

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 12º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-15090-2020
CARATULADO : LÓPEZ/ZURICH SANTANDER SEGUROS
GENERALES CHILE S.A.

Santiago, veintisiete de Diciembre de dos mil veintidós

VISTOS:

A lo principal del escrito de folio 1, debidamente representado, comparece don Roberto Jesús López Reyes, ingeniero, con domicilio en El Queue 1928, comuna de Rancagua, quien interpone demanda de cumplimiento de contrato de seguro de desempleo e indemnización de perjuicios, en procedimiento ordinario de mayor cuantía, en contra de ZURICH SANTANDER SEGUROS GENERALES CHILE S.A., sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por don Herbert Philipp Rodríguez, ambos con domicilio en Bombero Ossa 1068, piso 4, comuna de Santiago.

Asevera que el contrato de seguro fue acordado en la póliza N° POL120130122 número de operación 650030513902, suscrita el 6 de febrero de 2018 y la más reciente, N° POL120170163 número de operación 650034932179, con fecha 2 de abril de 2020.

Relata que con fecha 8 de abril de 2020 fue despedido por necesidades de la empresa, producidas por el contexto social de público conocimiento en nuestro país. Ante ello, se dirigió a la aseguradora, para hacer uso de dos pólizas de cesantía. En ese contexto, realizó todos los procedimientos, con el fin de obtener el pago de los siniestros N° 220014759 (POL120170163) y N° 220014758 (POL120130122), cada una de las cuales aseguraban un pago inmediato de tres cuotas equivalentes a UF 25, que a la fecha del denuncio equivale a \$716.051, 75 (setecientos dieciséis mil cincuenta y uno coma setenta y cinco pesos). En suma, la cantidad que debe pagar la demandada es de \$4.296.310,5, que equivale al valor total del pago de las tres cuotas para cada seguro.

Agrega que, con fecha 28 de mayo de 2020, le es negada la cobertura de ambas pólizas fundado en que “no habría acompañado los antecedentes necesarios para liquidar el caso”. Estos antecedentes son: i) copia de contrato de trabajo suscrito con fecha 1º de junio de 2019 y ii) certificado de cotizaciones previsionales posteriores al 20 de junio de 2020.

Reprocha que sería imposible, en su estado de desempleado, presentar cotizaciones posteriores a la fecha del despido, el 8 de abril de 2020, pues no existen ni existirán mientras no consiga otro trabajo. A lo anterior, agrega: “(...)



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



Código: XXFDXCNNPFZ

Foja: 1

sumado a la fecha de su solicitud, como se presentara en otrosí, el certificado del oficio efectuado a CMF, tiene fecha 26 de mayo de 2020, y este asunto está en observación por parte de la aseguradora desde el 13 de abril de 2020, es decir se le están pidiendo certificados futuros, inexistentes y en un plazo inferior a 45 días para poder hacer uso del seguro, lo que a todas luces parece solo una traba al cobro del seguro.”

Luego, sostiene que las razones que se tuvieron a la vista para rechazar los siniestros más bien parecen excusas, ya que resulta imposible generar los antecedentes solicitados. Es del caso conocido que mientras persista el estado de cesantía, no hay forma que “un empleador” realice las cotizaciones, como en este caso. No se puede acreditar estar cesante y, a su vez, tener cotizaciones y, menos aún, presentar un contrato de trabajo posterior al despido para poder hacer uso de un seguro de cesantía. Acusa que la situación descrita compromete la buena fe de la aseguradora.

Seguidamente, destaca que de acuerdo a lo previsto respectivamente en los artículos 530 y 531 del Código de Comercio, el asegurador debe responder por los riesgos descritos en la póliza, con las excepciones expresamente exceptuadas y el siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

Luego, señala que no existe una cláusula que indique un período de cesantía mínima entre la pérdida de trabajo y la obtención de uno nuevo, como parece reprocharse en la carta de liquidación de ambas pólizas, en referencia al pago de un seguro de cesantía anterior, ocurrido en el año 2019.

