

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 1º Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-10720-2019  
CARATULADO : EMPRESA CONSTRUCTORA PEDRO AVILES  
ROMERO Y CIA LTDA./BCI SEGUROS GENERALES S.A.

Santiago, veintinueve de Abril de dos mil veinte

**VISTO:**

**A folio 1**, con fecha 20 de marzo de 2019, comparece **Pedro Pablo Avilés Romero**, constructor civil, en representación de **EMPRESA CONSTRUCTORA PEDRO AVILÉS ROMERO Y CÍA LTDA.**, sociedad del giro de su denominación, ambos domiciliados en calle San Diego N°609, comuna de Santiago, deduciendo demanda de cumplimiento de contrato de seguro en procedimiento ordinario de menor cuantía, en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A.**, sociedad del giro de su denominación, representada por **Mario Gazitua Swett**, ignora profesión u oficio, ambos domiciliados en calle Huérfanos N°1189, comuna de Santiago, con la finalidad de que se condene a la demandada, por concepto de daño emergente, al pago de la suma de \$13.220.326.-, que corresponde al valor del vehículo asegurado, restado el deducible, o la suma mayor o menor que el Tribunal determine conforme al mérito del proceso, cantidad que deberá ser reajustada en



la proporción que varíe el Índice de Precios al Consumidor desde el momento del siniestro hasta el completo pago de lo adeudado, con costas.

Funda su pretensión en que, según da cuenta la Póliza N° 132660-0, su representada celebró con BCI Seguros Generales S.A., un Contrato de Seguro de Vehículos Motorizados, cuya vigencia desde el día 01 de julio de 2016 hasta el día 01 de julio de 2017. La materia asegurada del contrato fue su camioneta marca Kia Motors Modelo Frontier D/C 2.5 6MT, del año 2016, placa patente JBKF-84, para cuyo efecto se le pagó a la aseguradora la prima correspondiente. Según se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza, se incluyó dentro de la cobertura el robo, hurto y uso no autorizado del vehículo asegurado, lo que consta en el condicionado POL120130214, incorporado en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros.

Relata que el día sábado 29 de abril de 2017, a las 14:30, se produjo el robo del vehículo asegurado, en circunstancias que el trabajador Rodolfo Patricio Zagal Valenzuela, realizaba, en el frontis de su domicilio, ubicado en calle Uno Sur con intersección de Avenida Cardenal Raúl Silva Henríquez, comuna de La Granja, la mantención y



limpieza semanal del vehículo, para lo cual debió ir a comprar un renovador de goma. Volvió luego de 30 minutos al lugar, percatándose en ese momento que el vehículo no se encontraba, por lo que supuso de inmediato que personas desconocidas lo habían sustraído. Seguidamente, el trabajador comenzó a buscar el vehículo por las calles aledañas. Habiendo resultado infructuosas las búsquedas, a las 10:00 de la mañana del día siguiente concurrió a una Unidad Policial a efectuar la denuncia respectiva.

El 02 de mayo de 2017, se informó a la compañía sobre el siniestro, con lo que se inició el procedimiento de liquidación, para lo cual se designó al liquidador directo de la compañía Christian Ávila Toro.

Agrega que, emitido el informe de liquidación, se rechazó la cobertura del siniestro, por cuanto se estimó incumplidas las obligaciones contenidas en el artículo 16 primera parte y N°2 letra a) y 17 inciso final; y la del artículo 6 N° 8) e inciso final, ambas del Condicionado General POL 120130214.

Explica que la primera obligación que se habría incumplido (artículo 6 N°8), consiste en no haber acreditado *"la ocurrencia del siniestro denunciado,*



y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias”, pues en la denuncia efectuada ante Carabineros, se expresó que el robo del vehículo asegurado se produjo mientras el trabajador se encontraba en su domicilio, mientras que, en la declaración prestada ante la Compañía, se indicó que el robo se produjo mientras el trabajador había ido a comprar.

Añade que el 10 de julio de 2017 se presentó ante la compañía de seguros una impugnación al informe de liquidación, a la que se respondió negativamente, con idéntico fundamento.

Afirma a continuación y ofrece demostrar que las causales invocadas para negar cobertura al siniestro son improcedentes, y que no se condicen con el Condicionado (sic) General de la Póliza POL 120130214.

