NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 11º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-10306-2021
CARATULADO : CONSTRUCTORA COBASA S.A./REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.

Santiago, trece de abril de dos mil veintiséis.

Visto:

Que, compareció don **Cristián Andrés Rodríguez Kurrer**, abogado, en representación de **Cobasa S.A.**, sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por don **Hugo César Muñoz Reyes**, arquitecto, todos domiciliados para estos efectos en Huérfanos 863, oficina 817-818, comuna de Santiago, quien dedujo demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios, en contra de **Reale Chile Compañía de Seguros Generales S.A.**, sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por don **Óscar Huerta Herrera**, de quien ignora profesión u oficio, ambos domiciliados para estos efectos en Los Militares N°5890, piso 12, comuna de Las Condes, a fin que se condene a la demandada al cumplimiento forzado del contrato de seguros suscrito entre las partes, pagando a razón del siniestro sufrido por su representado la suma equivalente a un monto de **$15.815.695.-** que corresponde al valor total del vehículo, y se condenare a la contraria a la suma de **$14.000.000**.-, a título de indemnización de perjuicios, todo lo anterior más intereses y reajustes, con expresa condenación en costas.

En cuanto a los antecedentes de hecho, señaló que el 29 de agosto de 2020 su representada suscribió contrato de seguro automotriz con la demandada, para asegurar el vehículo a nombre de Cobasa S.A., tipo camioneta, marca SSANGYONG, modelo New Actyon Sport CDI DCAB 2.0 AUT, año 2019, motor 67196012688434, N° de chasis KPACA1ETSJP328586, placa patente KVCS.96-7, con plazo de vigencia hasta el 29 de agosto de 2021, estableciéndose dentro de las coberturas de dicha póliza el daño y robo, hurto o uso no autorizado, como así también el robo o hurto de piezas, partes o accesorios, además de las asistencias del vehículo.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Agregó que, el 7 de noviembre de 2021, el representante legal de Cobasa S.A., don Hugo Reyes, al volver del Bar Errante ubicado en Ernesto Pinto Lagarrigue N°236, del sector Recoleta, al que fue a comer junto con su señora, se percató que el vehículo de su representada había sido robado, en la calle Antonia López de Bello frente al N°138 a metros de la calle Purísima, de la comuna de Recoleta.

Expuso que, luego de tranquilizarse de lo ocurrido, decidió llamar a su cuñado para pedirle que lo ayudara pasándolo a buscar, ya que, se quedó sin locomoción, por lo que, llamó en el acto a Carabineros, y no obtuvo respuesta, acto seguido de lo cual recorrió unos minutos el lugar y al no tener señales del vehículo ya estando pronto al horario de toque de queda se fue a su casa.

Aseveró que, el 7 de noviembre de 2020, realizó la denuncia del siniestro a la aseguradora, dando aviso al corredor de seguros con esa fecha. Posteriormente, señaló que el 8 de noviembre de 2020, realizó la denuncia en carabineros, específicamente en la comisaría Prefectura Santiago Norte Tenencia de José Santos Ossa N° de parte 55669.

Por otra parte, señaló que la liquidadora doña Katherine Fiorella Romero Rodríguez emitió su informe el 2 de febrero de 2021, quien luego de efectuar una recopilación de los antecedentes en base a los cuales efectuó una cronología de los hechos, rechazó la cobertura del siniestro por inconsistencias en la declaraciones y hechos narrados por el asegurado, además de no haberse presentado en los plazos correspondientes para el denuncio del siniestro.

Sobre ello, refirió que carecía de toda lógica que la liquidadora hubiese tomado su decisión en base a un supuesto relato contradictorio y sin considerar los plazos exigidos aun estando en horario de toque de queda para invertir el *onus probandi*. Lo cual le hacía estimar que la demandada solo buscó eximirse de la responsabilidad que le imponía el contrato de seguro.

Debido a lo anterior, refirió que el incumplimiento de la demandada al contrato de seguro vendría dado por el rechazo que efectuó del siniestro anteriormente detallado.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Afirmó que el rechazo del siniestro le produjo a su representada el perjuicio de la cobertura misma del vehículo, esto era la suma de $15.815.695.-, tomando en consideración el valor comercial de éste.

A su vez, citó pasajes de la póliza del seguro contratada, y lo dispuesto en el artículo 525 del Código de Comercio.

En cuanto a los fundamentos de derecho, citó doctrina y los artículos 512, 524, 525, 529 y 530 del Código de Comercio, para establecer la naturaleza y características del contrato de seguro, junto con los deberes y obligaciones de las partes. En tanto, citó los artículos 1545, 1546, 1547, 1560, 1489, 1551, 1555 y 1556 del Código Civil, para referirse a la responsabilidad contractual como fundamento de estatuto aplicable al caso de marras, para solicitar el cumplimiento forzoso y la indemnización de perjuicios, por concepto de daño emergente, lucro cesante y daño moral.

Además, estimó el daño emergente en el valor de pérdida de su vehículo el cual no fue cubierto, ascendente al monto de $15.815.695.- de lo cual la demandada no se ha hizo responsable.

En cuanto al lucro cesante, manifestó que el incumplimiento del contrato también le generó un perjuicio en cuanto a los gastos de transporte en los cuales debió incurrir no hubieren existido en el caso que la compañía de seguros hubiese realizado la cobertura pertinente del seguro, específicamente hizo consistir dicho daño en que su representado habría tenido que pagar a un amigo el valor de “$50.0000 pesos diarios” (sic) desde el 8 de noviembre de 2020 hasta la fecha de interposición de la demanda, por concepto de arriendo de un vehículo, lo cual ascendería a la suma $12.000.000.-

Con relación al daño moral solicitado, expresó que este consistiría en la desconfianza absoluta en todos los ámbitos de su vida, que se habría materializado en variadas crisis de ansiedad, lo cual no habría ocurrido en el caso que la contraria hubiese cumplido con el contrato de seguros, lo cual estimó en la suma de $2.000.000.-

También, señaló que las cantidades debían ser pagadas de acuerdo con la variación experimentada por el índice de Precios al Consumidor, entre la fecha de la infracción y hasta la del pago efectivo y total, más intereses corrientes por el mismo periodo, con costas.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Finalmente, indicó que de conformidad a lo dispuesto en el inciso 3° del artículo 543 del Código de Comercio, en concordancia a las modificaciones realizadas por la Ley 20.667, como la cuantía de la controversia era menor a 10.000 UF, su parte tenía el derecho a ejercer las acciones pertinentes ante los tribunales ordinarios competentes.

El 24 de octubre de 2022 se notificó la demanda de conformidad a lo dispuesto en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

El **15 de diciembre de 2022** se acogió excepción dilatoria de corrección del procedimiento y, en su mérito, el 10 de enero de 2023 se modificó la cuantía del juicio, por lo cual se decretó seguirlo bajo las reglas del procedimiento ordinario de mayor cuantía.

El **20 de enero de 2023**, compareció doña Stefanie Ramdohr Montgomery, abogada, en representación de la demandada, Reale Chile Seguros Generales S.A., quien contestó la demanda y solicitó su total rechazo, con costas.

Expuso que, el representante legal de la demandante incurrió en manifiestas contradicciones al momento de declarar las circunstancias que rodearon el robo del vehículo perjudicando, abiertamente, tanto las opciones de recupero de la compañía, como sus chances de minimizar los efectos patrimoniales adversos al siniestro, así como también de efectuar una adecuada liquidación del siniestro.

Sobre ello, citó las declaraciones que el demandado prestó ante carabineros al realizar la denuncia y aquella que realizó ante la aseguradora, y señaló que la liquidadora logró establecer que el representante legal de la demandante tenía una relación de amistad con el dueño del bar Errante, quien le suministró un documento de permanencia en el bar desde las 19:34 horas hasta las 22:21 horas, no concordando dicho horario con la información que entregó a carabineros, ya que, en dicha ocasión señaló haber llegado a Bellavista a las 21:00 horas.

Agregó que, la liquidadora le solicitó al asegurado el registro de TAG de la camioneta robada, y al momento de analizar dicha información se determinó que el horario de la declaración ante carabineros y la declaración ante la aseguradora tampoco concordaría con los horarios en los cuales pasó con dicho vehículo por diferentes pórticos de TAG.