Después de invocar los artículos 1437, 1489, 1545, 1546 del Código Civil y 512, 524, 531, 539 del Código de Comercio, aborda los perjuicios. Señala que el rechazo de la cobertura de cesantía le generó un considerable deterioro económico, puesto que la cesantía en el contexto de pandemia y revuelta social, significó una gran pérdida económica, ya que contaba con que se iba a hacer el pago del seguro. Así, se vio en la obligación de acudir a préstamos de familiares y conocidos. Todo ello, dice, por un capricho de la aseguradora.

Lo señalado, dice, ha afectado gravemente el estado de ánimo de todos los miembros de la familia, y lo ha sometido a un estado de incertidumbre que hasta el día de hoy le afecta profundamente. Solicita, además del monto de las pólizas, una indemnización por daño moral ascendente a \$1.000.000, o lo que el tribunal estime prudente.

En el petitorio, solicita que se declare que se condena a la aseguradora a pagar las indemnizaciones por los siniestros acaecidos respecto de las pólizas de seguro n° POL120130122 y n° POL120170163, por la suma total de \$4.307.478, más los intereses corrientes y reajustes según el IPC, contados desde el día 26 de mayo de 2020 y \$1.000.000, por concepto de daño moral; con las costas de la causa.

A folio 9 consta el estampado receptorial que da cuenta de la notificación de la demanda y su proveído a la demandada mediante su representante legal, mediante la forma prevista en el artículo 44 el Código de Procedimiento Civil.



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



Código: XXFDXCNNPFZ

Foja: 1

A folio 13 se tuvo por contestada la demanda, en rebeldía.

A folio 14 se evacúa a réplica. Se da por ratificado todo lo señalado en la demanda.

A folio 16 se evacúa a dúplica.

Fuera de reconocer la existencia de las pólizas a las que se alude en la demanda, explica que para que tenga lugar la indemnización producto del contrato de seguro, deben cumplirse condiciones y términos muy precisos. Si ellos no se presentan, no hay cobertura.

Relata, respecto de los hechos de la demanda, que el asegurado desempeñó funciones desde el 1º de junio de 2019 hasta el 2 de abril de 2020 en la empresa Exploroc SpA, lugar del cual fue desvinculado con fecha 8 de abril de 2020, por la causal de necesidades de la empresa. Con fecha 13 de abril de 2020, el asegurado realizó el denuncio del siniestro, conforme a lo que está estipulado en ambas pólizas, asignándose los números de los mismos.

Después de destacar que dio cumplimiento a la normativa vigente, señala que, en ese contexto, informó que liquidaría directamente los siniestros de autos

Así, relata la siguiente secuencia: **i)** con fecha 17 de abril de 2020, la aseguradora solicitó al actor: “Certificado de cotizaciones obligatorias AFP, período últimos 24 meses, emitido con fecha posterior al 20 de junio de 2020, reflejando Nombre y RUT de entidades cotizantes, más copia del contrato de trabajo suscrito con fecha 01/06/2016”; **ii)** con fecha 20 de abril de 2020, el asegurado remitió copia del contrato de trabajo de la empresa del cual fue desvinculado, pero quedó pendiente el certificado de cotizaciones previsionales; **iii)** con fechas 30 de abril de 2020 y 15 de mayo de 2020, la aseguradora volvió a solicitar al actor “Certificado de cotizaciones previsionales (AFP) actualizado, emitido con fecha posterior al 20 de Junio del 2020 que refleje los montos cotizados y RUT del empleador”; **iv)** con fecha 28 de mayo de 2020, la aseguradora emitió y envió al demandante los Informes de Liquidación asociados a las pólizas respectivas, recomendando archivar el caso sin indemnización, en consideración a que transcurrieron los 45 días de plazo para presentar la documentación requerida para la evaluación del siniestro por parte del asegurado, a pesar de las cartas de reinsistencia. Destaca que solamente hubo un archivo, advirtiéndose que: “Se procederá a la reapertura del siniestro, en caso que sean entregados los antecedentes anteriormente solicitados”; **v)** el actor presentó la situación a la CMF, recibiendo la aseguradora el oficio relacionado, respondió en tiempo y forma, con fecha 2 de junio de 2020 en el mismo tenor de lo expresado en los Informes de Liquidación y recomendando al asegurado que haga entrega del certificado de cobertura solicitado.

