

Santiago, veintinueve de abril de dos mil veintidós.

VISTO:

En estos autos sobre procedimiento de cumplimiento de contrato de seguro con indemnización de perjuicios tramitado ante el Noveno Juzgado de Civil de Santiago bajo el rol N°34824-2017, caratulado “Bravo con BCI Seguros Generales S.A.”, por sentencia de fecha catorce de septiembre de dos mil dieciocho el tribunal de primer grado acogió la demanda y condenó al demandado al pago del monto asegurado que asciende a la suma de \$6.394.825, con costas.

Apelada esta decisión, fue revocada por una sala de la Corte de Apelaciones de esta ciudad mediante sentencia de diez de junio de dos mil veinte.

Contra este último pronunciamiento la parte demandante dedujo recurso de casación en el fondo.

Se ordeno traer los autos en relación.

Y TENIENDO EN CONSIDERACION:

Primero: Que el recurrente de casación sostiene que el fallo infringe los artículos 512, 529 N°s 1, 2 y 531 del Código de Comercio y artículos 1437, 1489, 1545 y 1698 del Código Civil.

Afirma que la aseguradora no cumplió su obligación de asesorar y asistir al asegurado al momento de denunciar el siniestro, al no comunicar que de acuerdo con el artículo 17 de la póliza, el actor, debía informar verazmente las circunstancias del siniestro, lo que no hizo, como asimismo no acreditó que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley, y la prueba rendida era suficiente aunque existieron dos descripciones de los hechos, en ambas se observa la misma lógica, esto es, que intempestivamente un sujeto se lleva la motocicleta asegurada, por lo que procedía indemnizar.

Por último, señala que de no mediar los yerros denunciados la Corte debió acoger la demanda.



Segundo: Que para un adecuado examen del asunto que el recurso de casación trae a conocimiento de esta Corte, resulta necesario consignar los siguientes antecedentes:

1.- Comparece Carlos Javier Bravo Villanueva quién deduce demanda de cumplimiento de contrato de seguro en contra de BCI Seguros Generales S.A.

Señala que el 14 de junio de 2017, alrededor de las 12:00 horas se dirigió a Avenida Central frente al N° 5 de Quilicura, con el objeto de concretizar la venta de su motocicleta, encontrándose con un sujeto, él cual después de probar la moto, no regresó al lugar.

Afirma que la demandada se niega a cubrir el siniestro, argumentando que no se encuentra amparado en la póliza contratada, ya que existieron dos versiones de los hechos, señala que independiente que así sea, ambas apuntan al mismo ilícito.

Solicita se acoja la demanda y se condene a la demandada al pago de los daños materiales por un monto de \$7.000.000, lucro cesante por la suma de \$5.000.000 y daño moral por la suma de \$10.000.000.

2.- La demandada contestó el libelo solicitando su rechazo por infracción del demandante del artículo 17 de la póliza contratada, siendo obligación del asegurado informar verazmente del estado y destino del vehículo al contratar el seguro y éste informó dos versiones de los hechos, primero que estaba calentando la motocicleta para ir a su casa y se la robaron, y luego que estaba vendiendo su motocicleta y que un sujeto al probarla no regresó.

3.- Que el juez de primera instancia acogió la acción, sosteniendo en lo pertinente que el día 14 de junio de 2017, la moto del actor, asegurada por la demandada, fue hurtada y aunque en efecto existieron dos descripciones de ese hecho, en ambas se observa la misma lógica, esto es, que intempestivamente un sujeto se la lleva, hechos que tipifican al delito de hurto, concluyendo que siendo una de las coberturas el caso de hurto, corresponde a la empresa aseguradora pagar la prima.



Tercero: Que la Corte revocó el fallo de la instancia y en su lugar rechazó la acción, razonando que, de acuerdo con el artículo 17 de la póliza, que es la expresión del vínculo contractual que ligaba a las partes, el asegurado debía informar verazmente las circunstancias del siniestro.

Continúan señalando que como se aprecia la obligación del demandante no estaba referida a cuestiones abstractas, cuál es la calificación dada por la ley a unos determinados hechos, sino a estos mismos, a su materialidad, a cómo es que ellos se produjeron en la realidad, porque de este modo la aseguradora puede apreciar si procede indemnizar a su cliente.

