

«RIT»

Foja: 1

FOJA: 42 .- .-

NOMENCLATURA : 1. [40] Sentencia
JUZGADO : 3º Juzgado Civil de Concepción
CAUSA ROL : C-1558-2021
CARATULADO : FERNÁNDEZ/RENTA NACIONAL COMPAÑÍA
DE SEGUROS GENERALES S.A.

Concepción, diecinueve de Agosto de dos mil veintidós

VISTOS:

Con fecha 27 de abril de 2021 (folio 1) comparece don JAIME FAÚNDEZ RAMOS, abogado, con domicilio en Caupolicán 165, Oficina 1, Concepción, en representación convencional y como mandatario judicial de **MAURICIO ANDRÉS FERNÁNDEZ HORMAZABAL**, ingeniero en prevención de riesgos, cédula nacional de identidad 15.369.668-3, domiciliado en Camino a Nonguén N° 547, casa 21, Concepción, y en lo principal de su presentación deduce demanda de cumplimiento de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra de **RENTA NACIONAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.**, sociedad del giro de su denominación, RUT N° 94.510.000-1, representada por su gerente general, don PABLO ITURRIETA PINTO, cuya profesión u oficio ignora, cédula Nacional de Identidad 8.108.268-5, o quien lo subrogue o remplace al momento de su notificación, ambos domiciliados en Amunátegui N° 178, piso 2, Comuna de Santiago, Región Metropolitana, solicitando que se declare: a) Que la demandada ha incumplido el contrato de seguro con el actor (póliza de seguro N° 1079305, ítem 1) al negar cobertura al siniestro N° 326627; b) Que la demandada debe cumplir íntegramente el contrato de seguro con el actor (póliza de seguro N° 1079305, ítem 1) en relación al siniestro N° 326627; c) Que, en consecuencia, se condena a la demandada a pagar al asegurado demandante una indemnización a título de daño emergente, por los daños materiales del vehículo patente HZLY-13 producto del siniestro N° 326627, ascendente a la suma de \$6.479.550; más una indemnización por daño moral o extrapatrimonial a consecuencia del incumplimiento del contrato de seguro ascendente a la suma de \$10.000.000, facultando al tribunal para fijar las sumas mayores o menores que por ambos rubros correspondan, atendido el mérito del proceso; más reajustes e intereses de las sumas que se otorguen, contados a partir de la notificación de la demanda, o desde la fecha que el Tribunal estime en derecho, y d) que la demandada debe pagar las costas personales y procesales de la causa.

Funda su demanda en que según da cuenta la póliza de Seguro para Vehículos Motorizados N° 1079305, ítem 1 (en adelante indistintamente también 1079305-1) emitida por Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A., el actor tiene la calidad de asegurado en un contrato de seguro suscrito con la demandada (en adelante "la aseguradora", "la Compañía" o "la demandada") con vigencia a anual a contar del



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

día 18 de agosto de 2020 al 11 de agosto de 2021, destinado a asegurar y para amparar los eventuales daños que pudieran ocurrir al vehículo tipo automóvil, marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente única HZLY-13.

Expresa que por otro lado, y también como se contempla en tal condicionado particular, rige para tal contrato, la póliza de Seguro para Vehículos Motorizados, inscrita en el registro de pólizas que para estos efectos lleva la Comisión del Mercado Financiero, bajo el código POL 1 2013 1133.

Menciona que la póliza de seguros en cuestión consiste en un seguro de vehículo que se contrató para proteger de eventuales siniestros que pudieran ocurrir al vehículo tipo automóvil, marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente única HZLY-13, de propiedad de don Mauricio Andrés Fernández Hormazábal.

Precisa que el monto asegurado que la póliza garantiza comprende, entre otros, los siguientes aspectos: Daños propios, hasta el valor comercial del vehículo; robo, hurto o uso no autorizado, hasta el valor comercial; daño emergente, daño a terceros, daño moral y lucro cesante, hasta 500 Unidades de Fomento, en cada caso; pérdida total, hasta valor comercial, agregando que su mandante cumplió con pagar el valor de la póliza oportunamente.

Expone que con fecha 10 de agosto de 2020, el asegurado don Mauricio Andrés Fernández Hormazábal, a las 21,00 horas aproximadamente, salió a comprar en su vehículo a un lugar cercano a su domicilio, donde lo dejó estacionado y, al regresar, encontró su automóvil con una colisión trasera de importancia, siniestro que el demandante denunció oportunamente a la Compañía de Seguros demandada, y al cual se le asignó el N° 326627.

Afirma que producto de tales hechos, que afectaron la parte trasera del vehículo asegurado este resultó con daños en la estructura trasera, especialmente en parachoques trasero, foco izquierdo, portalón, costado izquierdo, etc. 9

Refiere que la descripción y avalúo de los daños materiales están descritos, en el informe de liquidación que se emitió a raíz de este siniestro, por lo que entiende que no existirá controversia sobre el punto.

Menciona que además la compañía demandada designó un liquidador, don Carlos Sandoval Bravo, de Sandoval Liquidadores E.I.R.L., quien con fecha 2 de febrero de 2021, emitió el Informe de Liquidación N° 6770, Sucursal Concepción, Siniestro N° 326627 (en adelante también “el informe” o “el informe de liquidación”); que en el referido Informe de Liquidación bajo el título Análisis de Cobertura se indica: “La Póliza de Seguro N° 1079305, ítem 1 cuya vigencia rige desde el 11/08/2020 al 11/08/2021, y que de acuerdo a los antecedentes recopilados, el siniestro no cuenta con cobertura según póliza contratada; que lo anterior, de acuerdo a lo señalado en la Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados en el Título IV: Obligaciones del Asegurado, artículo 8, donde señala en el punto N° 8 que, el Asegurado estará obligado a: “Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus



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

Código: FXTXXXTEVKY

Foja: 1

circunstancias y consecuencias.” y que ello se explica dado que no es factible acreditar que los hechos hayan sucedido tal como los declara Asegurado en la Compañía de Seguros, o sea, que los daños se produjeron mientras el vehículo se encontraba estacionado en la vía pública y; de acuerdo al peritaje realizado, se concluye que estos se producen con el vehículo movimiento, actuando como embestidor dinámico.

Concluye, que de acuerdo a los antecedentes recopilados, empadronamiento del lugar de donde habría sucedido el hecho y Peritaje Judicial, se recomienda a la Compañía de Seguros el Rechazo el presente caso, considerando, además, el archivo de los antecedentes y contemplar los daños declarados como preexistencias hasta realizar una nueva inspección”.