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

Código: PVUXCCTGMGH

A su vez, se refirió a la normativa aplicable, para lo cual hizo referencia a las normas generales del Título VIII, del Código de Comercio, en los artículos 512 y siguientes; las normas contenidas en el DFL 251 del año 1931 sobre Compañías de Seguros; la costumbre mercantil y; las normas dictadas por la Comisión Para el Mercado Financiero, en el ejercicio de su actividad reguladora, en especial la norma de carácter general número 349 y los condicionados generales depositados en la misma Comisión. Además, se refirió a los principios ligados al contrato de seguro, entre los cuales se refirió a la buena fe, interés asegurable, subrogación e indemnización.

Prosiguió señalando que la demandante incumplió con la obligación contenida en el N°8 del artículo 524 del Código de Comercio, relativa a acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias, la cual, según doctrina que citó, sería una de las obligaciones más importantes del asegurado, entendiéndola como una obligación o carga que recaería sobre el asegurado, que se constituye como una posibilidad de la compañía de poder analizar todos los antecedentes, para, en último término, poder desvirtuar la presunción de cobertura en caso que un siniestro careciera de ella.

Así estableció que, la hora, fecha y lugar donde ocurrió el siniestro serían datos cruciales para la compañía aseguradora, pues, la compañía podría recabar los antecedentes necesarios a través de los distintos medios dispuestos para dicho efecto, a fin de verificar la veracidad de lo declarado por el asegurado o el conductor en su caso, con el objeto de establecer la existencia y causa del siniestro, como también, de investigar terceros que podrían tener responsabilidad en el siniestro, a fin de hacer uso de su derecho de subrogación del asegurado para recuperar los gastos incurridos, todo lo cual, se vio entorpecido por las declaraciones contradictorias entregadas por la demandante.

Sobre ello, hizo presente todas las inconsistencias en las declaraciones del asegurado, así señaló en primer lugar que, existió una contradicción en su decisión de no avisar a carabineros, pues la contraria declaró en la unidad policial de T. José Santos Ossa, a Carabineros de

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

Código: PVUXCCTGMGH

Chile que habría llegado al lugar de dónde posteriormente habrían sustraído el vehículo, a las 21:00, percatándose del siniestro a la salida de comer con su mujer, a las 23:15, según da cuenta el Parte N°1163. Mientras que, al efectuar la denuncia ante la compañía aseguradora, cambió los horarios denunciados a carabineros, pues señaló que a las 19:30 concurrió a comer al Barrio Bellavista, estacionándose en calle Antonia López de Bello junto a su cónyuge, dirigiéndose rumbo a un bar donde estuvieron desde las 20:00 a las 22:30 horas. También, señaló que respecto del horario en que se estacionó y el horario en que salió en busca del vehículo, el propietario del Bar Errante, esto es, el local en donde se dirigió a comer el demandante junto a su cónyuge informó a la Compañía Aseguradora que la mesa ocupada por éstos -la mesa N°11- abrió su cuenta, según el sistema, a las 19:34:50 y cerró a las 22:21:34 horas.

En segundo lugar, refirió que el demandante denunció que el siniestro ocurrió en lugares distintos, pues al momento de efectuar su denuncia en Carabineros, señaló haber estacionado su vehículo en Antonia López de Bello N°98, Bellavista, según lo informado en el parte N°1163. En circunstancias que, luego efectuarse un estudio de los reportes y tránsitos del TAG de la camioneta por la liquidadora, se determinó que el vehículo habría quedado estacionado en Antonia López de Bello N°138, Recoleta, lo cual habría sido reconocido por el propio demandante en los hechos detallados en el líbelo, dirección que se encuentra a más de 98 metros de distancia de la que indicó al efectuar la denuncia ante Carabineros, esto es, casi una cuadra completa, además que ninguna de las dos ubicaciones se encontrarían frente al bar Errante, como indicó en su declaración. Lo anterior, habría impedido recopilar más antecedentes del lugar del siniestro, pues habrían mandado a la aseguradora a lugares equívocos.

En tercer lugar, manifestó que el demandante declaró haber efectuado distintas diligencias tras el robo del vehículo, ya que, en su declaración a Carabineros indicó que al no encontrar el vehículo donde lo había dejado estacionado, debido al horario, no realizó más diligencias como para buscarlo. Mientras que, en la declaración ante la compañía aseguradora señaló que luego de no encontrar su vehículo, volvió al bar y junto al dueño don Emilio Elvia recorrieron la zona hasta las 23:30 horas,

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

Código: PVUXCCTGMGH

posterior a lo cual se dirigieron a su casa, ya que, venía el toque de queda. A diferencia de lo anterior, en su escrito de demanda señaló que luego de llamar a su cuñado para pedirle que lo pasara a buscar, ya que se quedó sin locomoción, y llamar a carabineros no obteniendo respuesta, recorrió unos minutos el lugar y al no tener señales del vehículo y ya estando pronto al horario de toque de queda se fue a su casa. Lo cual demostraría el constante cambio en el relato efectuado por la parte demandante.

En cuarto lugar, señaló que el demandante declaró de manera contradictoria su decisión de no avisar a carabineros, pues al Cabo 2° don Alexis Alarcón Palma, le indicó que no consultó al local de comida si mantenían cámaras ni procedió a tomar contacto con Carabineros, ya que podría ser que él mismo hubiese estacionado la camioneta en otro lugar. En cambio, en la denuncia que efectuó ante la compañía aseguradora, declaró que él personalmente no tomó contacto en el minuto con carabineros, ya que, siempre pensó que el vehículo aparecería. Mientras que, en la demanda señaló que luego de lograr tranquilizarse, decidió llamar a su cuñado para que lo pasara a buscar, ya que, quedó sin locomoción y además, llamó a carabineros, pero no obtuvo respuesta.

Al mismo tiempo, arguyó que el demandante también incumplió con el artículo 15 N°2 letra B) de la póliza contratada, al no dar aviso al asegurador en un plazo no mayor a 24 horas corridas una vez tomado conocimiento del hecho; y también incumplió con lo preceptuado en el N°7 del artículo 524 del Código de Comercio, que establece que se debe notificar al asegurador tan pronto fuere posible una vez tomado conocimiento. Lo anterior, por cuanto el siniestro denunciado ocurrió el 7 de noviembre de 2020 y el asegurado recién procedió a efectuar la respectiva denuncia a la compañía aseguradora recién el 9 de noviembre de 2020.

Sobre este punto, destacó que el analista de la compañía aseguradora concurrió al lugar en donde aparentemente se encontraba estacionada la camioneta, percatándose que existían cámaras de seguridad en el sector que podrían haber grabado el robo del vehículo, pero debido al tiempo transcurrido, las grabaciones se mantenían solo durante 24 horas, precisamente, por ello era la razón por la cual se le imponía la obligación al

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

Código: PVUXCCTGMGH

asegurado de denunciar dentro de dicho rango, a fin que la aseguradora tuviese la oportunidad de obtener dicho material.

Así, refirió que su representada vio totalmente frustrada su oportunidad de obtener el video que habría grabado el supuesto robo del vehículo, debido al incumplimiento del demandante en su obligación tanto legal como contractual, lo cual le habría permitido identificar los sujetos y el modo en el cual operaron, y más aún, acreditar que el siniestro efectivamente ocurrió, ya que, de los antecedentes entregados por el asegurado quedarían tantas dudas respecto a los hechos, que ni siquiera constaba que el vehículo hubiese estado en el lugar indicado ni que hubiese sido robado.

De otro lado, opuso la excepción de falta de legitimación activa del demandante por el incumplimiento de diversas cargas, para lo cual volvió a mencionar los incumplimientos del demandante al artículo 524 N°7 y 8 del Código de Comercio, junto con el artículo 15 letra b) del condicionado general de la póliza del seguro, por lo que, la inobservancia de dichas cargas acarrearía la caducidad del derecho que tenía el demandante para exigir el cumplimiento de la póliza, desapareciendo la obligación de indemnizar del supuesto agente del daño.

En subsidio, de la excepción de falta de legitimación activa de la demandante por no cumplir con sus cargas legales, alegó la falta de legitimación activa de Cobasa para demandar el “daño emergente y lucro cesante” (sic) en representación de don Hugo César Reyes Muñoz, ya que, los perjuicios por lucro cesante y daño moral demandados pareciera ser que la demandante se confundió entre Cobasa y don Hugo César Reyes Muñoz, su representante legal, sin perjuicio que, la litis del juicio en marras se trabó entre Cobasa y Reale, y el Sr. Reyes sería un tercero ajeno, razón por la cual, los perjuicios que reclamó en su demanda por concepto de lucro cesante y daño moral no corresponderían al no haberse acreditado que la demandante actuare en representación del Sr. Reyes.