Después de detallar cómo habría cumplido específicamente con el contrato y la normativa vigente, recalca que la labor del liquidador de seguro es establecer la ocurrencia del siniestro, determinar si éste se encuentra cubierto en la póliza y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar, cuando proceda.

Reprocha que el actor, una vez conocidos los informes de liquidación, no los impugnó. De ello se sigue que el asegurado no cuestionó los argumentos



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



Código: XXFDXCNNPFZ

«RIT»

Foja: 1

esgrimidos en los informes y, al abstenerse de impugnar, no agregó nuevos antecedentes sustanciales, confirmando así las conclusiones de los informes.

Luego, en cuanto al certificado de la discordia, explica que la aseguradora ha solicitado es que el asegurado demuestre que no existen cotizaciones durante los meses posteriores a su despido, puesto que ello es un requisito de asegurabilidad. En fin, se trata de un certificado que evidenciaría que en el período que interesa no hubo cotizaciones. En este sentido, hace presente que el artículo 524 8º del Código de Comercio establece que el asegurado estará obligado a “acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias”.

Seguidamente, señala que no procede la indemnización porque uno de sus requisitos es que el asegurado haya cumplido con todas las obligaciones y cargas que le impone el contrato de seguro y la ley.

Después, expone latamente los motivos por los cuales no procede el pago de intereses sino hasta que la sentencia quede ejecutoriada.

Finalmente, expone algunos argumentos formularios contra la indemnización por daño moral y reprocha que se hacen imputaciones del mismo respecto de la entidad bancaria y no de la aseguradora.

A folio 30 consta el acta de la audiencia de conciliación. No tuvo éxito.

A folio 32 se recibe la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

A folio 75 se cita a las partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, a lo principal del escrito de folio 1, debidamente representado, comparece don Roberto Jesús López Reyes, ya individualizado, quien interpone demanda de cumplimiento de contrato de seguro de desempleo e indemnización de perjuicios, en procedimiento ordinario de mayor cuantía, en contra de ZURICH SANTANDER SEGUROS GENERALES CHILE S.A., ya singularizada.

Asevera que el contrato de seguro fue acordado en la póliza N° POL120130122 número de operación 650030513902, suscrita el 6 de febrero de 2018 y la más reciente, N° POL120170163 número de operación 650034932179, con fecha 2 de abril de 2020.

Relata que con fecha 8 de abril de 2020 fue despedido por necesidades de la empresa. Se dirigió a la aseguradora y realizó todos los procedimientos para obtener el pago de los siniestros.

Agrega que, con fecha 28 de mayo de 2020, le es negada la cobertura fundado en que “no habría acompañado los antecedentes necesarios para liquidar el caso”. Estos antecedentes son: i) copia de contrato de trabajo suscrito con fecha 1º de junio de 2019 y ii) certificado de cotizaciones previsionales posteriores al 20 de junio de 2020.



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

Código: XXFDXCNNPFZ

«RIT»

Foja: 1

Reprocha que sería imposible, en su estado de desempleado, presentar cotizaciones posteriores a la fecha del despido, el 8 de abril de 2020, pues no existen ni existirán mientras no consiga otro trabajo. Acusa que la situación descrita compromete la buena fe de la aseguradora.

En cuanto a los perjuicios, además del monto que le habría correspondido producto del seguro, invoca el daño moral, que estima en \$1.000.000, o lo que el Tribunal estime prudente.