Se refiere primeramente a la obligación de efectuar la denuncia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, y afirma que el informe se basó en el Condicionado General de la Póliza POL 120130214 para negar la cobertura. Cita el considerando 3° del informe en lo que señala que *“A lo mismo se refieren los artículos*



*17 inciso final y 6 N° 8) e inciso final del Condicionado General POL 120130214, agregando este último inciso, además que el incumplimiento de cualquier obligación por parte del asegurado libera a la compañía de toda obligación derivada del contrato", y tacha de parcial y tendenciosa tal interpretación, toda vez que lo que dice el artículo 6 N° 8) inciso final del Condicionado General POL 120130214, es otra cosa: "El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato".*

Afirma que la aseguradora pretende hacer creer que el incumplimiento de cualquier obligación libera de responsabilidad a la compañía, mientras que el Condicionado se refiere a las obligaciones previstas en el título "Obligaciones del Asegurado".

Precisa seguidamente que la obligación de dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana no se encuentra en el en el título IV, denominado Obligaciones del Asegurado, sino en el título VII, denominado Siniestros, específicamente el artículo 16 N°2 letra a), que cita seguidamente.



A lo anterior agrega que el artículo 18 del Condicionado, que contempla los efectos del incumplimiento de las obligaciones del asegurado en caso de siniestro, establece que sólo bajo ciertas circunstancias graves y calificadas, el "asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño".

Sostiene que, en consecuencia, es el artículo 18 del condicionado general POL 120130214 el que regula los efectos frente al Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro, del cual se concluye que ante el incumplimiento de la obligación de "Dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana", el efecto será que: "el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño", pero esta sanción sólo tendrá lugar bajo ciertas circunstancias graves y calificadas, como por ejemplo "culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente", conducta en la que no esta el asegurado.

En segundo lugar, ataca la interpretación restrictiva que la aseguradora hace de la expresión



"inmediatez", afirmando que, en apego irrestricto a su significado literal, entendiendo la "inmediatez" como aquello "Que sucede en seguida, sin tardanza", supondría que el asegurado tenga nulo margen temporal entre la ocurrencia del siniestro y la obligación de denunciar, lo que sin lugar a dudas, constituiría una fuerte carga para el asegurado, toda vez que por diversas circunstancias, es posible cierta tardanza o demora en denunciar, lo que no puede llevar a una sanción tan drástica como sería privarlo de cobertura.

Afirma que en conformidad con el régimen de interpretación de los contratos que se establece en los artículos 1.560 a 1.566 del Código Civil, siendo el objetivo del intérprete encontrar la intención de las partes al contratar. En la especie, la compañía de seguros tiene interés en la conservación del vehículo asegurado, por lo que esperará que la denuncia se efectúe en el menor tiempo posible para aumentar las posibilidades de recuperarlo, mientras que el asegurado tiene el interés de verse indemnizado en caso de producirse el siniestro y, si bien asume obligaciones, en ningún caso espera que se tornen en cargas estrictas, pues siendo así, perdería interés en contratar, máxime si la propia



compañía de seguros ha redactado el contrato, velando principalmente por su interés.

En tercer lugar, sostiene que la denuncia se efectuó antes de haber transcurrido 24 horas desde el siniestro, que ocurrió en un día no laboral, y afirma existir jurisprudencia que ha sostenido que una denuncia efectuada transcurridas 38 horas desde el siniestro no amerita excluir la cobertura.

Se refiere a continuación a la obligación de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia sus circunstancias y consecuencias, la que su contraria señala incumplida por una inconsistencia en los declarado en el parte denuncia ante Carabineros, y lo indicado posteriormente ante la compañía.

El parte denuncia indica que *"Ayer 29 de abril del año 2017 a las 14:00 horas dejé estacionado en el frontis de mi domicilio ubicado en calle Uno Sur con intersección de Avenida Cardenal Raúl Silva Henríquez de esta comuna por un lapso de 30 minutos aproximado, al salir del domicilio para utilizar el móvil de inmediato me percaté de la ausencia de la camioneta presumiendo de inmediato que personas desconocidas la habían sustraído mientras me*



*encontraba al interior de mi casa, ignorando mayores antecedentes de los hechos”.*

*A su vez, ante la compañía de seguros se declaró que “El día sábado 29 de abril del 2017 alrededor de las 10:30 fuimos a lavar los vehículos. En el domicilio donde los guardamos ubicado en pasaje Uno Sur 0580, comuna de La Granja. Llegamos al domicilio. Y sacamos los vehículos para lavarlos fuera del domicilio. El cual nos pusimos a lavar los vehículos y lo estacionamos afuera del domicilio luego nos dirigimos a comprar un renovador de goma entre las 14:30 horas, y al llegar al domicilio. Nos percatamos que el vehículo no estaba. De inmediato fuimos a ver si estaba en las calles cercanas. Lo cual no había rastro de la camioneta”.*