Agregan que corresponde también tener en cuenta que, en su informe que está agregado a los autos, el liquidador del seguro indica que el actor intentó modificar la forma cómo se produjo la pérdida de la motocicleta, aduciendo que se hallaba nervioso, explicación que, si bien con posterioridad no mantiene en su libelo, tampoco produjo en la causa prueba a su respecto, concluyendo que el actor no dio cabal cumplimiento a las obligaciones que le imponía el contrato y, por ende, al tenor de lo dispuesto en el artículo 1552 del Código Civil, no puede exigir el pago que pretende.

Cuarto: Que resulta necesario hacer referencia a las normas que informan el seguro, las obligaciones que asume el asegurador frente al contrayente están, entre otras, pagar la indemnización que proceda, en caso de siniestro.

Sin embargo, para que al asegurador le asista la obligación de indemnizar el siniestro, deben concurrir principalmente las siguientes condiciones: a) la existencia de un contrato de seguro y que éste sea válido; b) el cumplimiento de parte del contrayente de todas las obligaciones y cargas que deba observar; c) que ocurra un siniestro por alguno de los riesgos previstos en la póliza y cubiertos por ella; y d) que el siniestro acaezca durante la vigencia del contrato por alguno de los riesgos previstos en la póliza estando ésta vigente.

Por su parte, la principal obligación del contrayente, una vez ocurrido el siniestro, es poner en conocimiento del asegurador el acaecimiento del siniestro y una relación circunstanciada de sus causas, consecuencias y



demás hechos ilustrativos que permitan al asegurador imponerse debidamente del suceso.

Así, el N° 8 del artículo 524 del Código de Comercio dispone que son obligaciones del asegurado acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias.

A su turno las partes en el artículo 17 de la póliza disponen que: “El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley.

El asegurado deber acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias”.

El artículo 6 N° 8 de la póliza establece que es obligación del asegurado acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias .

Así las cosas, perentoriamente las partes pactaron que en caso de no cumplir el contrayente con lo estipulado, la compañía quedaba exenta de indemnizar.

Quinto: Que, la obligación o carga de comunicar el siniestro en la forma establecida en la póliza corresponde al contrayente, esto es, a Carlos Javier Bravo Villanueva, quien contrató el seguro con BCI Seguros Generales S.A., lo que no hizo. En efecto, según los antecedentes del proceso, el accidente amparado por la cobertura ocurrió el 14 de junio de 2017 y respecto al cual el actor entregó dos versiones, la primera de estar saliendo de su casa y calentando la moto y se la robaron, y la segunda de estar mostrándola para su venta y el sujeto al probarla no regresó, lo que demuestra que el contrayente no dio cumplimiento a la obligación o carga impuesta por la referida cláusula décima séptima de la póliza, esto es, informar verazmente las circunstancias del siniestro.

Sexto: Que, concretamente, en la estipulación décima séptima de la póliza, se establece la obligación del asegurado de acreditar la ocurrencia



del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias, como condición para tener derecho a la cobertura, y que en caso de no cumplir el asegurado con la señalada obligación, cesará la responsabilidad de la compañía.

Se trata, por lo tanto, de estipulaciones contenidas en un acuerdo previo de los contratantes, en los términos que se vienen exponiendo, en virtud del cual, asegurador y contrayente pactaron que, de verificarse el siniestro, era un deber del contrayente o del asegurado dar cuenta de ese evento y proporcionar todos los antecedentes del siniestro.

Séptimo: Que de lo dicho, se colige que la estipulación cuestionada por el recurrente constituye un pacto dirigido a establecer convencionalmente una cláusula que estableció una condición general del contrato, todo ello en virtud de principio de la autonomía de la voluntad. Así, la impugnación deviene más bien en un cuestionamiento al sentido y alcance de la estipulación.

Octavo: Que, por consiguiente, es acertada la directriz que los jueces del fondo han hecho primar en este juicio para dirimirlo, pues han dado aplicación al principio cardinal de nuestro sistema de derecho privado de la autonomía de la voluntad, entendida como la libertad de que gozan los particulares para pactar los contratos que les plazcan y de determinar su contenido, efectos y duración (Arturo Alessandri Rodríguez, De los Contratos, Edit. Jurídica, pág. 10).