En el petitorio, solicita que se declare que se condena a la aseguradora a pagar las indemnizaciones por los siniestros acaecidos respecto de las pólizas señaladas por la suma total de \$4.307.478, más los intereses corrientes y reajustes según el IPC, contados desde el día 26 de mayo de 2020 y \$1.000.000, por concepto de daño moral; con costas.

SEGUNDO: Que, a folio 13 se tuvo por contestada la demanda, en rebeldía. Por ello, no hay alegaciones, defensas y excepciones que ponderar.

TERCERO: Que, a folio 14 se evacúa a réplica, en la que se da por ratificado todo lo señalado en la demanda.

CUARTO: Que, a folio 16 se evacúa a dúplica. Resumidamente, acusa que el actor no ha cumplido con las condiciones y términos de las pólizas, por lo cual no puede haber cobertura. Concretamente, le reprocha, a pesar de las distintas oportunidades en que le fue solicitado, no haber acompañado el certificado de cotizaciones obligatorias en la AFP actualizado, que refleje los montos cotizados y RUT del empleador; relativo al período de los últimos 24 meses, emitido con fecha posterior al 20 de junio de 2020.

Por otra parte, destaca que lo ocurrido fue el archivo del caso, sin indemnización, por la ausencia de ese antecedente, en consideración a que transcurrieron los 45 días de plazo para presentar la documentación requerida para la evaluación del siniestro. No se trataría entonces de un rechazo de la solicitud.

Finalmente, reprocha que el actor, una vez conocidos los informes de liquidación, no los impugnó. Por este motivo, no hubo impugnación, por lo que quedaron confirmadas las conclusiones de tales informes. Normativamente, señala al demandante de incumplir lo previsto en el artículo 524 8º del Código de Comercio establece que el asegurado estará obligado a "acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

QUINTO: Que, examinados los escritos de la etapa de discusión, se advierten los siguientes hechos consentidos o no controvertidos.

1. Que el demandante y la aseguradora suscribieron las pólizas N° POL120130122 número de operación 650030513902 (6/2/2018) y N° POL120170163 número de operación 650034932179 (2/4/2020), referidas al seguro de desempleo.

2. Que, el actor hizo el denuncio del siniestro en abril de 2022.



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



Código: XXFDXCNNPFZ

Foja: 1

3.Que, en el marco de la liquidación, la demandada le solicitó al actor copia del contrato de trabajo suscrito con fecha 1º de junio de 2019 y un certificado de cotizaciones previsionales, posteriores al 20 de junio de 2020.

4. Que, el asegurado entregó copia de ese contrato, pero no el certificado.

SEXTO: Que, para acreditar sus aseveraciones, las partes acompañaron la siguiente prueba.

DEMANDANTE:

DOCUMENTAL:

1. Póliza de seguro N°POL120130122 suscrita con Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A.

2. Póliza de seguro N°POL120170103 suscrita con Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A

3. Informe de liquidación de Zurich S.A a póliza N°POL120130122, de fecha 25/05/2020. Se destaca que se informa que: i) terminado el proceso de evaluación del siniestro N° 220014758 correspondiente al seguro Cesantía, no ha sido aceptado. Más adelante se indica que el resultado es “rechazado”; ii) se hace presente el plazo de 10 días para impugnar el informe; iii) en la conclusión se indica que ”Se recomienda archivo de los antecedentes y cierre del siniestro, debido a que ha transcurrido el plazo de 45 días para presentar la documentación requerida para evaluación. Cabe señalar que se procederá a la reapertura del siniestro, en caso que sean entregados los antecedentes anteriormente solicitados”.