*Sostiene que de la lectura de ambas declaraciones se desprende que difieren únicamente en que la primera señala que el robo se produjo mientras el trabajador estaba en su casa, mientras que la segunda afirma que sucedió mientras el trabajador había ido a comprar. Sostiene que tal contradicción no convierte a la declaración en falsa o reticente, lo que requiere que la contradicción sea sustancial, que permita suponer que se falsea u oculta información relevante a la compañía, por lo*



que nuevamente la compañía efectúa una interpretación estricta de las obligaciones del asegurado.

Como fundamento de derechos de su pretensión invoca los artículos 1.545, 1.546, 1.547 y 1.560 del Código Civil y sostiene que, acreditada la existencia del contrato de seguro, el bien asegurado y las obligaciones que cada parte asumió, demostrada la ocurrencia del siniestro, y que no concurre ninguna causal para liberar de responsabilidad al asegurador, éste no ha cumplido con la obligación que le impone el artículo 529 N°2 del Código de Comercio, de pagar el monto de los daños indemnizables según el contrato y la Ley, obligación de la que ha pasado a constituirse en mora.

Con fundamento en el artículo 1.566 del Código Civil, afirma que, tratándose el contrato de seguro de uno de adhesión, si el rechazo al pago de la indemnización se funda en una cláusula oscura, ésta debe interpretarse en contra de la compañía.

Cita también en apoyo de su pretensión el artículo 3 letra e) del Decreto con Fuerza de Ley 251 de 1931.

**A folio 9** consta la notificación de la demanda,



efectuada el 31 de mayo de 2019.

**A folio 11**, con fecha 06 de junio de 2019, la demandada contesta la demandada solicitando su rechazo con costas, controvirtiendo expresamente los fundamentos de hecho de la acción.

Sostiene que, efectivamente, se celebró un contrato de seguro entre las partes, el cual se determinó cuáles eran las coberturas y las exclusiones del mismo, lo que constituya para las partes la ley del contrato conforme a lo señalado en el artículo 1.545 del Código Civil.

Afirma que se convino en forma expresa que uno de los motivos para no tener cobertura frente al siniestro, es lo que señala el artículo 524 N°8 del Código de Comercio: *"Es obligación del asegurado, acreditar la ocurrencia del siniestro, y declarar fielmente y sin reticencias, sus circunstancias y consecuencias"*. Asimismo, se refiere al artículo 16 N°2 y al 17 inciso final y numeral 6 N°8 de la POL 120130214, agregando este último inciso, además que *"el incumplimiento de cualquier obligación por parte del asegurado libera a la Compañía de toda obligación derivada del contrato"*.

Explica que, en concreto, existen versiones



contradictorias en la denuncia del siniestro.

Así, en la declaración del conductor del vehículo siniestrado, Rodolfo Zagal Valenzuela realizada ante la 13° Comisaría de La Granja, efectuada el 30 de abril de 2017, a las 09:55 horas, se señala textualmente: *"Que hoy 30 de abril de 2017 y siendo las 10:00 horas se presentó (...) el ciudadano Rodolfo Patricio Zagal Valenzuela (...) y manifiesta que: ayer 29 de abril del año 2017 a las 14:00 horas deje estacionado en el frontis de mi domicilio ubicado en calle Uno Sur con Intersección de Avenida Cardenal Raúl Silva Henríquez de esta comuna por un lapso de 30 minutos aproximado, al salir del domicilio para utilizar el móvil de inmediato me percató de la ausencia de la camioneta presumiendo de inmediato que personas desconocidas la habían sustraído mientras me encontraba al interior de mi casa, ignorando mayores antecedentes de los hechos (...)"*.

Agrega que, por su parte, en la declaración realizada por el mismo Rodolfo Zagal, efectuada ante la compañía de seguros, se indica que *"El día sábado 29/04/2017 en Uno Sur, estacionado el auto afuera de la propiedad, al regreso de salir a comprar se percataron que el vehículo ya no se encontraba en el*



lugar", declaración que también fue firmada por el representante de la empresa demandante, Pedro Avilés Romero.