Añade que notificado que fuera el asegurado del referido informe de liquidación que se negaba a dar cobertura al siniestro, don Mauricio Andrés Fernández Hormazábal presentó en tiempo y forma una impugnación al informe de liquidación N° 6770, de 2 de febrero de 2021, que fue rechazado por el mismo liquidador de seguros; que la demandada aceptó e hizo suyo el referido informe del liquidador que, por supuesto, la beneficiaba.

Asegura que su parte tiene la convicción, que el siniestro acaecido debió ser cubierto por la Compañía de Seguros demandada, pues, no concurrió la causal de exclusión invocada en el informe de liquidación tantas veces citado. Lo anterior, porque desde el momento de tomar contacto con el liquidador designado, el demandante prestó toda la colaboración que le fue solicitada para esclarecer la ocurrencia del siniestro denunciado, pese a lo cual no solo el resultado del informe de liquidación, sino que su contenido constituyó una sorpresa para él.

Aduce al efecto que el informe de liquidación, cuyo procedimiento les parece irregular, contiene fotografías del lugar del siniestro indicando dicho perímetro como "geografía del lugar", siendo una dirección y lugar que no corresponde al sitio en que acaeció el siniestro, constituyéndose días después del siniestro, en el domicilio del actor, un supuesto “perito judicial” (así lo llama el informe de liquidación) que hizo algunas preguntas, pero jamás pidió que se lo acompañara al lugar exacto del accidente, por lo que mal pudo verificar en terreno con la precisión debida lo que se señala haber verificado, en circunstancias que el lugar del siniestro fijado fotográficamente en el informe de liquidación no corresponde con exactitud al denunciado.

Plantea en torno a lo antedicho que es necesario recordar la regla general es que una Compañía de Seguros tiene la obligación de cubrir un siniestro, sin considerar si la conducta del vehículo asegurado fue conforme a las Leyes del tránsito o no; en otras palabras debe cubrir un siniestro y pagar los daños al asegurado, aunque éste haya provocado el evento que constituye el siniestro. Menciona a modo de ejemplo, que si el vehículo asegurado cruza con luz roja del semáforo funcionando una intersección y se produce a raíz de ello una colisión, la Compañía de Seguros igualmente debe cubrir el siniestro respecto del asegurado e inclusive indemnizar a terceros inocentes.



Foja: 1

Agrega que por definición y propia naturaleza, el contrato de seguro involucra la transferencia del riesgo del asegurado al asegurador, pudiendo el riesgo consistir en el acaecimiento de una negligencia del propio asegurado que se constituye en la causa basal de la colisión, como ocurre en los accidentes de tránsito, en que la responsabilidad infraccional se haya determinado ser del asegurado.

Por otro lado, expresa que la demandada en el informe de liquidación que hizo suyo, concluye como único argumento jurídico, que el asegurado habría vulnerado lo señalado en la Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados en el Título IV que lleva por epígrafe “Obligaciones del Asegurado”, precisamente el artículo 8, que en su punto N° 8 reza que el Asegurado estará obligado a: “Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.”

Manifiesta que sin embargo, basta leer el precepto contractual que sirve de fundamento al informe de liquidación para concluir que los hechos y discordancias que supuestamente detecta el informe de liquidación con el “peritaje judicial”, que no pueden legal y razonablemente interpretados como la vulneración a dicha obligación del asegurado, pues precisamente el actor acreditó la ocurrencia del siniestro denunciado y declaró fielmente y sin reticencia sus circunstancias y consecuencias, que es a lo que apunta esa obligación transcrita.

Aduce que el informe de liquidación, a su juicio, no explica suficientemente cómo se habría producido el incumplimiento de esta obligación de la asegurada, es decir, no fundamenta el supuesto incumplimiento, lo que, desde ya, debe conducir a descartar tal infundada conclusión. Sostiene que de este modo, si se considera que el Informe de Liquidación aduce la vulneración del asegurado de una disposición contractual que fue cumplida por su parte, sin fundamentar de qué manera el actor la habría incumplido, más aun considerando la especialidad y competencia que en teoría debe tener este Auxiliar del Comercio de Seguros, denominado liquidador de seguros, lo que hace aún más exigible que siempre debe fundar sus decisiones, particularmente en el documento de mayor importancia en el proceso de liquidación, esto es, su informe, pues obrar sin fundar su decisión por supuesto afecta el derecho de defensa de la asegurada, quien debe entrar a presumir que tal o cual conducta es reprochada por el liquidador de seguros sin conocer específicamente el por qué. Indica que tal falta de fundamentos del informe de liquidación no es menor, por cuanto el Decreto N°1055 del Ministerio de Hacienda, publicado en el Diario Oficial el 29 de diciembre de 2012, que Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Contrato de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros, en sus artículos 13 letra b) y 28 N° 5 establece la obligatoriedad de fundamentar debidamente los informes de liquidación, lo que conlleva a concluir que un informe como el de autos, sin fundamentos, no es idóneo para sustentar el rechazo del siniestro referido y, tampoco, para eximir a la Compañía de Seguros de su principal obligación, esto es, indemnizar al asegurado ocurrido que sea el siniestro; hace presente



«RIT»

Foja: 1

que en el proceso, acreditará que el actor cumplió sus obligaciones de asegurado y la demandada en cambio no las de aseguradora.

Asegura que la Compañía de Seguros demandada es quien, conforme al artículo 1698 del Código Civil, debe probar que al momento de ocurrir el accidente que originó los daños al automóvil asegurado patente HZLY-13, concurre la causal de exclusión de cobertura invocada, cuestión que niega tajantemente. Asimismo, refiere que se han vulnerado artículos 529 y 531 del Código de Comercio, como el 1698 Código Civil y que no se ha acreditado adecuadamente, al carecer de fundamentos el informe de liquidación, la exclusión de cobertura alegada y siniestro, por lo que en el caso sub examine debe presumirse ocurrido por evento que hace responsable a Cía.

En la misma línea, argumenta que se ha sostenido por especialistas en Derecho de Seguros que la referida obligación que se aduce incumplida por el actor puede dar como resultado el rechazo a la cobertura de un siniestro, como ha ocurrido en la especie. Indica que la obligación del artículo 524 N° 8 del Código de Comercio, como señala el autor Osvaldo Lagos Villarroel, se traduce en un deber de colaboración con la información solicitada por la Aseguradora o Liquidador de Seguros.