4. Informe de liquidación de Zurich S.A a póliza N°POL120170103, de fecha 28/5/2020. Es de similar tenor del anterior.

5. Carta respuesta de la demandada dirigida a la CMF, en relación con el oficio de referencia, de fecha 2/6/2020. Se destaca que se señala: i) que para la liquidación de los siniestros, se le solicitó a la asegurada la presentación del certificado de cotizaciones obligatorias AFP, periodo últimos 24 meses, emitido con fecha posterior al 20/6/2020, reflejando nombre y rut de entidades cotizantes, más copia de contrato de trabajo suscrito con fecha 1/6/2019; ii) con fecha 20 de abril de 2020, se recibió copia del contrato solicitado, quedando pendientes los demás antecedentes; iii) con fecha 28 de mayo de 2020, se emitieron los informes de liquidación, mediante los cuales se recomendó el archivo de los antecedentes y cierre de los siniestros, debido a que ha transcurrido el plazo de 45 días para presentar la documentación requerida para la evaluación y; iv) que se procederá a la reapertura de los siniestros, en caso que sean entregados esos antecedentes.

6. Respuesta oficio de la demandada a la CMF, de fecha 2/6/2020. Tiene el mismo contenido del documento anterior.

7. Oficio emitido por la CMF al actor, en respuesta a su solicitud, de fecha 18/06/2020. Se destaca que, en cuanto a la fecha de emisión del certificado de cotizaciones, la compañía indica que su exigencia de que sea emitido con fecha a contar 20.06.2020, se debe a que los certificados reflejan las cotizaciones de



«RIT»

Foja: 1

forma desfasadas, por lo cual, para acreditar que mantiene su condición de cesantía, no resulta posible comprobarlo con certificado que presentó de fecha 17.04.2020. Una vez que, que se recepcione el antecedente requerido se emitirá una resolución de su caso. Y concluye la entidad fiscalizadora que, al respecto, informa que, estando pendiente la presentación de los documentos necesarios para el pago, salvo la presentación de nuevos antecedentes u observaciones, este Servicio no está en condiciones de dar solución administrativa a su reclamo.

8. Copia de Finiquito Exploroc SpA, de fecha 13/4/2020.

DEMAMANDADA

DOCUMENTAL:

1. Certificado de Cobertura de Seguro Colectivo de Desempleo o Incapacidad Temporal para Créditos de Consumo Banco Santander correspondiente a la póliza 5000000287 asociada a la operación de crédito N°650034932179 dirigida a cubrir la cesantía involuntaria del trabajador.
2. Condiciones Generales para seguro por desempleo o incapacidad temporal, depositado bajo el código POL 1 2017 0163, conforme a la cual se cubre el pago de cuotas mensuales de una deuda según se establezca en las condiciones particulares, en caso de desempleo involuntario de trabajadores de acuerdo a la legislación laboral chilena.
3. Certificado de Cobertura de Seguro Colectivo de Desempleo o Incapacidad Temporal para Créditos de Consumo Banco Santander correspondiente a la póliza 5000000269 asociada a la operación de crédito N°650030513902 dirigida a cubrir la cesantía involuntaria del trabajador.
4. Condiciones Generales para seguro por desempleo o incapacidad temporal, depositado bajo el código POL 1 2013 0122, conforme a la cual se cubre el pago de cuotas mensuales de una deuda según se establezca en las condiciones particulares, en caso de desempleo involuntario de trabajadores de acuerdo a la legislación laboral chilena.
5. Denuncia de siniestro presentada electrónicamente ante el Banco Santander, con fecha 13 de abril de 2020.
6. Dos cartas remitidas por la demandada (una por cada póliza), dirigida al demandante, fechadas el 17 de abril de 2020. En lo sustancial, piden que se le remita “Certificado de cotizaciones obligatorias AFP, período últimos 24 meses, emitido con fecha posterior 20 de Junio de 2020, reflejando Nombre y Rut de entidades cotizantes, más copia de contrato de trabajo suscrito con fecha 01/06/2019”.
7. Dos cartas remitidas por la demandada (una por cada póliza), dirigidas al demandante, fechadas el 30 de abril de 2020. En lo sustancial, pide que se le remita “Certificado de cotizaciones obligatorias (AFP) actualizado, emitido con fecha posterior al 20 de Junio de 2020 que refleje los montos cotizados y Rut del empleador”.