Destaca también que la denuncia ante Carabineros fue efectuada el 30 de abril a las 09:55, habiéndose producido el siniestro el 29 de abril cerca de las 14:00 horas, no obstante el artículo 16 primera parte y N° 2 letra a del Condicionado general o Póliza pactada por las partes, esto es que el contratante o beneficiario deberá notificar al asegurador dando cuenta de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, en la forma establecida en el artículo 30, esto es, el asegurado en caso de siniestro o robo o hurto, o uso no autorizado deberá efectuar la denuncia de inmediato en la unidad policial más cercana, salvo imposibilidad física debidamente justificada.

Sostiene que lo razonado en el informe de liquidación es consecuente con lo ocurrido en la práctica, pues la demandante no dio razón de sus contradicciones, así, en conformidad con el N°8 del artículo 524 del Código de Comercio, se aplicó el artículo 16, primera parte, y N°2 letra a) del Condicionado General, pues el incumplimiento por



parte del asegurado de cualquiera de sus obligaciones libera a la compañía aseguradora de toda obligación derivada de la póliza.

Seguidamente, afirma que el principio de buena fe es especialmente importante en el contrato de seguro, tras lo que cita jurisprudencia judicial y administrativa.

Agrega a lo anterior que la principal obligación del asegurado es pagar la prima. La del asegurador, pagar la indemnización en el caso de la ocurrencia de alguno de los riesgos cubiertos en la póliza de seguros. Además, emanan de este contrato una serie de obligaciones o cargas o deberes, cuyo cumplimiento son esenciales para la vida y funcionamiento del seguro. Conforme a lo anterior, hay una diferencia entre obligación y carga, y la principal diferencia esta en su exigibilidad, ya que la obligación es esencialmente exigible, la carga por el contrario, no contiene el elemento de la exigibilidad, sin perjuicio su inobservancia acarrea la caducidad del derecho que tenía a quien se le impone la carga.

Respecto de los daños sufridos, invoca el principio fundamental del Código de Comercio, que



indica que las cosas tiene el valor que tienen al momento del siniestro, por lo que, pasados varios años desde la contratación del seguro respecto de un automóvil, su valor de mercado disminuye, y a ese valor corresponde el indemnizable.

Seguidamente, sostiene que no es efectivo que el vehículo tuviera exactamente el valor de \$13.220.326.-, y afirma que no son resarcibles los perjuicios meramente eventuales o hipotéticos, como ocurre con los montos demandados por el autos.

Finalmente, solicita que para el caso de que se acoja la demanda, no se le condene en costas, por ser evidente que litiga con motivo plausible.

**A folio 24**, con fecha 12 de agosto de 2019, se llamó a las partes a conciliación.

**A folio 26**, con fecha 23 de agosto de 2019, se recibió la causa a prueba.

**A folio 45**, con fecha 03 de febrero de 2020, se citó a las partes a oír sentencia.

**CONSIDERANDO:**

**RESPECTO DE LA OBJECCIÓN DOCUMENTAL:**

**PRIMERO:** Que, a folio 39, la parte demandante objeta por falsedad material el documento acompañado por su contraria a folio 35, individualizado como



"Informe de liquidación del siniestro N°6333464", por encontrarse adulterado en su contenido.

Explica que el Informe de Liquidación es un documento emitido por un Liquidador de Seguros, que se encuentra regulado en el Decreto de N°1055 del Ministerio de Hacienda, que establece que "*La obligación del Liquidador de Seguros de: b) Determinar el verdadero valor del objeto asegurado a la época del siniestro, el monto de los perjuicios y la suma que corresponde indemnizar*" (Artículo 13, letra b); "*Los informes de liquidación deberán contener, a lo menos, la siguiente información: 4) Relación del siniestro y determinación de los daños; 5) Opinión técnica fundada sobre la procedencia de cada cobertura y determinación de la pérdida y de la indemnización si procede, señalando el y explicando el procedimiento, como así también los criterios y parámetros específicos empleados*" (Artículo 28 N° 5 y 6); y que "*El informe de liquidación deberá remitirse al asegurado y simultáneamente al asegurador, cuando corresponda*" (Artículo 25).

Afirma que el documento que se objeta se encuentra adulterado, toda vez que no es el mismo que fuese remitido al asegurado, pues éste fue acompañado a folio 34, y señalaba en el ítem



"Antecedentes de la pérdida (...) Valor a pagar \$13.220.326", mientras que, en el mismo ítem, el documento que acompaña su contraria señala "Antecedentes de la pérdida (...) Valor a pagar: \$0".

Agrega a lo anterior que el documento acompañado no contiene el valor del objeto asegurado a la época del siniestro, contraviniendo los artículos 13 y 28 antes citados.