Aduce que a mayor abundamiento, y citando a un autor, que el deber de respuesta a las solicitudes de información y colaboración del asegurador, con la finalidad de acreditar el siniestro y sus circunstancias es un deber secundario, razón por la cual la consecuencia de su inobservancia es la indemnización proporcional de la indemnización; es decir, ni siquiera el incumplimiento -que en el caso del siniestro N° 326627 no ocurrió-, impide que no se proceda a la indemnización.

Luego, haciendo referencia a una obra, argumenta que, la obligación que se está analizando impone al asegurado el deber de acreditar: 1.-La ocurrencia del siniestro; 2.-Que los hechos constitutivos del dicho siniestro correspondan al riesgo asegurado, es decir que estén amparados por la póliza correspondiente; y 3.-El monto de los daños; que respecto a los dos primeros literales precedentes, las cargas del asegurado se reducen simplemente a exponer los hechos ocurridos y facilitar el examen material del objeto asegurado por parte del asegurador, o el liquidador designado por éste para ajustar el siniestro”.

Añade que a este respecto, rige el artículo 531 del mismo Código de Comercio, el que señala que: “El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador. El asegurador puede acreditar que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley”. Explica que la norma antedicho indicando que si después de toda la colaboración prestada por el asegurado respecto a la información requerida para liquidar el siniestro, persisten sus dudas, deberá la aseguradora o el mismo liquidador, probar lo contrario.

En cuanto al derecho aplicable, señala que constituye un pilar básico del derecho privado chileno, la norma contenida en el artículo. 1545 del Código Civil, que es, a la vez, el que funda la libertad contractual, y que "el contrato es una ley para las partes



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

contratantes", lo que significa simple y directamente que los contratos deben ser cumplidos (el antiguo aforismo "pacta sunt servanda"). Añade que complementan dicha norma, los artículos 1546, 1547 y 1560 del mismo Código, de modo que acreditada la existencia del contrato de seguro, el monto asegurado y la persona jurídica que reviste en él (la calidad de asegurado) se demostró la ocurrencia del siniestro y el monto de los perjuicios que le causó.

Manifiesta que correspondía, entonces, que el asegurador cumpliera con la obligación que le impone el artículo 529 N° 2 del Código de Comercio, esto es, pagara la suma asegurada y no lo ha hecho. Señala al efecto que luego de la emisión del informe de liquidación, la aseguradora ha hecho suya las conclusiones de dicho informe, no dando lugar alguno a la indemnización reclamada.

Al respecto, expresa su voluntad de rechazar en forma total las conclusiones de dicho informe, que carece de fundamentos, por lo que no es idóneo para sustentar el rechazo de la cobertura del siniestro que afectó al asegurado. Así, argumenta en primer lugar que se cumplió íntegra y cabalmente con todos los requisitos exigidos por la ley para el cumplimiento del contrato de seguro entre las partes, toda vez que el actor hizo la denuncia del siniestro a la Compañía de Seguros; que nunca manifestó reticencia alguna y se puso a disposición del liquidador designado, y, por último, le entregó toda la documentación que tenía a su alcance para efectos de que éste pudiese ajustar la pérdida y determinar el monto de indemnización a pagar por la aseguradora.

Por otro lado, agrega que al haber cumplido el asegurado diligentemente las referidas obligaciones que en tal sentido le imponía el artículo 524 N° 4 y 5 del Código de Comercio, la demandada estaba obligada a pagar la indemnización derivada del mismo, a menos que ella acreditara que éste ha sido causado por un hecho que no lo constituye responsable de sus consecuencias, de acuerdo a lo previsto en el artículo 531 del mismo cuerpo legal; que en otras palabras, la ley establece una presunción a favor del asegurado en cuanto a que será el asegurador -y no el primero- quien deba probar que el hecho que originó el siniestro no está cubierto según los términos convenidos en la póliza.

En base a las consideraciones expuestas, y teniendo presente entonces que las causales invocadas por la demandada en orden a rechazar el siniestro de autos son absolutamente improcedentes, por cuando ellas no tienen asidero fáctico ni jurídico suficiente para denegar la cobertura del siniestro, con un informe de liquidación infundado, es que plantea que la aseguradora debe cumplir su obligación contractual en orden a indemnizar a la actora la pérdida total del vehículo asegurado en la póliza placa patente única HZLY-13, haciéndose de esta forma aplicable la condición resolutoria tácita que impera en todos los contratos bilaterales, y que, por tanto, habilita al demandante a exigir el cumplimiento de lo pactado en la póliza respectiva.

Argumenta al respecto, que se debe tener en cuenta lo contemplado en el artículo 1489 del Código Civil, el cual establece que "En los contratos bilaterales va envuelta la



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado. Pero en tal caso podrá el otro contratante a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios.”. Sobre la base del artículo indicado, y conforme a los hechos previamente descritos, sostiene que al haber ocurrido un siniestro que produjo la pérdida total del objeto asegurado, la compañía aseguradora debe cumplir con la obligación principal que le impone el contrato de seguro celebrado con su representada, esto es, pagar la suma asegurada, según el artículo 529 N° 2 del Código de Comercio, ya sea en dinero o en especie, indemnizándole, en consecuencia, la pérdida sufrida por éste con ocasión del riesgo o evento dañoso que produjo el siniestro aludido.

Destaca que la póliza en cuestión refiere una cobertura a los daños materiales del riesgo placa patente única HZLY-13 (vehículo asegurado), que el infundado informe de liquidación refiere en de \$6.479.550 (equivalente a \$5.445.000.- más I.V.A.), que es el monto que por ese ítem se demanda.

En el mismo contexto, argumenta que de acuerdo a lo dispuesto en el inciso 3° del nuevo artículo 543 del Código de Comercio, según las modificaciones a éste incorporadas por la Ley N° 20.667 de 9 de mayo de 2013, siendo la disputa por un monto inferior a 10.000 Unidades de Fomento, se ejerce el derecho de optar por presentar su demanda ante la justicia ordinaria, haciendo presente que, de acuerdo a dicha norma legal, el Tribunal dispone en este procedimiento de las siguientes facultades especiales: a) Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba; b) Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime convenientes, con citación de las partes; c) Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido; d) Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

Asimismo, indica que los elementos de la esencia de este contrato son el riesgo y la prima por su transferencia; y que uno de sus efectos esenciales -pero eventual para el caso que ocurra el riesgo previsto- es la obligación de indemnizar al asegurado según lo pactado aquellos daños causalmente vinculados con tal ocurrencia. Añade que la obligación de indemnización nace como consecuencia de la concurrencia de ciertas condiciones y sólo comprende aquellos daños causalmente vinculados con el riesgo asegurado y no excluidos por ley o voluntad de las partes.

