, asimismo, cuando las condiciones generales aluden a un “robo, hurto o uso no autorizado”, están implícita y razonablemente refiriéndose a una utilización absolutamente ajena e incontrolable para el asegurado. Pero lejos de eso, la dinámica que se verificó dice relación con que un trabajador se excedió en el uso del vehículo, que la empresa demandante y asegurada voluntariamente le había entregado para fines laborales. Ese trabajador no era un tercero desconocido y ajeno al control de la actora, sino que una persona inmersa dentro de su propia esfera de organización, subordinada a las directrices de las sociedades del grupo, y que recibió el vehículo en el marco de una relación de confianza.

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que, atendido lo razonado, esta sentenciadora estima que efectivamente se ha configurado la causal de exclusión de cobertura, prevista en el artículo 7 letra a) N°1 de las condiciones generales código POL120160244, por haberse



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



Código: HTZHBBWGQWB

ocasionado el siniestro por un uso no autorizado de un trabajador dependiente del asegurado o, que viene a ser lo mismo, que le prestaba servicios de naturaleza laboral al asegurado.

Por consiguiente, corresponde rechazar la demanda de cumplimiento de contrato de seguro con indemnización de perjuicios, por no existir un incumplimiento de la aseguradora, sino una justa causa de exclusión de cobertura del siniestro.

**VIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, sin perjuicio de lo ya indicado, se revisará igualmente si se configuran el resto de las causales de exclusión alegadas por la demandada, consistentes en el manejo en estado de ebriedad y la realización de la denuncia en forma extemporánea.

**VIGÉSIMO OCTAVO:** Que en cuanto a que el conductor del vehículo se encontraba en estado de ebriedad al momento de producirse el siniestro, cabe señalar que no es cuestionado por las partes, lo consignado en el parte policial levantado con ocasión del accidente de tránsito, indicando que don Francisco Castro Rodríguez tenía hálito alcohólico, por lo que se realizó el examen respiratorio, arrojando 0,82 gr/lt de alcohol en la sangre.

**VIGÉSIMO NOVENO:** Que, para determinar el estado de ebriedad, es necesario recurrir a la Ley de Tránsito, la que en su inciso segundo del artículo 111, dispone “*se entenderá que hay desempeño en estado de ebriedad cuando el informe o prueba arroje una dosificación igual o superior a 0,8 gramos por mil de alcohol en la sangre o en el organismo*”, como sería el caso del conductor del vehículo siniestrado.

**TRIGÉSIMO:** Que esta segunda causal de exclusión no es pertinente, pues la misma parte del supuesto que el siniestro sí tiene una cobertura inicial, pero que por solo estado de ebriedad se le priva de ella. No es el caso de autos, desde el momento que esa cobertura base no se configuró según lo ya antes expuesto y, aun cuando se



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



Código: HTZHBBWGQWB

hubiera configurado, las partes pactaron una cláusula adicional -CAD120131156-, agregada a folio 57, extendiendo la cobertura a los daños ocasionados al vehículo asegurado, si es que un trabajador dependiente del asegurado, precisamente en estado de ebriedad -pero en un uso autorizado-, hubiera ocasionado el siniestro, todo lo cual lleva a desestimar esta causal de exclusión por improcedente.

**TRIGÉSIMO PRIMERO:** Que, finalmente, corresponde analizar si la actora cumplió con la obligación relativa a la denuncia del siniestro dentro del plazo establecido en la póliza.

**TRIGÉSIMO SEGUNDO:** Que el artículo 524 del Código de Comercio en su numeral séptimo establece, como obligaciones del asegurado “*Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro*”.

Que, por su parte, las Condiciones Generales de la Póliza, en su Título VII, denominado “denuncia de siniestros”, artículo 15 N°2 letra b), prescribe que, tratándose de uso no autorizado o daños al vehículo asegurado con lesiones de terceros involucrados, se deberá dar aviso al asegurador en un plazo no mayor a 24 horas corridas, una vez tomado conocimiento del hecho.

**TRIGÉSIMO TERCERO:** Que la actora sostiene que la cláusula contractual transcrita, que impone plazos perentorios para efectuar las denuncias, son nulas por objeto ilícito, al contravenir el artículo 524 del Código de Comercio y al hecho que se debe efectuar una calificación de temporalidad del aviso, cuestión que depende de la propia compañía aseguradora.-

Que esta alegación será desestimada por cuanto, aun cuando la cláusula en cuestión se tuviera por no escrita –que es el efecto propio de la nulidad pretendida-, es de todas maneras insalvable el incumplimiento de la demandante, en orden a haber notificado al asegurador de la ocurrencia del siniestro tan pronto le haya sido



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



Código: HTZHBWGQWB

posible una vez tomado conocimiento, como lo establece el citado artículo 524 del Código de Comercio. En los hechos, habiendo sobrevenido el siniestro el 24 de julio de 2022, la denuncia a la aseguradora solo se materializó el 2 de agosto de 2022, es decir, a los nueve días después, sin que haya dado y acreditado alguna justificación de tal tardanza, por lo que la causal de exclusión de cobertura de falta de aviso o comunicación, de plazo exiguo en el contrato, pero en términos razonables en la ley, también se estima concurrente, con el mérito de refrendar la liberación de la demandada de la obligación de indemnizar.

**TRIGÉSIMO CUARTO:** Que, en consecuencia, configurándose la causal de exclusión indicada en el artículo 7 letra a) N°1 de la póliza, unido con la extemporaneidad de la denuncia del siniestro a la compañía, se rechazará la demanda de cumplimiento de contrato de seguro e indemnización de perjuicios en todas sus partes.

**TRIGÉSIMO QUINTO:** Que el resto de los argumentos y antecedentes probatorios en nada obstan al raciocinio hasta aquí vertido, por lo que resulta inoficioso extenderse en un mayor análisis.

Y atendido lo razonado y lo dispuesto en los artículos 44, 1437, 1438, 1489, 1545, 1546 y 1698 y siguientes del Código Civil; artículos 512 y siguientes, 524 y siguientes del Código de Comercio; y artículos 144, 160, 170, 342 y 346 del Código de Procedimiento Civil, se resuelve:

**I.- Que se rechazan las tachas** deducidas por la parte demandante y demandada.

**II.- Que se rechaza la demanda** interpuesta con fecha 17 de marzo de 2023, en todas sus partes.

**III.- Que se condena en costas a la parte demandante.**

Notifíquese, regístrese y archívese, en su oportunidad.

**ROL N° C - 4651 – 2023**



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



Código: HTZHBBWGQWB

Pronunciada por doña Daniela Royer Faúndez, Juez Titular del Trigésimo Juzgado Civil de Santiago.

En **Santiago**, a **veintidós** de agosto de dos mil veinticinco, se notificó por el estado diario, la resolución precedente.



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



Código: HTZHBBWGQWB