Finalmente, afirma que para el caso de que la demandada niegue la adulteración del documento, se está en condiciones de acreditar que el documento que se remitió a su representada no es el mismo que se acompañó.

**SEGUNDO:** Que, conferido traslado, la parte demandada viene en evacuarlo a folio 42, señalando que no existe ninguna falsificación, que el documento es idéntico, pero ya que la aseguradora rechazó el siniestro, se omitió el valor a pagar.

**TERCERO:** Que el informe de liquidación es un instrumento cuyas formalidades de emisión y contenido se encuentran regladas en el Decreto N°1.055 de 2013 del Ministerio de Hacienda, por lo que, una vez emitido éste, aun cuando sea producto



de una liquidación directa por la aseguradora, no es admisible que ésta pretenda darle tal carácter a un instrumento confeccionado con posterioridad.

**CUARTO:** Que, habiéndose admitido expresamente por la demandada que la copia del informe de liquidación que se impugna difiere de aquél remitido al asegurado en cumplimiento del artículo 25 del Decreto antes citado, su falsedad resulta patente, por lo que la objeción será acogida y el instrumento en cuestión será excluido de la prueba a ponderar.

**EN CUANTO AL FONDO:**

**QUINTO:** A folio 1, comparece **Pedro Pablo Avilés Romero**, en representación de **EMPRESA CONSTRUCTORA PEDRO AVILÉS ROMERO Y CÍA LTDA.**, deduciendo demanda de cumplimiento de contrato de seguro en procedimiento ordinario de menor cuantía, en contra de la sociedad **BCI SEGUROS GENERALES S.A.**, solicitando que se condene a la demandada, por concepto de daño emergente, al pago de la suma de \$13.220.326.-, que corresponde al valor del vehículo asegurado, restado el deducible, o la suma mayor o menor que el Tribunal determine conforme al mérito del proceso, cantidad que deberá ser reajustada en la proporción que varíe el Índice de Precios al



Consumidor desde el momento del siniestro hasta el completo pago de lo adeudado, con costas, con los fundamentos ya expuestos en la parte expositiva.

**SEXTO:** Que la parte demandada contestó la demanda solicitando su rechazo, con los fundamentos ya reseñados.

**SÉPTIMO:** Que con el objeto de justificar sus dichos la demandante rindió prueba instrumental consistente en:

**-A folio 1:**

1) Copia de informe de liquidación del Siniestro N° 6333464, reiterado a folio 34.

2) Copia de Condicionado General POL120130214, reiterado a folio 34.

3) Copia simple de sentencia dictada por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago en el ingreso N° Civil 1620-2016.

**A folio 34:**

4) Copia de Póliza de Seguro N°132660-0

5) Copia de Parte Denuncia por



robo del vehículo asegurado, de la 13° Comisaría de La Granja, con fecha 30 de abril de 2017.

6) Copia Cuestionario Denuncio Robo ante la aseguradora.

7) Copia de Factura Electrónica N°908898, girada con fecha 28 de junio de 2016 por Automotriz Rosselot contra Empresa Constructora Pedro Avilés Romero y Cía Ltda., por el detalle de una camioneta marca Kia Motors nueva sin uso, modelo Frontier D/C 2.5 6MT SR Delux, y un seguro obligatorio, por un monto neto de \$13.918.184.-, y un total de \$16.790.400.-

8) Copia de Solicitud de Primera Inscripción del vehículo asegurado Kia Motors Modelo Frontier D/C 2.5 6MT, .

**A folio 36:**

9) Certificado de Anotaciones Vigentes del vehículo JBKF.84-0.

**OCTAVO:** Que, la parte demandada aparejó al proceso los siguientes documentos:

**- A folio 35:**



- 1) Copia de Póliza de Seguro N°132660-0.
- 2) Copia de Condicionado General POL120130214.
- 3) Captura de pantalla del sitio WEB Chile Autos.
- 4) Copia de Comprobante de Denuncia por robo del vehículo asegurado, de la 13° Comisaría de La Granja, con fecha 30 de abril de 2017.
- 5) Copia de Cuestionario Denuncio Robo ante la aseguradora.
- 6) Copia de denuncia de los hechos ante Fiscalía Regional Metropolitana Sur.