Indica que en el contrato de seguro la indemnización no constituye manifestación de la responsabilidad civil, sino con su efecto y se traduce en una obligación dineraria de cuantía indeterminada cuya fijación corresponde al liquidador designado o, en caso de desacuerdo entre las partes, por el juez o el árbitro que conozca de correspondiente demanda. Luego, señala que si el asegurado incurre en incumplimiento contractual, negándose a pagar la indemnización o pagándola parcialmente, al asegurado le asiste el



«RIT»

Foja: 1

derecho a exigir la ejecución de lo pactado por medio de la pretensión de cumplimiento específico, sin perjuicio de la indemnización de los daños subsecuentes por la infracción contractual.

Acto seguido, cita doctrina y jurisprudencia en torno a la materia, se refiere a las sumas que demanda. En tal sentido, afirma que producto del predicho incumplimiento del contrato de seguro de vehículo motorizado, que amparaba al automóvil placa patente única HZLY-13, de su representada junto con solicitar que se ordene el cumplimiento de dicho contrato y, por ende, condene a la demandada al pago del valor a que ascendieron los daños producidos al vehículo asegurado, esto es, la suma de \$6.479.550.- (equivalente a \$5.445.000.- más I.V.A.), según propio informe de liquidación tantas veces citado, señala que la conducta de la demandada y su liquidador designado para proceder a liquidar el siniestro, causó daño extrapatrimonial o moral a su representado, consistente principalmente en imputarle un ilícito, más precisamente un fraude al seguro, que es en definitiva al supuesto incumplimiento esgrimido por el informe de liquidación y que hizo suyo la demandada; en efecto, el daño moral se produce por el sufrimiento e impotencia que se produce en el actor al sostener de manera implícita que hubo un acto delictual del demandante al denunciar el siniestro, pues según la Compañía el accidente no ocurrió como lo habría denunciado el actor. A su vez, señala que la doctrina está conteste en que el incumplimiento de la obligación que aduce el liquidador en este caso apunta a eso, a la constatación de un fraude al contrato de seguro; que además, constituye daño moral indemnizable el sufrimiento, impotencia, peso y molestia experimentado por el actor al no poder aún reparar su vehículo, bien propio de alta gama, pese a haber cumplido todas sus obligaciones contractuales, dada la negativa a darle cobertura por parte de la Compañía de Seguros.

Expone también que el daño moral o extrapatrimonial referido, su parte lo avalúa en la suma de \$10.000.000, sin perjuicio de otorgar al Tribunal la facultad de fijar una suma mayor o menor por ese rubro. Alude que así, por esta última suma, también se demanda, por ser consecuencia del incumplimiento del contrato de seguros de la demandada.

Finalmente, hace presente que debe recordarse en cuanto al daño moral, que este daño consiste en el sufrimiento, dolor o molestia que el hecho ilícito ocasiona en la sensibilidad física o en los sentimientos o afectos de una persona; que se toma el término dolor en un sentido amplio, comprensivo del “miedo, la emoción, la vergüenza, la pena física o moral ocasionada por el hecho dañoso”; entendiendo así, que el perjuicio moral no es más que el pretium doloris.

Con fecha 5 de julio de 2021 (folio 16) se practicó la notificación de la demanda a don Pablo Iturrieta Pinto, en representación de Renta Nacional Compañía de Seguros S.A., de conformidad a lo dispuesto por el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

Con fecha 14 de julio de 2021 (folio 18) don **JOSÉ ANTONIO VENTURA JODORKOVSKY**, abogado, domiciliado en Avenida Libertad 919, Oficina 101, Viña del Mar, en representación de la demandada, contesta la demanda, solicitando que sea rechazada en toda y cada una de sus partes, por estimar que carecer la misma de fundamentos, con expresa condena en costas, o bien, en subsidio, rebajar prudencialmente los montos solicitados, por pecar los mismos de excesivos y desproporcionados.

Funda su contestación, señalando en primer lugar, que efectivamente su mandante celebró con el actor con fecha 18 Agosto 2021 un contrato de seguro automotriz, respecto al vehículo marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente HZLY-13; que asimismo es efectivo que el referido contrato de seguro recae sobre la Póliza N° 1079305 item, emitida por su mandante.

Señala que con fecha 11 Agosto de 2020, el asegurado don Mauricio Fernandez Hormazábal, denunció ante su mandante un siniestro ocurrido supuestamente el día 10 de Agosto de 2020, oportunidad donde el actor narró los siguientes hechos “Fui a comprar a Nonguen estacioné en la calle, al regresar estaba chocado en la parte trasera izquierda teniendo un choque profundo en su lado, no hubieron testigos, sufrió daños en el eje, llanta trasera izquierda al ser apretado contra la solera”. Agrega que a raíz de los referidos hechos denunciados, su representada ingresó el denuncia bajo el siniestro 326627.

Relata que luego, con fecha 2 de Febrero de 2021, el liquidador designado don Carlos Sandoval Bravo, quién debido al relato de los hechos narrados por el asegurado, y características de los daños provocados al móvil asegurado, se realizaron variadas gestiones tendientes a acreditar a versión narrada por el asegurado, sin embargo no existía ningún elemento que permitiera otorgarle veracidad a la narración del denunciante.

Asegura que dentro de las diligencias realizadas, el referido liquidador concurrió al lugar del accidente proporcionado por el propio asegurado, obteniéndose fotografías del sector, empadronando y entrevistando a distintos locatarios del sector y ninguno de ellos indicó la existencia de un accidente de tránsito de las características descritas por el asegurado. Afirma que a mayor abundamiento, se solicitó un peritaje mecánico judicial don Carlos Garrido Morales, quien en definitiva concluye:

“De la pericia realizada al vehículo PPU: HZLY-13, de las indagaciones efectuadas y documentación que se tuvo a la vista, concluyo:

1.- Los daños que presenta actualmente el vehículo peritado los asocio a un móvil en movimiento contra un cuerpo vertical fijo, sin aristas, como un poste o similar.

2.- el punto anterior, el vehículo peritado actúa como embestidor dinámico en maniobra de retroceso.

3.- La carrocería del vehículo peritado presenta en su parte trasera daño por impacto en un área o sector puntual delimitado, como se describió en el desarrollo del



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

presente informe, daño en el costado izquierdo, también presenta daño de impacto en una zona de central de la tapa maleta, equidistante de ambos costados del móvil con excentricidad hacía el lado izquierdo, ambos daños sin transferencia de pintura.