Por otra parte, alegó la falta de requisitos de la responsabilidad contractual, por cuanto no habría incumplimiento contractual por parte de su representada, pues, de conformidad a los hechos expuestos

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

Código: PVUXCCTGMGH

precedentemente, y al amparo del contrato ella no se vería en la obligación de pagar el siniestro.

Sobre este punto, también refirió que en el caso de autos no existiría un incumplimiento culposo o doloso imputable a su representada y que mal podría su representado haber actuado con dolo o culpa en circunstancias en las cuales no existió ningún incumplimiento por su parte, por lo cual, faltaría un presupuesto esencial de la acción de cumplimiento de contrato, esto es, el incumplimiento culpable del contrato.

Además, señaló que controvertía y negaba cualquier perjuicio alegado por la contraria, los cuales en cualquier caso debían ser acreditados en juicio por la demandante.

Así, respecto al daño emergente señaló que el demandante debía acreditar el valor real del daño reclamado conforme a lo exigido en la póliza, pues la indemnización por concepto de un contrato de seguros jamás excedería el valor del bien asegurado. Y para el caso que se acogiera, se deberían descontar los deducibles establecidos en la póliza y los límites pactados en el contrato.

En cuanto al lucro cesante, sostuvo que dicha partida no correspondería, pues se solicitó en virtud del lucro cesante que habría sufrido don Hugo Cesar Reyes Muñoz, de quien el demandante no tendría representación alguna para demandar dicho perjuicio a su nombre. Agregó que, aún en el caso que el tribunal estimare que el lucro cesante demandado se hubiese alegado a nombre de Cobasa, igualmente controvertía en términos absolutos la existencia de dicha partida indemnizatoria, sumado al hecho ineludible de que esta pérdida se haya debido única, directa y exclusivamente a la conducta que busca atribuir a su representada.

Con relación al daño moral, también sostuvo que este se habría pedido a nombre y perjuicio de don Hugo César Reyes Muñoz, y no del daño moral sufrido por Cobasa, razón por la cual controvirtió la existencia de dicho perjuicio. Además, refirió que para el caso que el tribunal estimare que el daño moral reclamado se refería a aquél provocado a Cobasa, de todas formas, controvertía en términos absolutos dicha reclamación, el cual

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

Código: PVUXCCTGMGH

además debía ser probado en toda su extensión, no solamente en cuanto a la relación causal, sino que además el daño propiamente tal.

En forma subsidiaria, alegó que los reajustes e intereses sobre la suma indemnizatoria no podían pretenderse desde la fecha de ocurrencia de los hechos en los cuales se fundó la demanda, ya que, se debían considerar únicamente desde la fecha en que éstos se declaren, o sea, desde la sentencia firme y ejecutoriada.

En lo concerniente a las costas, manifestó que la defensa habría tenido motivo plausible para litigar y difícilmente tendría la calidad de totalmente vencida, razón por la cual su representada debería ser eximida del pago de las costas del juicio. Incluso, agregó que la demanda resultaba temeraria por lo que el rechazo de la demanda debía ser con costas.

El **17 de febrero de 2023**, la demandante evacuó el trámite de réplica en tiempo y forma. En dicha presentación solicitó que se tuviese por reiterada íntegramente la demanda de autos y se controvertían todos y cada uno de los hechos de la contestación de la demanda.

El **2 de marzo de 2023**, la demandada evacuó el trámite de duplica en tiempo y forma. En el cual solicitó tener por reiterado todo lo señalado al momento de contestar la demanda, así como también hizo presente que controvertía lo expuesto por la contraria.

El **1 de agosto de 2023**, se realizó la audiencia de conciliación con la comparecencia de los apoderados de ambas partes, la cual se suspendió por mutuo acuerdo de las partes, a fin de analizar las bases de conciliación propuestas por el tribunal.

El **1 de septiembre de 2023**, se reanudó la audiencia de conciliación, con la comparecencia de los apoderados de ambas partes, la cual se tuvo por frustrada. Acto seguido, se **recibió la causa a prueba**, la cual se modificó por resolución del 10 de octubre de 2023, fijándose en definitiva los siguientes hechos controvertidos, sustanciales y pertinentes:

1. Efectividad de haberse celebrado entre las partes Cobasa S.A. y Reale Chile Compañía de Seguros Generales, un contrato de seguro sobre el vehículo Ssangyong, Modelo New Actyon Sport XDI DCAB 2.0 aut., año 2019, placa patente KVCS.96-7, de propiedad de la demandante. Época y estipulaciones de dicho contrato de seguro.

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

Código: PVUXCCTGMGH

2. Efectividad que el 7 de noviembre de 2020 se produjo un siniestro del vehículo asegurado, señalado en el punto anterior, que provocó su pérdida total.

3. Efectividad que la parte demandante realizó la denuncia del siniestro a la aseguradora. Época y antecedentes de la misma

4. Efectividad de que la demandada no dio cumplimiento a las obligaciones de pago de indemnización del siniestro denunciado, en su caso causales que la eximan de estas obligaciones.

5. Origen, naturaleza y monto de los perjuicios demandados.

6. Nexo causal existente entre los perjuicios demandados y el hecho que motivó la denuncia del siniestro.

Por resolución del **17 de diciembre de 2024**, el tribunal citó a las partes a oír sentencia.

Considerando:

Primero: Que, compareció don **Cristián Andrés Rodríguez Kurrer**, en representación de **Cobasa S.A.**, representada legalmente por don **Hugo César Muñoz Reyes**, quien dedujo demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios, en contra de **Reale Chile Compañía de Seguros Generales S.A.**, representada legalmente por don **Óscar Huerta Herrera**, a fin que se condene a la demandada al cumplimiento forzado del contrato de seguros suscrito entre las partes, pagando a razón del siniestro sufrido por su representado la suma de **$15.815.695** que corresponde al valor total del vehículo, y se condenare a la contraria a la suma de **$14.000.000**.-, a título de indemnización de perjuicios, todo lo anterior más intereses y reajustes, con expresa condenación en costas.

Fundó su demanda de cumplimiento de contrato e indemnización de perjuicios en los antecedentes de hecho y de derecho expuestos en la parte expositiva de esta sentencia.

Segundo: Que, la demandada contestó la acción deducida, pidiendo el rechazo de la acción de cumplimiento contractual, con base a las alegaciones y defensas expuestas en la parte expositiva de esta sentencia, con costas.

Tercero: Que, son cuestiones que han de resolverse en esta causa, la correcta interpretación del contrato de seguro suscrito y vigente entre las

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

Código: PVUXCCTGMGH

partes, así como el establecimiento de las obligaciones de las partes y verificar si las mismas procedieron a su cumplimiento.

Por su parte, conforme al artículo 1698 del Código Civil, resulta ser carga probatoria de la parte demandante acreditar la existencia del contrato respectivo y de las obligaciones que sobre ella pesaban, mientras que la parte demandada, deberá justificar los hechos que hacen posible declarar la caducidad de la póliza en los términos expuestos por el liquidador.

En este caso, el *quid* del asunto consiste en determinar si el rechazo de la demandada a pagar los daños sufridos por el vehículo asegurado se ajusta o no a lo pactado entre las partes.

Cuarto: Que, del examen de lo emanado en los escritos de etapa de discusión, se puede establecer que no existe controversia en cuanto a los siguientes hechos:

1. Que, la actora contrató un seguro automotriz con Reale Compañía De Seguros Generales S.A., denominado “Póliza para vehículos motorizados”, Póliza N° 300128897, contrato que tiene como condicionado particular el texto de la POL 120160244, respecto del vehículo placa patente Ssangyong, modelo New Actyon Sport XDI DCAB 2.0 AUT, año 2019, placa patente KVCS.96-7.

2. Que, la sociedad demandada mediante liquidación de la liquidadora Katherine Fiorella Romero, decidió no acceder a la indemnización solicitada por el asegurado.