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



Código: XXFDXCNNPFZ

«RIT»

Foja: 1

8. Dos cartas remitidas por la demandada (una por cada póliza), dirigidas al demandante, fechadas el 15 de mayo de 2020. En lo sustancial, indica que es una reinsistencia de la petición de remisión de: “Certificado de cotizaciones previsionales (AFP) actualizado, emitido con fecha posterior al 20 de Junio de 2020 que refleje los montos cotizados y Rut del empleador”.

8. Informe de liquidación para el siniestro 220014759 de fecha 25 de mayo de 2020 en virtud del cual el liquidador recomienda el archivo de los antecedentes y cierre del siniestro debido al transcurso de más de 45 días sin que el asegurado haya presentado la información requerida para demostrar el tiempo de cesantía.

9. Conjunto de dos informes de liquidación, vinculados a las pólizas de autos de fechas 25 y 28 de mayo de 2020

10. Respuesta oficio de la demandada a la CMF, de fecha 2/6/2020.

11. Oficio emitido por la CMF al actor, en respuesta a su solicitud, de fecha 18/06/2020.

12. Copia del contrato de trabajo a plazo fijo de fecha 1º de junio de 2019 celebrado entre Exploroc SpA y Roberto Jesús López Reyes.

13. Copia del finiquito laboral de 13 de abril de 2020, por medio del cual la empleadora Exploroc SpA pone término e indemniza al actor por la causal del artículo 161 del Código del Trabajo. Se indica que el contrato de trabajo duró desde el 1º de junio de 2019 hasta el 2 de abril de 2020.

14. Copia del finiquito del contrato de trabajo de fecha 20 de mayo de 2019, por medio del cual la empleadora Constructora Compax SpA pone término e indemniza al actor por la causal del artículo 161 del Código del Trabajo. Se indica que el contrato de trabajo duró desde el 12 de diciembre de 2018 hasta el 10 de mayo de 2019.

15. Informe de liquidación del siniestro 219022337, asociado a la contingencia de 2019.

16. Copia de impresión de pantalla del sistema de Zurich Santander, vinculado al pago del seguro al que se alude en el número anterior.

SÉPTIMO: Que, corresponde analizar la prueba rendida.

En cuanto a los instrumentos, no hay impugnaciones respecto de los que fueron puestos en conocimiento de la contraria; tampoco alegaciones respecto de las virtudes formales de los documentos públicos. En consecuencia, se reconoce pleno valor probatorio a los instrumentos señalados, según su naturaleza.

OCTAVO: Que, entonces, se tienen por probados los siguientes hechos:

1. Que, en el marco de los procesos de liquidación, la aseguradora solicitó al actor, con fechas 17 de abril, 30 de abril y 15 de mayo de 2020, un certificado de cotizaciones obligatorias emitido por la AFP, que refleje los últimos 24 meses, **emitido con fecha posterior 20 de junio de 2020**, reflejando ciertos antecedentes (depende de la comunicación), monto, nombre y rut de las entidades cotizantes.



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



Código: XXFDXCNNPFZ

«RIT»

Foja: 1

2. Que, en los informes de liquidación vinculados a las pólizas y siniestros de autos, de fechas 25 y 28 de mayo de 2020, se da por terminado el proceso de evaluación de los siniestros, rechazando la cobertura, debido a que ha transcurrido el plazo de 45 días para presentar la documentación requerida para evaluación.

3. Que, en los mismos informes, se indica que se procederá a la reapertura del siniestro, en caso que sean entregados los antecedentes anteriormente solicitados.

4. Que, el actor fue despedido de su trabajo en Exploroc SpA, con fecha 2 de abril de 2020.

NOVENO: Que, el objeto del presente juicio es la procedencia del cumplimiento forzado del contrato de seguro de desempleo existente entre las partes e indemnización de perjuicios.