4.- No existen testigos del accidente que puedan corroborar el testimonio del conductor.

5.- No existen fotografías del accidente ni menos aún, del supuesto móvil que impactó el vehículo asegurado.”

Menciona que en atención a todos los elementos recopilados, el liquidador designado recomendó no otorgar cobertura al siniestro 326627, por incumplir el asegurado lo señalado en la póliza de seguro contratada en su Título IV: Obligaciones del Asegurado, artículo 8, el que reza que el asegurado estará obligado a “acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, declarar fielmente y sin reticencias, sus circunstancias y consecuencias”. Agrega que atendido todos los antecedentes recopilados, en especial la opinión del liquidador designado, el perito mecánico judicial, su mandante procedió a informar al actor derechamente el rechazo de la cobertura contratada, sustentando jurídica y contractualmente el referido rechazo.

Indica que no se debe olvidar que el contrato de seguros es un acto bilateral donde ambos contratantes cuentan con obligaciones que cumplir y, que en este caso, fue precisamente la parte demandante que incumplió su obligación de declarar verazmente el hecho denunciado, siendo el referido elemento uno de los esenciales a fin que su parte proceda a otorgar la cobertura contratada.

Argumenta que desde los inicios del contrato de seguro, la buena fe y el deber de fidelidad y veracidad de las declaraciones es lo que ha permitido que el presente contrato exista por más de 100 años.

Por todo lo anteriormente expresado y razonado, es que afirma entender que ha quedado suficientemente acreditado que el siniestro fue debidamente rechazado, por aplicación de la normativa contractual, como así también el incumplimiento por parte del asegurado de la normativa contractual y legal referidas al deber de declarar fielmente la ocurrencia, en cuanto que “...cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidas en este contrato, provocará la exoneración del asegurador de la obligación de indemnizar en caso de ocurrencia de un siniestro”.

En cuanto a los perjuicios reclamados, se refiere en primer lugar al daño emergente reclamado, señalando al respecto que el actor pretende se le indemnice la cantidad de \$6.479.550 pesos, y que corresponderían a la reparación del vehículo del actor, y que sin perjuicio de tal alegación, indica que considera que la suma que se pretende carece de todo fundamento, pecando la misma de excesiva y antojadiza, y que la misma será de cargo del reclamante acreditar la extensión del daño reclamado

Luego, en lo tocante al daño moral reclamado, refiere que el actor lo avalúa en \$10.000.000 pesos y que corresponderían a una supuesta sensación de impunidad por



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

parte de su mandante. Al respecto, plantea que le es forzoso sostener que la jurisprudencia ha entendido que para la real concurrencia del daño moral se estima que el perjuicio debe ser de una envergadura de efectivamente causar un dolor o angustia a quién lo padece; que sin embargo de acuerdo al relato de la actora su padecimiento no cuadra dentro de la figura del daño moral efectivo.

Indica que en torno a la cuantía del daño moral reclamado que solicita que dicha suma sea rechazada íntegramente por pecar de objetiva y excesiva la suma que se pretende.

Finalmente, concluye que no es posible olvidar que para la efectiva procedencia de la indemnización de perjuicios deben concurrir una serie de requisitos y presupuestos, todos de carácter copulativos y que toda existencia de eventuales perjuicios deben ser necesariamente acreditado por el actor.

Con fecha 24 de agosto de 2021 (folio 25) a través de la aplicación de videoconferencia Zoom, se lleva a efecto la audiencia de conciliación decretada en autos, a la cual compareció únicamente el abogado de la parte demandante don Jaime Felipe Faúndez Ramos.

Llamadas las partes a conciliación, ésta no se produce atendida la inasistencia de la parte demandada.

Con fecha 26 de agosto de 2021 (folio 27) se recibe la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha 22 de junio de 2022 (folio 53) se citó a las partes para oír sentencia.

Con fecha 11 de julio de 2022 (folio 54) se decretó medida para mejor resolver, la que se tuvo por cumplida con fecha 25 de julio de 2022 (folio 55), entrando los autos para fallo con esa misma fecha.

CONSIDERANDO:

1º.- Que, acorde a lo señalado en lo expositivo precedente, el actor funda su acción de cumplimiento del contrato de seguro suscrito con la demandada, en que la demandada infringió su obligación de indemnizar los daños sufridos vehículo tipo automóvil, marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente única HZLY-13, de su propiedad, el que se encuentra asegurado por póliza contratada entre ambos, los que avalúa en la suma \$6.479.550, razón por la cual solicita el pago de la cantidad mencionada, así como el resarcimiento del daño moral padecido ascendente a la suma de \$10.000.000 por tal incumplimiento.

2º.- Que, la demandada, legalmente notificada, contesta la demanda solicitando su rechazo, fundado en que el liquidador designado para la determinación de cobertura del siniestro alegado por el actor, recomendó no otorgarla por incumplir el asegurado su obligación de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, declarar fielmente y sin reticencias, sus circunstancias y consecuencias.

3º.- Que, a fin de acreditar su pretensión, el demandante rindió las siguientes pruebas:



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

I. Documental:

a) Copia de Póliza N° 1079305-1 emitida por Renta Nacional suscrita por don Mauricio Fernández Hormazábal (folio 1);

b) Copia de denuncia del siniestro N° 326627 (folio 39);

c) Copia Informe de Liquidación N° 6.770 de Sandoval Liquidadores E.I.R.L. (folio 39);

d) Copia de respuesta de impugnación del siniestro N° 326.627, Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A., Informe de Liquidación N° 6.770 emitida por don Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L. (folio 39);

e) Copia póliza individual de seguros para vehículos motorizados incorporada al Depósito de Pólizas de la CMF bajo el código POL 120131133 (folio 39);

f) Carátula Uniforme para Póliza de Seguro de Vehículo Motorizado/Certificado de cobertura expedido y suscrito por Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. (folio 39);

g) Certificado de Inscripción y Anotaciones Vigentes del Vehículo patente HZLY-13, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación con fecha 27 de abril de 2022 (folio 43);

II. Testimonial:

En audiencia de 27 de abril de 2022 (folio 42) la parte demandante rindió la testimonial consistente en las declaraciones de los testigos doña Daniela Andrea Poblete Lara y don Giancarlo Gabriel Bassaletti Arias, quienes previamente juramentados, legalmente examinados, y sin tachas, expusieron:

La primera, que a Mauricio Fernández le chocaron el auto; que fue a comprar una tarde, en noviembre de 2020. Precisa que era un día domingo y que por ello fue a buscar un negocio para comprar algunas cosas para dejarle a él para la semana; que como era domingo tuvo que avanzar bastante para encontrar algo abierto, lo que fue en Camino a Nonguén, más cercano al zoológico el negocio que encontró abierto, se bajó ahí y entró a comprar y pagar, y cuando volvió el auto ya estaba con los daños. Menciona que esto se lo contó telefónicamente, pero que ese día ella no estaba en la casa. Indica que al otro día pudo confirmar los daños del auto, estaba chocado en la parte posterior, el lado del piloto, era un Audi A3 Gris oscuro del año 2017. Indica que tuvo que repararlo para poder venderlo, que no sabe el costo de esa reparación; que también sufrió daño moral. Indica que a comienzos del 2021 Mauricio estaba en tratamiento de crisis de pánico que le daban y ya estaba en proceso de recuperación y que tal choque le volvió a gatillar nuevamente los síntomas de angustia, rabia, insomnio, incluso adelgazó varios kilos, no comía.