Quinto: Que, para satisfacer su carga probatoria, la demandante acompañó la siguiente prueba instrumental:

1. Certificado de inscripción y anotaciones vigentes en el Registro de Vehículos Motorizados marca Ssangyong, modelo New Actyon Sport CDI DCAB 2.0 AUT, año 2019, motor 67196012688434, N° de chasis KPACA1ETSJP328586, placa patente KVCS.96-7.

2. Informe de Liquidación Directa de Siniestros 90120080032954.

3. Copia de Parte Policial N°1163 de la comisaría Prefectura Santiago Norte Tenencia de José Santos Ossa.

4. Póliza seguros para vehículos motorizados incorporada el depósito de pólizas bajo el código POL120160244. Que corresponde al condicionado general de pólizas.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Sexto: Que, por su parte, la demandada no rindió probanza alguna en el juicio.

Séptimo: Que, en el presente caso, resulta aplicable lo dispuesto en el Título XII del Libro IV del Código Civil, normativa relacionada con la responsabilidad contractual que se le imputa a la demandada, junto con los perjuicios que se reclaman, aunado a lo dispuesto en el número 2° del artículo 529 del Código de Comercio, respecto de las obligaciones del asegurador.

En efecto, el artículo 529 del Código de Comercio establece en su parte pertinente que son obligaciones del asegurador: "(…) *Indemnizar el siniestro cubierto por la póliza*". Asimismo, el artículo 530 del mismo cuerpo legal determina que: "*El asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ellas. A falta de estipulación, el asegurador responde de todos los riesgos que por su naturaleza correspondan, salvo los excluidos por la ley*".

En este sentido, el contrato de seguro pude ser conceptualizado como aquél por el cual una parte transfiere a otra un riesgo previsto en el contrato, obligándose el primero al pago de una prima (precio) y el segundo al pago de la indemnización pactada en caso de la ocurrencia de tal riesgo.

En dicho contexto, los elementos de la esencia de este contrato corresponden al riesgo, la estipulación de la prima y la obligación condicional del asegurador de indemnizar, según lo dispuesto en artículo 512 del Código de Comercio. A su vez, la finalidad última del contrato de seguro es la indemnización del asegurado respecto de aquellas pérdidas provenientes de la eventual realización del riesgo cubierto por la póliza.

En efecto, las obligaciones que se derivan del contrato de seguro son demarcadas por la autonomía de la voluntad de las partes, con la especial limitación de aquellas normas de carácter imperativo, que establecen las obligaciones del asegurado o tomador del seguro contenidas en los artículos 524 y 529 del Código de Comercio.

La obligación propia de este contrato es la de indemnizar los perjuicios que nacen como ocurrencia de ciertas condiciones y solo comprende aquellos daños causalmente vinculados al riesgo asegurado y

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

Código: PVUXCCTGMGH

no excluidos por la voluntad de las partes, lo que lo traduce en una obligación dineraria, cuyo límite es la suma asegurada en la póliza.

A partir de lo establecido en el artículo 524 del Código de Comercio, ocurrido el siniestro, pesa la carga sobre el asegurado de informar al asegurador la ocurrencia de aquel, declarar fidedignamente sus circunstancias, consecuencias y el monto de los daños acontecidos, iniciándose luego de la denuncia, el procedimiento de liquidación, la que se puede realizar directamente por la compañía de seguros o por medio de un liquidador, y según a quien corresponda la liquidación del siniestro, deberá informar en forma suficiente y oportuna al asegurado de las gestiones que le compete realizar y de todos los antecedentes que requerirá para liquidar el siniestro.

El informe de liquidación deberá contener una opinión técnica acerca de la procedencia o no del pago de la liquidación, el monto de esta y los criterios y parámetros empleados para su determinación. El asegurado y la compañía tienen el derecho de impugnarlo en un plazo de 10 días hábiles de recibido el informe de liquidación, todo lo cual se encuentra debidamente regulado en el Decreto 1055 de 17 de agosto de 2012 del Ministerio de Hacienda, especialmente en el Título IV de dicho cuerpo normativo.

Ahora bien, se puede sostener que dentro de las características que destaca la doctrina en cuanto al contrato de seguro, que es un contrato bilateral, consensual, nominado, oneroso, de tracto sucesivo, de adhesión, dirigido, principal y generalmente individual, de máxima buena fe. Es importante destacar que la bilateralidad y la buena fe son características relevantes en la celebración y desarrollo de este contrato.

Octavo: Que, en estos autos, a partir de la prueba no controvertida y antecedentes señalados por las partes, valorada conforme a las reglas contenidas en los artículos 1700, 1702 y 1712 del Código Civil, además del artículo 346, 398 y 426 del Código de Procedimiento Civil, es inconcuso concluir los siguientes hechos:

1. El vehículo tipo camioneta, marca Ssangyong, modelo New Actyon Sport CDI DCAB 2.0 AUT, año 2019, motor 67196012688434, N° de chasis KPACA1ETSJP328586, placa patente KVCS.96-7, efectivamente pertenece

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

Código: PVUXCCTGMGH

a Constructora Cobasa S.A., y se encuentra con encargo por robo desde el 9 de noviembre de 2020.

2. Que, efectivamente, el actor sufrió el robo de su vehículo el 7 de noviembre de 2020.

3. El 8 de noviembre de 2020, don Hugo César Reyes Muñoz denunció la sustracción del vehículo placa patente única KVCS-96 ante la Unidad Policial de Carabineros correspondiente a la Tenencia José Santos Ossa, dando cuenta que el delito se cometió el 7 de noviembre de 2020. Declaró que a las 21:00 horas dejó estacionada su camioneta placa patente KVCS-96, afuera del restaurante de comida peruana de nombre Pantaleón, ubicado en Antonia López de Bello N°98, Bellavista, Recoleta, y a eso de las 23:15 horas al retirarse del local y querer buscar su vehículo este ya no estaba en el lugar en el que lo había estacionado por el horario no realizó más diligencias para buscar el vehículo. Además, hizo presente que no consultó al local de comida si es que mantenían cámaras para dar con los individuos, ni procedió a tomar contacto con Carabineros de Chile, ya que, podía ser que él mismo la hubiese estacionado en otro lugar.

4. El 9 de noviembre de 2020, don Hugo César Reyes Muñoz, representante legal de Constructora Cobasa S.A., denunció el robo del vehículo placa patente KVCS.96-7 ante Reale Compañía de Seguros Generales S.A. En dicha declaración también refirió que el siniestro se produjo el 7 de noviembre de 2020. Al narrar los hechos sostuvo que, aproximadamente, a las 19:30 concurrió al barrio Bellavista estacionándose en calle Antonia López de Bello, junto a su cónyuge, con quien se dirigieron a bar Fragante desde las 20:00 a 22:30 horas y al volver al vehículo placa patente KVCS96 se percató que este ya no se encontraba, por lo que volvió al bar y junto al dueño don Emilio Elvia recorrieron hasta las 23:30, posterior a lo cual se dirigieron a su casa, ya que venía el toque de queda. Luego, señaló que, a la mañana siguiente, cerca de las 7:00 horas volvió al lugar de los hechos y volvió a recorrer el lugar y los alrededores, al no encontrar el vehículo fue a la Comisaría José Santos Ossa de Recoleta a eso de las 8:00 horas. Además, afirmó que al momento de estacionar el vehículo habían estacionadores informales y que él personalmente no tomó contacto con carabineros en el momento.

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

Código: PVUXCCTGMGH

5. Que, la sociedad demandada mediante liquidación de la liquidadora Katherine Fiorella Romero, decidió proponer no acceder a la indemnización solicitada por el asegurado, por no darse cumplimiento al deber de denuncia establecido en las condiciones generales contratado, específicamente, porque las circunstancias declaradas asociadas al siniestro no fueron informadas fielmente en relación con los hechos ocurridos y declarados en el parte policial, ni presentadas en los plazos correspondientes para el denuncio del siniestro. Conforme a lo anterior, se tomó en consideración la declaración que don Hugo Reyes realizó ante Carabineros, la denuncia que realizó ante la compañía de seguros, el historial del TAG del vehículo, el recibo de cuenta de don Hugo Reyes en bar Errante, las fotografías del lugar, el mapa satelital del lugar donde ocurrieron los hechos, la póliza particular y el condicionado general.

Noveno: Que, para dilucidar si la decisión de negar el pago del siniestro por parte de la demandada se ajusta a derecho y, en especial, a la ley del contrato, es necesario aclarar ciertos conceptos jurídicos previos.