DÉCIMO: Que, es indubitable y reconocida la relación contractual entre las partes.

UNDÉCIMO: Que, el incumplimiento acusado consiste en que correspondía el pago del seguro de desempleo, pero que la aseguradora se negó a ello, solicitando un requisito que no era posible de cumplir.

Ese requisito es acompañar un certificado de cotizaciones previsionales, de fecha posterior al 20 de junio de 2020.

DÉCIMO SEGUNDO: Que, a primera vista, allegar a la liquidación de un seguro de desempleo un certificado como el indicado resulta razonable. Ello, por cuanto la contingencia cubierta por el seguro es perder el trabajo y estar desempleado.

Nadie puede dudar, por cierto, la obligación del asegurado prevista en el artículo 524 8º del Código de Comercio.

DÉCIMO TERCERO: Que, sin embargo, en el presente caso, tal específico requerimiento no era posible de ser cumplido.

En efecto, fue solicitado al actor en comunicaciones de fechas 17 de abril, 30 de abril y 15 de mayo de 2020 la entrega de un certificado de cotizaciones posterior al 20 de junio de 2020.

Y, a fines de mayo de 2020, no fue aceptada la cobertura.

Es evidente entonces, que lo solicitado era de imposible cumplimiento, porque la época en que se pidió el certificado posterior al 20 de junio de 2020 esta fecha no había llegado.

Así las cosas, el rechazo es improcedente. En nada modifica lo anterior que se haya dejado abierta la posibilidad de reabrir el caso.

DÉCIMO CUARTO: Que, de este modo, existe una conducta ilícita de parte de la aseguradora, además de arbitraría.



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



Código: XXFDXCNNPFZ

«RIT»

Foja: 1

Esa conducta no es posible de ser justificada, ya que la aseguradora, en cuanto profesional de la industria, se encuentra en la obligación de cerciorarse que los documentos que solicita sean razonables y factibles de obtener.

De este modo, se configura el incumplimiento del contrato y la culpa.

DÉCIMO QUINTO: Que, en consecuencia, se accederá al cumplimiento forzado del contrato y se condenará a la demandada al pago del seguro, concretamente derivado de las pólizas N° POL120130122 y N° POL120170163, por la suma total de \$4.307.478.

Esa cantidad debe reajustarse de conformidad al IPC, a contar de la fecha del último rechazo, esto es, 28 de mayo de 2020

DÉCIMO SEXTO: Que, se deberán pagar intereses corrientes sobre el capital a contar de la notificación de la demanda, esto es, el 12 de enero de 2021, ya que en esa fecha la demandada se constituyó en mora.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, el daño moral reclamado será rechazado, porque no se rindió ninguna prueba que lo acreditará.

DÉCIMO OCTAVO: Que, se condenará en costas a la parte demandada.

DÉCIMO NOVENO: Que, la restante prueba en nada altera lo que se viene diciendo y se fallará.

Por estas consideraciones y, visto además, lo dispuesto en los artículos 253 y siguientes, 173 y 427 del Código de Procedimiento Civil; artículos 512 y siguientes del Código de Comercio; artículos 1545 y siguientes del Código Civil; se declara:

I. Que se hace lugar a la demanda de lo principal del escrito de folio 1, de cumplimiento forzado del contrato y, en consecuencia, se condena a la demandada al pago de la suma total de \$4.307.478, reajustada y con los intereses que se señalan en los considerandos 15º y 16º.

II. Que, se rechaza la demanda en lo demás.

III. Que, se condena en costas a la demandada.

Rol C- 15090-2020.

REGÍSTRESE, ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE.

DICTADA POR DOÑA MARÍA SOFÍA GUTIÉRREZ BERMEDO. JUEZA TITULAR.//

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en Santiago, veintisiete de Diciembre de dos mil veintidós



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



Código: XXFDXCNNPFZ