**NOVENO:** Que la prueba allegada al proceso permite tener por acreditado:

- 1) Que, se celebró entre BCI Seguros Generales S.A. y Empresa Constructora Pedro Avilés Romero Ltda. Un contrato de seguro, Póliza N°132660-0, con vigencia entre las 12:00 horas del 01 de julio de 2016 hasta las 12:00 horas del 01 de julio de 2017, respecto de, entre otros vehículos, una camioneta marca Kía Motors, modelo Frontier D/C 2.5 6MT, color blanco, año 2016, número de motor D4CBG017895, uso comercial. El seguro contemplaba, entre otras coberturas, el robo, hurto o uso no autorizado. La prima ascendía a la cantidad de 26,01.- Unidades de



Fomento.

2) Que, el contrato de seguros se encontraba regulado por el condicionado de póliza de seguros para vehículos motorizados incorporado al depósito de pólizas bajo el código POL120130214.

El Título IV, denominado "*Obligaciones de asegurado*", en su artículo 6, establece que "*El asegurado estará obligado a: (...) 7. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, 8. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.*"

El título VII, denominado "*Siniestros*", establece en el artículo 16: "*Denuncia de siniestro. El contratante o asegurado deberá notificar al asegurador dando cuenta de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, en la forma establecida en el artículo 30.*

*Para estos efectos, el asegurado tendrá que cumplir con lo siguiente: (...)*

2. *En caso de Siniestro de Robo, Hurto o Uso No*



*Autorizado, el asegurado deberá:*

*a) Efectuar la denuncia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada (...).*

*El artículo 17, establece en su inciso tercero que: "El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias".*

*Finalmente, el artículo 18 establece que "Artículo 18: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si diera como siniestrados una materia asegurada que no existían; si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, resultase probado que el siniestro fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño."*



3) Que el día sábado 29 de abril de 2017, alrededor de las 14:30 horas, se produjo el robo del vehículo asegurado mientras se encontraba estacionado en el frontis del domicilio del trabajador Rodolfo Zagal Valenzuela, ubicado en calle Uno Sur con Intersección de Avenida Cardenal Raúl Silva Henríquez.

4) Que a las 10:00 horas del día 30 de abril de 2017, el trabajador antes señalado efectuó la correspondiente denuncia ante la 13° Comisaría de La Granja, parte N°1354, en los términos siguientes: *"que ayer 29 de abril del año 2017 a las 14:00 horas dejé estacionada la camioneta patente JBKF marca Kia Frontier color blanco año 2016 en el frontis de mi domicilio, ubicado en la calle Uno Sur con intersección de Avenida Cardela Raúl Silva Henríquez de esta misma comuna, por un lapso de 30 minutos aproximadamente. Al salir del domicilio para utilizar el móvil de inmediato me percaté de la ausencia de la camioneta, presumiendo de inmediato que personas desconocidas la habrían sustraído mientras me encontraba en el interior de mi casa, ignorando mayores antecedentes de los hechos del vehículo sustraído una camioneta patente JBKF-84 marca Kia modelo Frontier color blanco año 2016, y*



*la totalidad de la documentación propiedad de la Empresa Constructora Pedro Avilés Romero y Cía Limitada, con domicilio laboral ubicado en Avenida San Diego N°609, comuna de Santiago Centro. La víctima avaluó la camioneta en la suma de \$14.000.000.-. Se efectuó el encargo oficial en el sistema de encargos policiales de Carabineros de Chile a nivel nacional."*

5)Que el 02 de abril de 2017, el asegurado informó del siniestro a la aseguradora, en los términos siguientes:"*El día sábado 29 de abril de 2017, alrededor de las 10:30 horas, fuimos a lavar los vehículos. En el domicilio donde los guardamos, ubicado en Pasaje Uno Sur 0580, comuna de La Granja. Llegamos al domicilio. Y sacamos los vehículos para lavarlos afuera del domicilio. El cual (sic) nos pusimos a lavar los vehículos, y lo estacionamos afuera del domicilio, luego nos dirigimos a comprar un renovar de goma entre las 14:30 hrs y al llegar al domicilio nos percatamos que el vehículo no estaba. De inmediato fuimos a ver si estaba en las calles cercanas, lo cual (sic)no había rastro de la camioneta".*

6)Que, el liquidador Christian Ávila Toro emitió el Informe de Liquidación de Siniestro



N°6333464, en el que, tras exponerse los hechos, se concluye que "En mérito de los antecedentes, vistos y considerandos se rechaza la cobertura del siniestro, conforme a los artículos, 512 del Código de Comercio; 16 primera parte y N°2 letra a) del Condicionado General POL 120130214; 524 N° 8 del Código de Comercio y 17 inciso final y 6 N° 8) e inciso final del Condicionado General POL 120130214; y 550 del Código de Comercio.