Décimo: Que las normas invocadas por Reale S.A. para rechazar la indemnización solicitada por el demandante, conforme lo señalado en el Informe de Liquidación Directa de Siniestros, emitido por el demandado, corresponden a los artículos 3°, 8°, 9° y 15° de las Condiciones Generales de la Póliza de Vehículos Motorizados, inscritas en el Registro de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120160244.

En ellas se establece lo siguiente: *"**Artículo 3: Coberturas**.*

(…) Para que el asegurado pueda exigir la indemnización, al momento de producirse el siniestro el asegurado o conductor, en su caso, deberá cumplir con todas y cada una de las obligaciones que le imponen las Condiciones Generales y Particulares de la póliza y no debe existir ninguna de las causales de exclusión que se detallan en el artículo 7 de las presentes Condiciones Generales (…)".

"***Artículo 8: Declaraciones del Asegurado**.*

El Asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el Asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Para prestar esta declaración será suficiente que el contratante informe al tenor de lo que solicite el Asegurador, sobre los hechos o circunstancias que conozca y sirvan para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo.

Convenido el contrato de seguro sin que el Asegurador solicite la declaración sobre el estado del riesgo, éste no podrá alegar los errores, reticencias o inexactitudes del contratante, como tampoco aquellos hechos o circunstancias que no estén comprendidos en tal solicitud".

*"**Artículo 9: Obligaciones del Asegurado**.*

1) Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el Asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos (…)"

*"**Artículo 15: Denuncia de siniestro**.*

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.

Para estos efectos, el Asegurado tendrá que ajustarse al siguiente procedimiento:

*(…) 2) En caso de Siniestro de **Robo, Hurto o Uso No Autorizado, Daños al Vehículo Asegurado con Lesiones de Terceros involucrados**, el conductor o el Asegurado deberá:*

a. Efectuar la denuncia, acto seguido del siniestro, en la unidad policial más cercana al lugar de los hechos en un plazo no mayor a 12 horas corridas, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada.

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

c. Además, en este caso, el Asegurado o Contratante deberá poner inmediatamente en conocimiento del Asegurador todos los avisos, citaciones, notificaciones, demandas, denuncias, querellas y en general

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

Código: PVUXCCTGMGH

cualquier comunicación que reciba en relación con el accidente, salvo fuerza mayor debidamente justificada (…)”

Undécimo: Que, establecido lo anterior, antes de analizar las alegaciones de fondo, corresponde analizar las **excepciones de falta de legitimación activa** del demandante que alegó la demandada.

Al respecto, ha de señalarse que, en el proceso civil, para conceder la tutela jurisdiccional impetrada a través del ejercicio del derecho de acción se deben reunir copulativamente tres exigencias que son miradas como presupuestos procesales de la acción:

1º) Que exista una causa de pedir;

2º) **Que concurra la legitimación**, y

3º) Que exista la posibilidad de otorgar el petitum de la acción deducida.

La causa de pedir se vincula con la determinación de la razón o del fundamento de la acción, es decir, con el título justificador del derecho.

La legitimación es el segundo componente del derecho de acción. Esta exigencia dice relación con un tema clásico del derecho, cuya presencia se percibe prácticamente en todos los ámbitos de la actividad jurisdiccional, ya sea el proceso civil, penal, administrativo, laboral o constitucional.

En su simplificación más extrema, la legitimación sirve para determinar los sujetos que pueden ser “justa parte” en un determinado litigio, esto es, quienes tienen la calidad de legítimos contradictores para discutir sobre el objeto del proceso en una determinada relación procesal.

Como principio general, la acción no compete a cualquiera y ella tampoco puede deducirse en contra de cualquiera. La mayor o menor extensión para el ejercicio de este derecho vendrá determinada por el tipo de legitimación que allí se reconozca, atendiendo fundamentalmente a la distinción entre legitimación ordinaria o extraordinaria, que explicado metafóricamente conforman la medida del derecho de acción.

Para la doctrina clásica, la legitimación es un requisito de la acción, entendida esta última como un derecho a una sentencia favorable. Se trata de un presupuesto de fondo, al punto que si ella no concurre -activa y

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

Código: PVUXCCTGMGH

pasivamente- faltará un elemento básico para que se pueda acceder a la tutela judicial.

Por último, la tercera exigencia del derecho de acción se verifica en el proceso civil examinando el petitum o parte petitoria de la demanda, en cuya virtud el actor debe señalar cuál es la concreta tutela jurisdiccional que solicita, enunciando, en forma precisa y clara, las peticiones que se someten al fallo del tribunal (art. 254 Nº 5 CPC) (v. Romero Seguel, Alejandro, *Curso de Derecho Procesal Civil. La acción y la protección de los derechos*, Tomo I, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 2007, pp. 13-28).

Duodécimo: Que, establecido lo anterior, ha de señalarse que, en primer lugar, la demandada alegó la falta de legitimación activa del demandante por el incumplimiento de sus cargas consagradas en los numerales 7° y 8° del artículo 524 del Código de Comercio, junto a la letra b) del numeral 2° del artículo 15 del condicionado general, relativos a notificar al asegurador tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro y el deber de acredita la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente sin reticencia, sus circunstancias y consecuencia. Por lo que, habría perdido el derecho a exigir el cumplimiento de la póliza.

En subsidio, enunció que el demandante carecería de legitimación activa para demandar indemnización por daño emergente y lucro cesante, sin perjuicio de lo cual, del contenido completo de su alegación se comprende que dicha excepción dice relación con la falta de legitimación activa para demandar el lucro cesante y daño moral, por referirse a detrimentos experimentados, únicamente, por el representante legal de la demandante como persona natural, y no detrimentos sufridos por la propia sociedad demandante.

Conforme a dichas alegaciones y lo razonado en la cavilación precedente, ha de señalarse que el primer capítulo de la resistencia se vincula con la procedencia de la acción, lo cual debe ser ponderado en la sentencia definitiva sobre la base del examen de la prueba rendida, pero en ningún caso se limita o cercena, ex ante, la posibilidad del ejercicio de solicitar tutela judicial efectiva, en tanto garantía fundamental. Es más, la propia defensa de la demandada confirma la relación contractual necesaria

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

Código: PVUXCCTGMGH

que la vincula con la demandante y le otorga la calidad de justa parte en este juicio de responsabilidad contractual.

A mayor abundamiento, ha de señalarse que, el eventual incumplimiento de cargas que le impone el contrato de seguro al asegurado -lo cual se determinará en base a la probanza rendida en juicio- serán circunstancias que en definitiva llevarán a acoger o rechazar la demanda, pero en ningún caso implican una pérdida del derecho para accionar por parte del demandante, lo cual conduce a **rechazar la excepción en este extremo.**

En relación con la legitimación para reclamar el lucro cesante y el daño moral, hay que precisar que de la forma en que fue redactada la demanda y la forma en que fue planteada la excepción, la decisión del asunto radica más bien en una cuestión relacionada con la procedencia de la acción en su conjunto, motivo por el cual, se rechaza la excepción en este extremo también, sin perjuicio de lo que se decida, en definitiva.

Décimo tercero: Que, zanjado lo anterior, es menester pronunciarse respecto al fondo del asunto controvertido.

Así, resulta atingente señalar que, en este tipo de controversias no sólo ha sido debidamente abordado por la jurisprudencia de nuestros tribunales superiores, sino que la doctrina de los autores también la han analizado, precisamente, por los efectos que produce en las relaciones contractuales con sus clientes.

Por ello se ha señalado que "*es usual que las pólizas establezcan al asegurado diversas cargas, cuya inobservancia trae como consecuencia el decaimiento o caducidad del seguro. Son típicas cargas del asegurado dar noticia inmediata al asegurador (…) Corresponde interpretar de un modo finalista las disposiciones que las establecen, porque su sentido está dado por un cierto interés del asegurador que pretende conservar o resguardar sus derechos. Por eso, si la inobservancia de la carga no afecta el interés del asegurador que ella protege, debe entenderse que su inobservancia no produce el decaimiento o caducidad de la cobertura*" (v. Barros Bourie, Enrique, *Tratado de Responsabilidad Extracontractual*, Tomo II, 2° ed. Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 2022, p. 1189).