Repreguntada, que el daño moral y los síntomas señalados se le produjeron porque en el fondo no coincidía el informe de la aseguradora con los hechos; en tres oportunidades fueron a la casa a ver el auto, la primera vez lo atendió ella. Relata que miraron el auto unos cinco minutos y se fueron; que después las otras personas



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

estuvieron conversando con Mauricio; que no lo llevaron a un taller, no le hicieron una revisión como corresponde, tampoco llevaron a Mauricio al sitio del choque y después se enteraron que mostraron unas fotografías de un lugar que tampoco corresponde. Indica que ellos aportaron datos que no son verídicos. Añade que el auto no se llevó a taller, no fueron al lugar correspondiente y no lo revisaron como correspondía. Añade que todo ello desencadenó el colapso de Mauricio Fernández, volvieron las crisis de pánico, lo que fue aumentando hasta que los llevaron el año pasado a la separación.

Finalmente, aclara que la compañía de seguros no respondió, porque se desencadenó todo ese problema. Indica que la compañía señaló que no era lo que Mauricio decía. Menciona que al parecer a Mauricio no le creyeron las circunstancias del cómo y por qué se produjeron los daños al vehículo, por lo que la compañía no pagó suma alguna por el siniestro.

El segundo, que conoce a Mauricio Fernández, ya que fueron ex compañeros de trabajo en el Casino Marina del Sol en el año 2014. Refiere que lo contactó en diciembre del año 2020 porque necesitaba un contacto de otro compañero de trabajo y ahí le contó que tenía un problema con el seguro del auto; que no le estaban pagando el seguro, y que la compañía de seguros no le creían el relato de las circunstancias de los daños sufridos por su vehículo Audi A3, color gris. Menciona que le contó que estaba con problemas temperamentales, no podía dormir, tenía que reparar el vehículo y que no se podía movilizar.

Agrega que los daños del vehículo eran por la parte trasera del lado del conductor; que le contó en otra oportunidad que lo llamó para saber cómo le había ido y le contó que había reparado y que lo vendió.

Indica que no se le dio cobertura al siniestro del vehículo de don Mauricio Fernández; no le pagó la compañía de seguros los daños sufridos por su auto, y que eso fue lo que le gatilló los problemas psicológicos de Mauricio.

Aclara que cuando el rechazo del siniestro referido afectó a don Mauricio en el ánimo y carácter; que cuando lo contactó, él le manifestó su decaimiento de ánimo y que esos problemas le estaban afectando en su relación con su pareja.

Finalmente, señala que el actor le comentó que la compañía rechazó el siniestro del vehículo porque le dijeron que él estaba mintiendo en el relato de cómo había sucedido el siniestro del vehículo.

4º.- Que, por su parte la demandada acompañó al proceso los siguientes documentos de su defensa:

- a) Denuncia siniestro N° 326627 emitida por Renta Nacional Compañía de Seguros con fecha 11 de noviembre de 2020 (folio 50);
- b) 18 fotografías del vehículo placa patente HZLY13 (folio 50);
- c) 9 fotografías sin fecha de emisión (folio 50);
- d) Declaración jurada simple emitida por don Mauricio Fernández Hormazábal ante Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. (folio 50);



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

Código: FXTXXXTEVKY

Foja: 1

- e) Carta emitida por don Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L. con fecha 23 de diciembre de 2020 dirigida a don Mauricio Fernández Hormazábal (folio 50);
- f) Informe de Liquidación Vehículos Motorizados emitido por don Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L. respecto del Siniestro N° 326627 (folio 50);
- g) Oficio N° 8079 emitido por don Juan Eduardo Reyes Rubio, Coordinador Área Protección al Inversionista y al Asegurado por Orden del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero (folio 50);
- h) Peritaje Técnico emitido por don Carlos Alex Garrido Morales, Ingeniero de Ejecución en Mecánica, Perito Judicial en Investigación de Hechos de Tránsito y Mecánica Automotriz de la Corte de Apelaciones de Temuco, en relación al Siniestro 326627 (folio 50);
- i) Reclamo efectuado por don Mauricio Fernández Hormazábal ante la Comisión para el Mercado Financiero con fecha (folio 50);

5º.- Que, con lo expresado por las partes en sus escritos fundamentales, corroborado con la prueba documental allegada a la causa, no objetada en contrario y legalmente valorada, se puede tener por pacíficos los siguientes hechos:

A.- Que, don Mauricio Andrés Hernández Hormazábal, con fecha 18 de agosto de 2021 contrató un seguro de vehículos particulares a fin de asegurar el vehículo motorizado de su propiedad, marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente HZLY-13, con la demandada Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A., el cual se encuentra contenido en la póliza de seguro número 1079305-1, cuya vigencia comprende desde el 11 de agosto de 2020 al 11 de agosto de 2021.

B.- Que, conforme al tenor, en lo pertinente, de la póliza de seguros descrita en la letra A precedente, entre las partes se estableció lo siguiente:

“Artículo 3: Coberturas.

En virtud de la contratación de las coberturas aquí identificadas, la presente póliza cubre:

1) Daños al Vehículo Asegurado, la que incluye la cobertura de "Daños Materiales" y la cobertura de "Robo, Hurto o Uso No Autorizado". Estas coberturas pueden contratarse en forma conjunta o separada, estipulándolo en las condiciones particulares y en cada caso, bajo cualquiera de las modalidades descritas en la letra "c" del artículo 4, y puede limitarse solamente a la pérdida total real o efectiva, lo que deberá constar expresamente en las condiciones particulares, y... ”

“Artículo 4: Cobertura de daños al vehículo asegurado y modalidades de aseguramiento.

a. Cobertura de daños materiales al vehículo asegurado:



«RIT»

Foja: 1

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado por los daños materiales directos experimentados por el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de:

1) Volcamiento o colisión accidental con objetos en movimiento o estacionarios, incendio, rayo o explosión, tanto si el vehículo se haya estacionado como en movimiento.