En los casos de robo del vehículo asegurado existe la obligación de dar aviso a la Unidad Policial más cercana al lugar de los hechos, de manera inmediata, luego de haber ocurrido y tomado conocimiento del hecho constitutivo de siniestro. Esta obligación se encuentra vulnerada, ya que, la víctima se entera y toma conocimiento del robo del móvil el día 29/04/2017, indicando que posterior al hecho comenzó a buscar el vehículo en sectores de la comuna y otras aledañas, estampando finalmente la denuncia ante Carabineros en la mañana del día siguiente, no siendo inmediata la denuncia del ilícito. Lo anterior implica además una baja posibilidad de alertar a tiempo el robo de ésta, impidiendo tomar las medidas necesarias para disminuir los posibles daños que se pueden ocasionar



a propósito de la comisión del ilícito.

Adicionalmente no se logra acreditar la ocurrencia del hecho bajo las circunstancias denunciadas a la Compañía, ya que, se presentan diversas versiones de los hechos. En la declaración prestada ante Carabineros indica que dejó el móvil estacionado frente a su domicilio por un lapso de 30 minutos y cuando salió de él se percató que la camioneta no estaba en el lugar ("... por un lapso de 30 minutos aproximado, al salir del domicilio para utilizar el móvil de inmediato me percató de la ausencia de la camioneta"). Mientras que en las otras versiones señala que luego de llegar de una compra se da cuenta que la materia asegurada ya no se encontraba estacionada ("... al regreso de salir a comprar se percataron que el vehículo ya no se encontraba en el lugar"); ("... nos dirigimos a comprar un renovador de goma entre las 14:30 hrs. y al llegar al domicilio. Nos percatamos que el vehículo. No estaba").

Finalmente, la Compañía queda liberada de dar cobertura al siniestro en caso que se incumpla alguna de sus obligaciones."

**DÉCIMO:** Que, establecidas la existencia y las



estipulaciones del contrato, y no existiendo discusión del hecho de encontrarse el asegurado al día en el pago de la prima ni el de haber ocurrido el siniestro, surge para el asegurador la obligación de indemnizar al asegurado, por lo que es menester a continuación analizar la procedencia de los motivos que la demandada esgrime para eximirse del pago.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, primeramente sostiene la demandada que el asegurado, con las contradicciones habidas en sus declaraciones, habría incumplido tanto lo dispuesto en el N°8 del artículo 524 del Código de Comercio, esto es, acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias, cuya inobservancia acordaron las partes sancionar con liberar de sus obligaciones al asegurador, como el artículo 17 en relación con el 18 del Condicionado General.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, sin perjuicio de efectivamente existir una inconsistencia entre la denuncia efectuada ante Carabineros y la declaración hecha ante la aseguradora, tal disconformidad no se refiere propiamente a circunstancias esenciales del siniestro, pues las versiones son coincidentes en cuanto al lugar y el momento en que el vehículo fue



sustraído, ni a que en ese intervalo se encontrara sin vigilancia.

En tal sentido el artículo 1.564 del Código Civil, autoriza interpretar unas por otras las cláusulas de un contrato, dándose a cada una el sentido que mejor convenga al contrato en su totalidad, permite determinar, desde el examen del artículo 18 del Condicionado General, que la finalidad de las obligaciones del asegurado en el caso de siniestro es sancionar conductas defraudatorias, intención que no puede predicarse de la inconsistencia en que incurre el asegurado, toda vez que el lugar al que se dirigió el conductor luego de estacionar el vehículo ninguna relevancia tiene al momento de determinar si es o no procedente la obligación de indemnizar por parte de la aseguradora.

Asimismo, la irrelevancia de la inconsistencia en que incurre el asegurado impide tener por incumplida la obligación que establece el artículo 524 del Código de Comercio, motivos por los cuales se desestimaré la primera defensa del demandado.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, en segundo lugar, alega la demandada que el asegurado habría infringido el



artículo 16, primera parte, y N°2 letra a) del Condicionado General, que dispone que el asegurado deberá "*Efectuar la denuncia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada*".

**DÉCIMO CUARTO:** Que, habiéndose establecido que la denuncia fue efectuada día siguiente de la ocurrencia del siniestro, cabe determinar si el transcurso de tal lapso de tiempo satisface el criterio de inmediatez que establece la cláusula anterior.