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

Código: PVUXCCTGMGH

Décimo cuarto: Que, conforme se viene razonando, corresponde ahora analizar los motivos del rechazo de la demandada para cumplir con su obligación de cubrir el siniestro demandado. Así, uno de los motivos corresponde al incumplimiento de la asegurada respecto de su deber de declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

Bajo dicha óptica, el liquidador resolutor puso hincapié, "*carece de cobertura debido a que las circunstancias declaradas en la CIA no fueron informadas fielmente a los hechos ocurridos y declarados en el parte policial*".

En este caso, toma gran relevancia el principio de buena fe, el que es transversal a todo tipo de contrato y que debe ser observado durante todo el iter contractual.

La regla base en cuanto a la buena fe, en materia contractual, se encuentra regulada en el artículo 1546 del Código Civil, prevé 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".*

Partiendo de la premisa que todos los contratos deben ejecutarse de buena fe, en el contrato de seguro dicho principio tiene un reconocimiento especial en cuanto al rol que cumplen las partes en dicho contrato. En efecto, en el caso de asegurado, el principio se circunscribe a describir de manera total, clara y fielmente la naturaleza del riesgo que pretende asegurar, ello con miras a que el asegurador tenga completa información que le permita decidir sobre su negación o aceptación.

Al asegurador, la buena fe le obliga suministrar al asegurado información exacta de los términos en cómo se perfeccionó el contrato.

El artículo 524 del Código de Comercio, expresa: "*El asegurado estará obligado a: 1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos*", (…); A su vez, el artículo 539 sostiene: "*Otras causales de ineficacia del contrato. El contrato de seguro es nulo si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración a que se refiere el número 1°*

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

Código: PVUXCCTGMGH

del artículo 524 y se resuelve si incurre en esa conducta al reclamar la indemnización de un siniestro (…)".

En lo que nos importa, sostiene la jurisprudencia de nuestro máximo tribunal, que "*en lo tocante al principio de buena fe, se traduce, para el asegurado, en el hecho de que al efectuar la proposición del seguro no debe ocultar ninguna circunstancia esencial, para que el asegurador decida aceptar o denegar la transferencia del riesgo de que se trata*" (v. sentencia Corte Suprema, causa rol N°335-2009 de 20 de octubre de 2010).

Décimo quinto: Que, en el presente caso, la obligación cuestionada al asegurado no es más que una extensión del principio rector en materia contractual de seguros, ello es, la buena fe, la que mantiene algunas diferencias con el principio regulado en el artículo 1546 del Código Civil. En concreto, la máxima buena fe se traduce en una doble faz: por una parte, en el deber del asegurado de proporcionar una información veraz y completa en cuanto al riesgo que desea asegurar, y por la otra, el deber de la aseguradora de ofrecer coberturas que esté en condiciones de cumplir.

A la luz de los hechos descritos en la causa por el propio actor, resulta ser un hecho que se encuentra en ambos relatos, ya sea en la denuncia ante carabineros y la denuncia ante la compañía de seguros, que el 7 de noviembre de 2020 el conductor del vehículo siniestrado concurrió al barrio Bellavista, estacionando el vehículo en calle Antonia López de Bello, posteriormente al volver a buscar su vehículo este no se encontraba pues había sido robado, por lo que, al encontrarse cercano a la hora del toque de queda volvió a su casa y a la mañana siguiente fue a realizar la denuncia a la comisaría para hacer la denuncia de robo ante carabineros y al día siguiente realizó la denuncia ante la compañía de seguros.

En dicho sentido, el relato central y sustancial resulta correlativo en ambas denuncias.

Por otro lado, si bien es cierto que entre ambos relatos existen diferencia que radican en diferencias de horarios y distancias entre las cuales se habría estacionado el conductor del vehículo, estas no confluyen en una entidad que puedan considerarse diametralmente opuestas o contradictorias, pues, tal como se dijo anteriormente, en esencia siguen un mismo relato, el cual cronológicamente es coherente entre ambos.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Así, se puede señalar que en el parte policial se consignó que don Hugo Reyes declaró haber estacionado el vehículo a las 21:00 horas y en la denuncia que efectuó ante la compañía declaró haberlo estacionado a las 19:30 horas, es decir, una diferencia de 1 hora y media de diferencia, en circunstancias que, los horarios señalados en ambas declaraciones son aproximados, lo cual es completamente lógico, pues el impacto o impresión que genera este tipo de sucesos en la víctima de los mismos evidentemente importa una conmoción que puede desvirtuar levemente el relato de los hechos, lo cual mientras no genere una contradicción o diferencia sustancial entre los hechos no puede significar una falta al deber de declarar de manera fiel y sin reticencia.

A su vez, el hecho de haber declarado ante la policía que se estacionó en calle Antonia López de Bello, frente al local Pantaleón y posteriormente en la denuncia ante la compañía haber declarado que se estacionó en calle Antonia López de Bello, no constituye en sí una declaración incongruente o reticente a la narración de los hechos, de hecho, coincide en su declaración. Además, en el informe del liquidador se establece que posteriormente se le pidió al asegurado que indicase el lugar donde había estacionado la camioneta, y en virtud de dicha indicación, finalmente se determinó que se estacionó en calle Antonia López de Bello N°138, diferencia que tampoco resulta sustancia con el relato entregado por el asegurado, pues denota una diferencia de numeración en la misma calle y con no más de 100 metros de distancia entre una y otra como indicó la demandada en su contestación de la demanda, pudiendo determinarse de dichos antecedentes el cuadrante en el cual fue sustraído el vehículo, sin que la demandada diese cuenta del perjuicio que generó dicha diferencia en sus labores para el recupero del vehículo, pues no rindió prueba alguna al efecto.

A mayor abundamiento, en el propio informe consta el comprobante de atención en el bar el Errante que acompañó el asegurado, el acredita que el asegurado abrió su cuenta en dicho local a las 19:34 horas y la cerró a las 22:21 horas, lo cual además coincido con el monto pagado en la cartola presentada por el asegurado a la liquidadora. Así, es posible advertir que dicha cronología coincide con el relato que el asegurado prestó a la

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

Código: PVUXCCTGMGH

compañía en perfecta coherencia y armonía en cuanto a los horarios y lugar en el que estuvo.

Décimo sexto: Que, aunado a lo anterior, la única prueba que obra a favor de la demandada presentada por el propio demandante corresponde al informe de la liquidadora del siniestro, en el cual se logran apreciar diversas interpretaciones que no resultan del todo fundadas.

Así, se logra apreciar que la liquidadora interpreta de forma errónea lo declarado por el asegurado en el parte policial, pues indica que en dicha circunstancia indicó *"(…) que se encontraba en el restaurante Pantaleón N°98 (…)"*, en circunstancias que el demandante nunca declaró haber ingresado a dicho local, sino que había estacionado su vehículo frente a él. Por lo demás, posteriormente indicó que el asegurado declaró ante la compañía que *"(…) el concurrió al restaurante de su amigo ubicado en calle Ernesto Pinto Larraguirre N°236, comuna de Recoleta (…*) ", en circunstancias que en ningún punto consta dicha declaración al revisar la declaración escrita que se incorporó en el mismo informe, y que aun cuando hubiese sido cierta, de la misma no se observa contradicción con la declaración ante carabineros, pues en ésta última el solo declaró que estacionó su vehículo en la ya referida calle Antonia López de Bello, en barrio Bellavista.

A mayor abundamiento, la liquidadora en su informe también aduce disconformidad en la declaración del asegurado en su actuar posterior a tomar conocimiento del hecho, pues en el parte policial declaró que *"(…) por el horario no realizó más diligencias para buscar su vehículo (…)*", mientras que, en la denuncia ante la aseguradora declaró que *"(…) salió a buscar la camioneta con su amigo dueño del restaurante el Errante en la zona hasta las 23:30 (…)",* en dicho sentido vale señalar en primer lugar que la declaración del parte policial no niega o contradice que haya hecho búsquedas personales o con la ayuda de un tercero de su vehículo, pues solo indica que no realizó más diligencias, entendiendo que están pueden significar distintas situaciones, las cuales en general dicen relación con trámites frente a instituciones, como podría haber sido actuaciones ante carabineros o la compañía de seguros para dar cuenta de la pérdida del vehículo, es decir, dicha declaración no debe interpretarse per se cómo una

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

Código: PVUXCCTGMGH

abstención de cualquier tipo de conducta. Por otra parte, en ninguna parte de la declaración escrita que se incorporó al informe de la liquidadora se aprecia que el declarante hubiese señalado que el dueño del restaurante el Errante era su amigo, y no teniendo otros medios para determinar dichas circunstancias, pues la demandada no rindió prueba alguna al efecto, no es posible tenerla por establecida.