2) Los daños producidos mientras el vehículo asegurado es trasladado por grúa o por un servicio de transporte de uso permitido por la autoridad competente, o que sea necesario en la ruta por la que transita el vehículo asegurado, como transbordadores y balsas... ”.

Asimismo, el artículo 8 del Título IV que lleva por epígrafe “Obligaciones del Asegurado” establece que “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;

2. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;

3. Pagar la prima en la forma y época pactadas;

4. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;

5. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;

6. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;

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.

9. El asegurador podrá inspeccionar o examinar durante la vigencia de la póliza la materia asegurada, para lo cual deberá coordinarse previamente con el asegurado. El asegurado siempre mantendrá sus obligaciones de declaración señaladas en el artículo 14 de esta póliza.

10. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en el artículo 16 de estas condiciones generales.

El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 6º y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 4º.

El reembolso no podrá exceder la suma asegurada.

Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su



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

Código: FXTXXXTEVKY

«RIT»

Foja: 1

naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

C.- Que, el día 11 noviembre de 2020, el asegurado don Mauricio Fernández Hormazábal, denunció ante Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. que el día 10 de Agosto del mismo año, fue a comprar a Nonguén, que estacionó en la calle y al regresar el vehículo individualizado en la letra A precedente estaba chocado en la parte trasera izquierda, teniendo un choque profundo en su lado; precisó que no hubo testigos, que sufrió daños en el eje, llanta trasera izquierda al ser apretado contra la solera.

El denuncia del siniestro descrito fue ingresado por Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. bajo el número 326627 y para la liquidación del mismo designó a la empresa liquidadora Sandoval Liquidadores E.I.R.L.

D.- Que, con fecha 11 de noviembre de 2020 el asegurado don Mauricio Fernández Hormazábal suscribió una declaración jurada simple ante Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. por la cual expresó que “cualquier reticencia o declaración falsa de mi parte, faculta expresamente a la Compañía Aseguradora para rechazar el derecho a la indemnización que hubiere correspondido, conforme al deber del asegurado contemplado en la legislación vigente de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, declarando fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias...”

F.- Que, don Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L., con fecha 2 de febrero de 2021, emitió el Informe de Liquidación N° 6770, Sucursal Concepción, Siniestro N° 326627- agregado a los folios 39 y 50- por el cual concluyó lo siguiente:

“La Póliza de Seguro N° 1079305, ítem 1 cuya vigencia rige desde el 11/08/2020 al 11/08/2021, y de acuerdo a los antecedentes recopilados, el siniestro NO cuenta con cobertura según póliza contratada.

Lo indicado anteriormente, de acuerdo a lo señalado en la Póliza de Seguro para Vehículos Motorizados en el TÍTULO IV: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, Artículo 8: Obligaciones del Asegurado, donde señala en el punto N° 8 que, el Asegurado estará obligado a: “Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.”

Lo anterior, dado que no es factible acreditar que los hechos hayan sucedido tal como los declara Asegurado en la Compañía de Seguros, o sea, que los daños se produjeron mientras el vehículo se encontraba estacionado en la vía pública; de acuerdo al peritaje realizado, se concluye que estos se producen con el vehículo movimiento, actuando como embestidor dinámico.

En conclusión y, de acuerdo a los antecedentes recopilados, empadronamiento del lugar de donde habría sucedido el hecho y Peritaje Judicial, se recomienda a la Compañía de Seguros el Rechazo el presente caso, considerando, además, el archivo de



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

Código: FXTXXXTEVKY

Foja: 1

los antecedentes y contemplar los daños declarados como preexistencias hasta realizar una nueva inspección ”.

G.- Que don Mauricio Andrés Fernández Hormazábal presentó en tiempo y forma una impugnación al informe de liquidación N° 6770, de 2 de febrero de 2021, elaborado por Sandoval Liquidadores E.I.R.L., la que fue rechazada por la misma empresa liquidadora de seguros, según se expresa en carta de respuesta emitida por don Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L., agregada al folio 39.

6°.- Que, según 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 le impone el contrato de seguro y la ley; c) que ocurra un siniestro por alguno de los riesgos previstos y cubiertos en la póliza; y d) que no sea aplicable una causal de exclusión convenida; y e) que el siniestro ocurra durante la vigencia del contrato.

En general, la prueba de los requisitos para que proceda la indemnización corresponde al asegurado, de acuerdo a lo que dispone el artículo 524 N°8 del Código de Comercio, sin perjuicio de que diversos aspectos, tales como la justificación de la existencia del contrato y su vigencia, que se realiza normalmente mediante la mera constatación en la póliza respectiva, la que es autosuficiente al respecto (*Contreras Strauch, Osvaldo: “Derecho de seguros”. Edit. Thomson Reuters, Santiago, 2014, p. 335 y Código de Comercio, Doctrina y Jurisprudencia. Director Joaquín Morales Godoy. Edit. Thomson Reuters, Santiago, 2010, p. 291*).

7°.- Que, en cuanto a la existencia de un contrato de seguro válido y que el siniestro ocurra durante la vigencia del contrato, cabe señalar que las partes coinciden en sus escritos fundamentales en el hecho de haber celebrado el 18 de agosto de 2021 un contrato de seguro de vehículos particulares, Póliza N° 1079305-1, respecto del vehículo marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente HZLY-13, de propiedad del contratante don Mauricio Andrés Fernández Hormazábal, cuya vigencia comprende desde el 18 de agosto de 2020 al 11 de agosto de 2021.

En este contrato, que el actor acompañó a los folios 1 y 39, sin que fuere objetado, consta, en términos generales, que la materia asegurada, en lo que interesa, es por daños materiales, robo, hurto por el valor comercial y pérdida total, también por el valor comercial de vehículo, siendo la prima bruta la suma de 37,14 Unidades de Fomento

Así mismo, de la póliza allegada por la parte demandada resulta suficientemente acreditado la circunstancia que el siniestro ocurra durante la vigencia del contrato.



«RIT»

Foja: 1

De este modo, procede tener por concurrente en la especie el primer y quinto supuesto de la acción se analiza.