El diccionario de la Real Academia Española define la voz *inmediato*, en lo pertinente, como aquello *que sucede enseguida, sin tardanza*, y para el verbo *tardar* otorga dos acepciones, a saber, *emplear tiempo en hacer algo*, y *emplear demasiado tiempo en hacer algo*.

Como es posible observar, la inmediatez, característica condicionante de la carga de denunciar el siniestro, deja un amplio espacio a la interpretación al momento de reconducirla a un lapso concreto de tiempo en el que puede el asegurado actuar en forma útil; tal espacio permite considerar



como ambiguo el término en análisis y, en consecuencia, la cláusula que lo contiene, pues el no haberse establecido en forma precisa el tiempo con que contaba el asegurado para efectuar la denuncia entrega determinación a la estimación por las partes de lo que deba considerarse *demasiado tiempo*, lo que, a su vez, permite al asegurador excusarse del pago de la indemnización cualquiera haya sido la cantidad de tiempo que haya tardado el asegurado en denunciar el siniestro, aduciendo que ésta pudo haber sido menor.

**DÉCIMO QUINTO:** Que, tratándose el contrato en estudio de uno de adhesión, que ha sido completamente redactado por la aseguradora, en aplicación del artículo 1.566 del Código Civil, la cláusula ambigua será interpretada en su contra. Por consiguiente, habiendo transcurrido menos de veinticuatro horas entre el siniestro y su denuncia, específicamente, veinte, se estimará tal tiempo como razonable y suficiente para tener por satisfecho el criterio de inmediatez aludido en el motivo anterior, y para, en consecuencia, desestimar la segunda defensa de la demandada.

**DÉCIMO SEXTO:** Que, desestimadas las defensas de la aseguradora y, en consecuencia, establecida la



obligación de indemnizar al asegurado, corresponde a éste, en conformidad con el artículo 1.698 del Código Civil, acreditar el monto del siniestro.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que a folio 1 fue acompañado el Informe de Liquidación emitido en forma directa por la aseguradora, el cual expresa los siguientes antecedentes de la pérdida: *"Tipo Indemnización Indemnización; Pérdida reclamada \$13300000; Deducible \$79.674; Saldo insoluto de primas \$ 0; Prepago acreedor \$ 0; Valor a pagar \$ 13220326"*.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que no resulta admisible que la aseguradora desconozca el monto a indemnizar establecido por sí misma en la liquidación directa, a la luz de lo dispuesto en el artículo 26 del Decreto N°1.055 de 2013 del Ministerio de Hacienda: *"Impugnación del informe de liquidación. Recibido el informe de un liquidador registrado, la compañía de seguros y el asegurado dispondrán de un plazo de 10 días para impugnarlo."*

*En caso que la liquidación sea practicada directamente por el asegurador, sólo el asegurado estará facultado para impugnar el informe de liquidación, dentro del plazo mencionado anteriormente."*



**DÉCIMO NOVENO:** Que, asimismo con la emisión del Informe de Liquidación la aseguradora ha creado y asumido una situación jurídica que, en conformidad con la doctrina de los actos propios, no le es posible desconocer sin infracción a la buena fe, por lo que se tendrá por acreditado que el daño emergente a indemnizar corresponde al informado por la propia demandada en su informe de liquidación, ascendente a **\$13.220.326.-**, cifra equivalente al total demandado.

**VIGÉSIMO:** Que la prueba no analizada en nada altera lo anteriormente razonado.

Por estas consideraciones y teniendo presente, además, lo previsto en el artículo 1437 y siguientes, 1547 y 2515 del Código de Civil; 512 y siguientes del Código de Comercio, 144, 170 y 254 del Código de Procedimiento Civil, **SE DECLARA:**

I. Que se acoge la demanda de folio 1, y se condena a BCI SEGUROS GENERALES S.A. a pagar a EMPRESA CONSTRUCTORA PEDRO AVILÉS ROMERO Y CÍA LTDA., la suma de **\$13.220.326.-**, más los intereses corrientes para operaciones no reajustables que se devenguen a contar de la fecha de notificación de esta sentencia, y hasta el pago total y efectivo.



C-10720-2019

II. Que se condena en costas a la parte vencida.

**Roll N° 10.720-2019**

**REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**

**PRONUNCIADA POR ISABEL MARGARITA ZÚÑIGA  
ALVAYAY, JUEZA TITULAR DEL PRIMER 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, veintinueve de Abril de dos mil veinte**



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

A contar del 05 de abril de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>