Por otra parte, en el mismo informe la liquidadora indica que revisado el TAG del vehículo, se comprobó que este pasó por el pórtico “Túnel San Cristobal” de la autopista Costanera Norte a las 19:15 horas del 7 de noviembre de 2020, por lo que, tampoco podría haber llegado a las 19:35 horas al restaurant, como indicó en la declaración ante la Compañía de Seguros. Mientras que, a las 20:58 horas pasó por el pórtico Alameda Poniente y a las 21:00 horas por el pórtico de Matta, ambas de la autopista central, por lo que tampoco podría haber llegado a las 21:00 horas a Antonia López de Bello como declaró ante carabineros. Sin perjuicio de lo cual, no existe ninguna justificación del porqué el pasar por dicho pórtico a las 19:15 horas implica que no pudiese haber estado en el bar a las 19:35, pues no existe ningún análisis del tiempo y distancia entre dicho lugares que impediría al asegurado llegar a dicho lugar en el tiempo que indicó en su declaración y que consta en el recibo de la cuenta del restaurant en el que estuvo, ni tampoco existe otra prueba que pudiese generar una convicción a dicho respecto, pues como ya se ha indicado anteriormente, la demandada no incorporó ninguna prueba al juicio.

Décimo séptimo: Que, de conformidad a lo razonado en las declaraciones efectuadas respecto de los hechos ocurridos son perfectamente coherentes con los antecedentes que se han presentado en estos autos, siendo el argumento de Reale una simple estrategia para eludir cumplir con la Póliza de Seguro, puesto que el hecho mismo no se ha desvirtuado por las circunstancias anteriormente anotadas, pues lo relevante en el caso de marras, es que el robo de su camioneta ocurrió el día, hora aproximada y bajo las circunstancias que registró el demandante en todas sus declaraciones, debiendo estarse con mayor rigurosidad a la declaración que prestó a la propia compañía, pues precisamente esa es la información que requiere ser más fidedigna tanto la póliza de seguros como

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

Código: PVUXCCTGMGH

la normativa del Código de Comercio, razones todas por las cuales se cumplen a cabalidad las disposiciones invocadas como incumplidas por la demandada, para justificar su rechazo en el pago de la indemnización.

Décimo octavo: Que, otro aspecto por el cual la demandada negó el pago por incumplimiento de las disposiciones de la póliza dice relación con no haber presentado dentro de los plazos correspondientes la denuncia del siniestro.

En este punto, vale señalar que de la prueba señalada previamente y los hechos establecidos en el proceso, quedó en evidencia que el 7 de noviembre de 2020, cerca de las 23:00 horas, una vez tomado conocimiento del robo de su vehículo, al percatarse que no estaba donde lo había estacionado, y buscarlo por sus medios, volvió a su casa debido a las altas horas de la noche que eran y estar cercano al horario del toque de queda, acudiendo al día siguiente en horarios de la mañana a verificar que el vehículo efectivamente no estuviera en las cercanías de donde lo había dejado estacionado, para luego cerca de las 8:00 horas del 8 de noviembre de 2020 efectuar la denuncia ante Carabineros de Chile, es decir, antes de transcurridas las 12 horas desde que tomó conocimiento del siniestro, tal cual lo exige el artículo 15 N°2 letra a) de la Póliza, tal como lo prescriben y exigían los numerales 7 y 8 del artículo 524 del Código de Comercio, en relación con las normas citadas en el considerando anterior y que se establecieron en la Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados acompañada en autos.

Siguiendo este orden de ideas, resulta importante señalar que, si bien es cierto que en el artículo 15 N°2 letra b) de la Póliza se establece que el asegurado debía denunciar el siniestro a las 24 horas luego de tomado conocimiento del mismo, lo cual no sucedió pues se denunció el siniestro el 9 de noviembre de 2020 -sin perjuicio de no saber específicamente a qué hora se denunció lo cierto es que, de la prueba señalada previamente y los hechos establecidos en el proceso, quedó en evidencia que el siniestro consistente en el robo de la camioneta de la demandante se produjo el 7 de noviembre de 2020, en el marco del relato del Sr. Hugo Reyes declaró ante la compañía de seguros.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Así, es dable señalar que el incumplimiento al plazo que se estipuló en el contrato, si bien de la prueba rendida en juicio por el propio demandante se puede efectuar una presunción grave y concordante en que pasaron más de 24 horas para que efectuara la denuncia, lo cierto es que, tal cual como se razonó en la cavilación décimo tercera, las disposiciones que establecen cargas para el asegurado deben ser interpretadas de un modo finalista, lo cual conlleva a determinar el perjuicio que le provocó a la aseguradora la inobservancia del asegurado en su carga de no dar noticia dentro del plazo estipulado, para efectos de justificar la negativa de cubrir el siniestro ocurrido.

Al respecto, se debe señalar que la no acompañó ningún medio de prueba para poder determinar el perjuicio que le provocó la inobservancia del asegurado en su carga de no dar noticia dentro del plazo estipulado. Por lo demás, la única prueba que obraría a su favor proviene del informe de la liquidadora, en el cual aparece que "*(…) el analista de la CIA, al constituirse en el lugar donde se encontraba estacionada la camioneta, verificó que existen cámaras de seguridad, no siendo posible levantar imágenes al no existir respaldo de las imágenes por el tiempo transcurrido*", sin perjuicio de lo cual, en el informe no se encuentra ningún antecedente que respalde dicha aseveración, por lo que, no habiendo comparecido dicho analista a declarar en juicio reconociendo dicha información ni tampoco la propia liquidadora del informe, no resulta posible darle valor probatorio. Inclusive, no habiéndose rendido legalmente otras pruebas en autos que concuerden con dicho relato, tampoco es posible para este tribunal generar una presunción en los términos del artículo 426 del Código de Procedimiento Civil en torno a la efectividad de dicho hecho.

Así, resulta que de la prueba rendida en juicio no consta que dicho incumplimiento hubiese tenido tal entidad que se estatuyera como una justificante o equivalente para que la aseguradora también incumpliera con su obligación de otorgar la cobertura del siniestro ocurrido. En efecto, el hecho de no informar el siniestro inmediatamente dentro de las 24 horas, no genera por sí solo la justificante para que la demandada incumpliera con la cobertura del siniestro, más aún considerando que el demandante denunció el hecho delictivo ante Carabineros dentro del plazo indicado en la póliza

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

Código: PVUXCCTGMGH

para que estos, en tanto órgano encargado de realizar las pesquisas policiales, procedieran a la búsqueda e intentaran recuperar el automóvil en el menor tiempo posible desde que tomó conocimiento del siniestro, razones por las cuales se desestimará dicha defensa del asegurado.

Por lo demás, todas las alegaciones relacionadas con el hecho que personal de la Compañía se constituyó en el lugar y constató que había cámaras de seguridad, pero no mantenían imágenes por más de 24 horas, es un hecho que no fue probado por la demandada, quien no rindió prueba alguna en el proceso, cuestión que podría haber dado verosimilitud a sus alegaciones, en el sentido de que se podría haber minimizado la probabilidad de encontrar el vehículo y/o a los malhechores.

A falta de prueba, solo queda por estimar que la demandada, únicamente, se ha asilado en un incumplimiento formal por parte de la demandante en orden a denunciar fuera de plazo, cuestión que no le ha provocado más perjuicio que sólo tener que cumplir con el contrato en la forma convenida, lo que, por cierto, no puede ser calificado como un daño bajo ningún respecto.

Respecto de las circunstancias fácticas discrepantes entre una denuncia y otra, lo cierto es que los datos presentados no constituyen una contradicción que haga ininteligible a tal punto de impedir el pago del siniestro. Muchas veces las personas dejan estacionado su vehículo y al cabo de un momento no recuerdan el lugar exacto donde lo dejaron, circunstancia que se acrecienta aún más cuando el mismo fue sustraído, error que en caso alguno justifica no pagar la póliza en los términos convenidos.