Así, la decisión adoptada en el fallo que se ataca de nulidad encuentra su fundamento medular e inmediato en la determinación del alcance, sentido o voluntad de las partes contratantes. Dicho de otro modo, lo cierto es que el rechazo de la demanda descansa en la interpretación que se hace de las estipulaciones que integran el contrato al que concierne la litis, esto es, de la póliza emitida por la compañía demandada, visada por la Superintendencia de Valores y Seguros, organismo estatal que ejerce la supervisión en materia de seguros.

Noveno: Que, en consecuencia, será la voluntad contractual, acrisolada desde la libertad de las partes para determinar la fisonomía y



extensión de su acuerdo, la que primero regule los efectos de la obligación adquirida por la vía de la convención que la ha creado. En esta línea de argumentación, habiendo quedado determinado como un hecho de la causa intangible para esta Corte de Casación, habida cuenta de la normativa que se dice infringida en el recurso que la demandante no cumplió las obligaciones y cargas impuestas por el contrato, con ello, ha quedado asentada la circunstancia fáctica constitutiva del incumplimiento del asegurado prevista en la cláusula décima séptima de las condiciones generales de la póliza de seguros y, por esa vía, satisfecha la hipótesis de la exención de responsabilidad del asegurador, aceptada por la demandante al contratar.

Décimo: Que, en esas condiciones, al no haber el contrayente o asegurado dado cumplimiento con lo previsto en la cláusula décima séptima tantas veces mencionada, se da sustento a la liberación de responsabilidad contenida en la misma cláusula en caso de no cumplir el asegurado con la señalada obligación, cesará la responsabilidad de la compañía y, por consiguiente, no cabe sino concluir que, al incoar la litis, faltaba a la acción uno de los requisitos que hacían viable su procedencia.

Allí, precisamente, estribó la defensa de la demandada, quien arguyó la carencia del derecho de la actora a percibir indemnización alguna y, por ende, la negativa justificada de su parte de pagarla, atendido lo pactado al contratar y lo dispuesto en el artículo 524 N° 8 del Código de Comercio, que establece las obligaciones del contrayente una vez ocurrido el siniestro.

Undécimo: Que, a consecuencia de lo expresado, se desprende meridianamente que no ha existido error de los sentenciadores de segundo grado en lo concerniente a los artículos 512, 529 N° 1 y 2 y 531 del Código de Comercio y 1437, 1489 y 1545 del Código Civil, toda vez, que era permitido a los contratantes que ahora litigan entre sí prever las condiciones específicas a la que sujetarían su conducta contractual y consecuencias jurídicas de su contravención. De suerte que, al accionar judicialmente por el cumplimiento, era necesario que la demandante hubiese cumplido a plenitud sus obligaciones o cargas, en particular, proporcionar



detalladamente y verazmente los antecedentes del siniestro amparado por la póliza, puesto que una de las condiciones para que proceda la obligación esencial del asegurador es, precisamente, que el asegurado haya cumplido, a su vez, todas las obligaciones y cargas que le imponen el contrato y la ley.

Duodécimo: Que en consecuencia los sentenciadores han realizado una recta aplicación de la ley al resolver el asunto planteado, sin que se advierta el error de derecho en que se hace consistir la infracción legal denunciada, motivo por el cual el recurso será desestimado.

Y visto además lo preceptuado en los artículos 764 y 767 del Código de Procedimiento Civil, se **rechaza** el recurso de casación en el fondo deducido por el abogado Roberto Salvador Alvarado Espinoza, en representación de la parte demandante, contra la sentencia de diez de junio de dos mil veinte, dictada por la Corte de Apelaciones de Santiago.

Regístrese y devuélvase, vía interconexión.

Redacción a cargo de la Ministro (S) señor Rodrigo Biel M.

Rol No 85.081-2020.-

Pronunciado por la Primera Sala de la Corte Suprema por los Ministros Sr. Arturo Prado P., Sra. María Angélica Cecilia Repetto G., el Ministro Suplente Sr. Rodrigo Biel M., y los Abogados Integrantes Sr. Héctor Humeres N. y Sr. Patricio Fuentes M. No firman el Ministro Suplente Sr. Biel y el Abogado Integrante Sr. Fuentes M., no obstante haber ambos concurrido a la vista del recurso y acuerdo del fallo, por haber terminado su periodo de suplencia el primero y encontrarse ausente el segundo. Santiago, veintinueve de abril de dos mil veintidós.





En Santiago, a veintinueve de abril de dos mil veintidós, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