8º.- Que, en cuanto al segundo de los presupuestos, vale decir, el cumplimiento de parte del contrayente de todas las obligaciones y cargas que le impone el contrato de seguro y la ley, de acuerdo a las normas que informan el seguro, luego de producido el siniestro, el asegurado debe cumplir las obligaciones de salvar la cosa asegurada o conservar sus restos, notificar al asegurador y acreditar la ocurrencia del siniestro. Así lo disponen los numerales 6, 7 y 8 del artículo 524 del Código de Comercio.

De la prueba allegada al proceso, consistente en la denuncia de siniestro y declaración jurada efectuada por el actor allegada por este último al folio 39, no objetados en contrario, unido al reconocimiento hecho por la demandada al contestar el libelo pretensor, resulta suficientemente acreditado que luego de ocurrida la colisión del vehículo marca Audi, modelo A3 Sportback TFSI 1.4 AUT, año 2017, placa patente HZLY-13, el día 11 de noviembre de 2020 el demandante cumplió con la obligación de denunciar el siniestro ante la compañía aseguradora, quedando registrado bajo el N° 326627. Asimismo, con los documentos antes referidos, unido al reconocimiento mencionado, en cuanto a que el vehículo asegurado fue revisado por el liquidador, resulta satisfecha la exigencia de exponer el asegurado los hechos ocurridos y facilitar el examen material del vehículo asegurado por parte del asegurador.

9º.- Que, ahora, en lo que toca a la condición de que el siniestro se encuentre amparado por la cobertura de la póliza, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 531 del Código de Comercio, el siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador, de modo que si éste pretende que no ha sido así, corre de su cargo comprobarlo (*en este sentido, Contreras Strauch, Osvaldo. Ob. Cit. p. 335*).

10º.- Que, según se indicó en lo expositivo precedente, la demandada articuló su defensa en torno al informe de liquidación elaborado por la liquidadora Sandoval Liquidadores E.I.R.L., afirmando que la Compañía de Seguros dio cumplimiento íntegro al contrato de seguros, ya que el asegurado no habría logrado acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, ni declaró fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias, según lo establece el numeral 8 del artículo 8 del Título IV de la póliza contratada, por lo que el siniestro denunciado no tendría cobertura en la póliza y, por ende no procedería el pago de indemnización alguna. Sin embargo, pese a que sobre la demandada pesaba la obligación de acreditar que no tiene responsabilidad en un siniestro por incumplimiento por parte del asegurado de una o más de sus obligaciones y cargas correlativas, la prueba rendida resulta por su parte insuficiente para el fin perseguido. En efecto, la Compañía demandada, en lo atinente a éste punto, acompañó dos informes, el primero consistente en Informe de Liquidación N° 6.770 de 2 de febrero de 2021, elaborado por el liquidador Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L. y, segundo, un peritaje técnico, elaborado a instancia de la demandada por el ingeniero de ejecución en Mecánica, Carlos Garrido Morales. Sin



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

Código: FXTXXXTEVKY

Foja: 1

embargo, se trata de documentos privados que emanan de terceros que no han comparecido en juicio a reconocerlos, de modo que no podrá asignársele valor probatorio alguno. Regla a la que no escapa el informe de liquidación que igualmente tiene el carácter de instrumento privado, lo que justificaba la comparecencia en juicio de su autor, en calidad de testigo, para su reconocimiento, ya que solo entonces hará plena fe en cuanto al hecho de haberse otorgado y a su fecha. De cualquier manera, el contenido del informe de liquidación no es vinculante para ninguna de las partes, por lo que habiendo llegado a juicio, debían hacer valer y acreditar sus propios argumentos (*en este sentido v. Arellano Iturriaga, Sergio: "La ley del seguro". Edit. Thomson Reuters, Santiago, 2014, p. 100*).

11º.- Que, de este modo, al estar establecidas las condiciones que hacen procedente la obligación de indemnizar, sólo resta entrar a analizar el monto del daño o en otros términos, la cuantía del siniestro.

La actora en su libelo solicitó que la demandada sea condenada al pago de la póliza pactada por los daños materiales sufridos por el vehículo, ascendentes a la suma \$6.479.550 o en subsidio, la suma que el tribunal estime pertinente y ajustada a derecho y al mérito del proceso, más reajustes e intereses contados en la forma que se estime, más las costas de la causa, sin embargo, en cuanto al monto a que dicho daño ascendió, la prueba aportada por el actor resulta de todo insuficiente en orden a justificar el quantum señalado. En efecto, el Informe de Liquidación N° 6.770 de 2 de febrero de 2021, elaborado por el liquidador Carlos Sandoval Bravo, en representación de Sandoval Liquidadores E.I.R.L., tal y como fue razonado en el motivo precedente, al emanar de un tercero que no compareció en el juicio reconociéndolo o ratificándolo, carece de fuerza probatoria para el efecto indicado. Por su parte, los testigos doña Daniela Andrea Poblete Lara y don Giancarlo Gabriel Bassaletti Arias, nada indican en su declaración en torno a dicha circunstancia.

Así las cosas, y al no haberse probado el monto al cual habrían ascendido los daños del vehículo siniestrado en los términos de la póliza de seguro, la demanda habrá de ser desestimada, toda vez que el daño requiere ser cierto para que pueda ser indemnizable, vale decir, real y efectivo no sólo en cuanto a su acaecimiento, sino también en cuanto al monto a que ascendió, cuestión que no se presenta en el caso sub-lite donde no se han proporcionado al tribunal antecedentes más o menos ciertos que permitan determinar el monto exacto.

12º.- Que, la restante prueba anotada en los motivos tercero y cuarto, en lo no considerado, en nada altera lo que se viene diciendo, y solo se mencionan para los efectos procesales pertinentes.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo previsto en los artículos 1.437, 1.438, 1.445, 1.489, 1.545, 1.546, 1.547, 1.560 y siguientes, 1.698, 1.702 y 1.706 del Código Civil; 144, 160, 170, 341, 346, 356 y 384 del Código de



«RIT»

Foja: 1

Procedimiento Civil; 512 y siguientes del Código de Comercio; y Decreto Supremo N° 1.055 de 29 de diciembre de 2012, se declara:

I.- Que SE DESESTIMA, en todas sus partes, la demanda deducida en lo principal del escrito de 27 de abril de 2021 (folio 1)

II.- Que no se condena en costas a la demandante, por estimar el tribunal que tuvo motivos plausibles para litigar.

Regístrese y archívese en su oportunidad.

Dictada por doña **PAULA CAROLINA FREDES MONSALVE**, juez subrogante.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Concepción, diecinueve de Agosto de dos mil veintidós**



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

Código: FXTXXXTEVKY