Lo cierto es que de ambos relatos queda de manifiesto que existe similitud en los horarios y en la calle, intentando magnificar la demandada las circunstancias disímiles entre uno y otro relato pasando por alto que la denuncia de Carabineros la redacta un funcionario policial, mientras que la de la Compañía la redacta el propio afectado, siendo perfectamente posible que existan diferencias, por haber intervenido un tercero en su escrituración e interpretación, lo cual, conduce a desestimar dichas alegaciones.

Décimo noveno: Que, en este punto cobra especial relevancia lo establecido en el artículo 1489 del Código Civil, norma que establece que:

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

Código: PVUXCCTGMGH

"*En los contratos bilaterales va envuelta la condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado.*

Pero en tal caso podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios".

Habiéndose acreditado el incumplimiento de la demandada, es procedente acceder al cumplimiento forzado del contrato, como se viene razonando y en relación con los perjuicios, habrá que pasar a analizar su procedencia y determinación.

Vigésimo: Que, en relación con el daño derivado de la sustracción del vehículo asegurado, el que debe ser considerado como pérdida total, haber sido robado o hurtado y no recuperado o ubicado por servicios policiales a la fecha de la demanda, es decir, pasado más de un año desde el siniestro.

En este caso, valga precisar que, al no haberse incorporado en el juicio las condiciones particulares de la póliza, la única prueba para acreditar la pérdida sufrida por el asegurado, que corresponde al daño a cubrir por la aseguradora, es el informe de la liquidadora, el cual conforme a lo dispuesto en los numerales 3° y 4° del artículo 28 del Decreto Supremo N°1055 de 2012, debe contener la determinación de los daños y la liquidación del siniestro teniendo en consideración las condiciones particulares y generales de la póliza, por lo que su estimación se basa en los antecedentes que configuran el contrato de seguro que vincula a las partes.

Así, es dable señalar que en el informe de la liquidadora se estimó la pérdida en el monto de **$15.123.501**.- equivalente al valor comercial del automóvil e indicó además que se debían efectuar los descuentos correspondientes a las primas pendientes ascendentes a (12,96 UF) y el deducible de 5 UF más IVA.

De esta suerte, al no haberse incorporado más prueba por parte del demandante que acredite un valor comercial distinto del vehículo, se estará al valor otorgado por la liquidadora, pues es el único medio probatorio que existe en dicho aspecto.

En este sentido, tanto las primas establecidas en el informe del liquidador no cuestionado por las partes, como el deducible determinado

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

Código: PVUXCCTGMGH

serán aplicables, pues tal cual se dijo precedentemente, tuvo a la vista las condiciones generales y particulares de la póliza y los antecedentes comerciales. Así, corresponde establecer que el valor de la Unidad de Fomento deberá ser calculado a la fecha de dictación de la presente sentencia, pues desde la presente fecha se reconoce la procedencia del monto a indemnizar. Consecuentemente, a la presente fecha la UF asciende a $39.894,61.- por lo que el monto del deducible más IVA asciende a **$237.373**.

En relación con las primas adeudadas que corresponden a 12,96 UF, las mismas equivalen hoy a **$517.034**, monto que también será descontado de la suma establecida como monto de valorización del vehículo.

En consecuencia, se acogerá la demanda, pero limitada a la suma de **$14.369.094** equivalente al valor comercial del vehículo menos el deducible más IVA y las primas adeudadas, en la que opera la compensación legal que debe ser declarada por el solo ministerio de la ley aun cuando la misma no haya sido alegada.

Vigésimo primero: Que, en cuanto al lucro cesante el demandante hace consistir este en gastos de transporte adicionales que no hubieren existido en el caso que la compañía de seguros hubiese realizado la cobertura pertinente del seguro, específicamente por el pago que su representado debió efectuar a un amigo el valor de $50.0000 pesos diarios (sic) desde el 08 de noviembre de 2020 hasta fecha de interposición de la demanda por concepto de arriendo de un vehículo, lo cual asciende a la suma $12.000.000.

A este respecto, cabe advertir una falencia grave en la forma de plantear e intentar configurar el daño por lucro cesante, por cuanto lo asocia al daño emergente y duplica la indemnización pretendida sobre la base del mismo concepto económico, sin atender a que el lucro cesante es entendido como la **utilidad** que deja de percibir el acreedor por el incumplimiento o cumplimiento imperfecto de una obligación o la pérdida del incremento neto que habría tenido el patrimonio de la víctima de no haber ocurrido el hecho por el cual un tercero es responsable.

Para su determinación se debe considerar un grado razonable de probabilidad en la percepción de ingresos futuros, obedeciendo a una

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

Código: PVUXCCTGMGH

proyección del curso normal de los acontecimientos, cuestión que no fue probada.

Aún más, si entendiésemos que el lucro cesante pudiera estar bien planteado por la demandante, no cabe sino rechazarlo, por cuanto ninguna prueba se ha rendido en juicio en relación con la eventual pérdida de ingresos futuros que habría experimentado el demandante, de no haber ocurrido siniestro del vehículo y su posterior incidente con la aseguradora.

Hay que resaltar que ninguna prueba se rindió respecto a la efectividad de haber tenido que incurrir en el gasto alegado para el arriendo de un vehículo.

Por estas razones, **se desestimará en cuanto al fondo el lucro cesante solicitado.**

Vigésimo segundo: Que, en la misma línea, en cuanto al daño moral alegado por la actora, hay que precisar que se planteó como el sufrimiento que debió soportar don **Hugo Reyes** -representante legal de la demandante- y su familia, es decir, no lo asocia al perjuicio que sufrió la sociedad demandante como tal, el cual en casos de personalidad jurídica se asocia al daño a la imagen en la mayoría de los casos, sino que en la de su representante legal en su calidad de persona natural, lo cual desde ya debe ser desestimado por carecer de todo fundamento al fundarse en el perjuicio sufrido por un tercero ajeno al juicio como bien lo planteó la demandada en su contestación.

A mayor abundamiento, ha de señalarse que la actora no rindió ninguna prueba relativa a la existencia de daño moral, razón por la cual **dicha partida indemnizatoria también será rechazada**.

Vigésimo tercero: Que, las sumas ordenadas pagar en el motivo vigésimo, se reajustarán conforme a la variación que experimente el índice de precios al consumidor, por el periodo que media entre el mes anterior al de la notificación de la demanda y el mes anterior al del pago efectivo.

A su tiempo, las sumas referidas devengarán interés corriente para operaciones no reajustables, los que se devengarán desde la fecha en que se notificó la demanda y la del pago efectivo, de conformidad a lo dispuesto en artículo 1557 del Código Civil, en relación con el artículo 1551 N°1 del Código de Procedimiento Civil.

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

Código: PVUXCCTGMGH

Vigésimo cuarto: Que, no habiendo resultado totalmente vencida la demandada, no será condenada en costas.

Por estas consideraciones, y visto lo dispuesto en artículos 1437, 1545, 1546, 1547, 1698 y demás normas respectivas del Código Civil; artículos 44, 170, 342, 346 y demás normas respectivas del Código de Procedimiento Civil; artículos 512, 519, 254 y demás normas respectivas del Código de Comercio, **se decide:**

I. Que, **se rechazan** las excepciones de falta de legitimación activa deducidas por la demandada.

II. Que, **se acoge**, **parcialmente** la demanda de cumplimiento contractual e indemnización de perjuicios deducida por don Cristian Andrés Rodríguez Kurrer, en representación de **Cobasa S.A.**, en contra de **Reale Chile Compañía De Seguros Generales S.A.**, sólo en cuanto se condena a esta última a pagar la suma de **$14.369.094** (catorce millones trescientos sesenta y nueve mil noventa y cuatro pesos), correspondiente al valor total de los daños con ocasión del robo o hurto del vehículo, descontadas las pólizas adeudadas y el deducible de cargo del actos, monto que deberá ser calculado más reajustes e intereses, conforme lo señalado en la cavilación vigésima tercera.

III. Que, **se desestima** la demanda en relación con el lucro cesante y daño moral reclamado por el actor.

IV. Que, **no se condena** en costas a la demandada por no resultar totalmente vencida.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

Rol N°C-10.306-2021.

Pronunciada por don **Patricio Hernández Jara**, Juez Titular del Undécimo 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**, **trece de abril de dos mil veintiséis.**

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

Código: PVUXCCTGMGH

Patricio Ernesto Hernández Jara
Juez
PJUD
Trece de abril de dos mil veintiséis
12:47 UTC-4