

NOMENCLATURA : 1. [40] Sentencia
JUZGADO : 4º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-24727-2018
CARATULADO : SERVICIOS, ASESORÍA Y GESTIÓN ALTO
RUMY LIMITADA/HDI SEGUROS S.A.

Santiago, diez de Noviembre de dos mil veinte

VISTOS:

En estos autos Rol 24.727-2018, comparece don **Pedro Julio Martínez**, abogado, en representación de la sociedad **SERVICIOS, ASESORÍA Y GESTIÓN ALTO RUMAY LIMITADA**, representada por doña Rosalía del Carmen Muñoz Verdugo, empresaria, domiciliada en Hijuela Rosita, Parcela F-D, kilómetro 7, camino a Valparaíso, comuna y provincia de Melipilla, ambos domiciliados en calle Estado, número 235, oficina 1405, Comuna y ciudad de Santiago, e interpone en juicio ordinario demanda de resolución de contrato con indemnización de perjuicios, en contra de **COMPAÑÍA HDI SEGUROS**, aseguradora, domiciliada en Avenida Alonso de Córdova, número 5151, oficina 1801, Comuna de Las Condes, ciudad de Santiago, representada legalmente por don Felipe Feres Serrano, por los fundamentos de hecho y derecho que expone.

El demandado contestó la demanda, solicitando sea rechazada en todas sus partes, con costas.

Se evacuaron la réplica y dúplica, respectivamente.

Se llevó a cabo audiencia de conciliación obligatoria, con la asistencia del apoderado de la parte demandante y en rebeldía de la demandada. Llamadas las partes a conciliación, ésta no se produce, en virtud de la rebeldía antes anotada.

Se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Se citó a las partes para oír sentencia.



CONSIDERANDO:

I. EN CUANTO A LA TACHA DEDUCIDA:

PRIMERO: Que, la parte demandante formuló objeción al testigo de la demandada, Sr. Rodrigo Sebastián Zelada Lillo, por la causal establecida en los numerales 4 y 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, por ser el testigo dependiente de la parte que lo presenta, desempeñarse habitualmente para HDI Seguros y tener interés directo o indirecto por su posición en el juicio.

SEGUNDO: Que, la parte demandada evacuó el traslado, solicitando rechazar las tachas opuestas, señalado que el artículo 61 del DFL 251 del año 1931, sobre compañías de seguros dispone que las liquidaciones de siniestros amparados por un seguro podrán practicarlas las compañías directamente o encomendarlas a un liquidador designado. Agrega que esa norma también está en el Reglamento Decreto Supremo 1055, sobre los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros, artículo 20. Indica que en ese siniestro la compañía optó por liquidar directamente, designando como liquidador directo a don Víctor Quintero, quien contó con la asesoría del abogado Rodrigo Zelada para efectuarla. El nombramiento del liquidador se le comunicó al asegurado, quien no lo objetó. Consecuente con lo expuesto, todas las compañías de seguros tienen un staff de liquidadores y de abogados, quienes realizan este tipo de liquidaciones.

TERCERO: Que, en las respuestas a las preguntas para tachas, el testigo señaló que tiene participación directa en la liquidación y evaluación de cobertura del siniestro y que trabaja para HDI Seguros, como abogado interno de la compañía y una de sus principales funciones es que las liquidaciones se ajusten a la normativa y a las disposiciones contractuales que rige la póliza. Agrega que tiene contrato de trabajo indefinido desde septiembre del año 2012.

CUARTO: Que, respecto de la tachita deducida fundada en el N° 4 del artículo 358 Código de Procedimiento Civil, cabe señalar que la inhabilidad se



produce si el vínculo del testigo con la parte a quien presta servicios y lo presenta en juicio, lo coloca en una situación de ánimo de subordinación o sometimiento de verdadera dependencia. Además, la relación de dependencia debe estar referida a la prestación de servicios habituales y remunerados a la época en que presta su declaración, hechos todos, que con las preguntas que hiciera el incidentista han resultado acreditados, puesto que el testigo manifestó trabajar para la demandante como abogado, con contrato de trabajo indefinido desde septiembre del año 2012 hasta la fecha en que prestó su declaración. Por lo que, en base a tales consideraciones, se procederá a acoger la mencionada tacha, tal como se dirá en lo resolutivo de esta sentencia.

Atendido lo resuelto, se omite pronunciamiento sobre la tacha contemplada en el número 6 del Código de Procedimiento Civil, por estimarse inoficioso.

II.- EN CUANTO AL FONDO:

QUINTO: Que, comparece don **Pedro Julio Martínez**, en representación de la sociedad **SERVICIOS, ASESORÍA Y GESTIÓN ALTO RUMAY LIMITADA**, e interpone en juicio ordinario demanda de resolución de contrato con indemnización de perjuicios, en contra de **COMPAÑÍA HDI SEGUROS** a objeto de que, acogiéndola, se declare incumplido el contrato y se condene al demandado a pagar la suma de \$11.566.476.- por concepto de daño emergente, y la cantidad de \$30.000.000.- por concepto de daño moral, más intereses y costas.

Indica que el 29 de abril de 2016, su parte compró un automóvil en Dercocenter S.A., modelo GRAND VITARA 2.4 GLX SPORT WINCHE, patente HYKD-10-9, en la suma de \$11.566.476.-, con el objeto de tener un auto para su negocio.

Relata que el mismo día aseguró el vehículo con la Compañía HDI Seguros, con el objeto de tener desde el primer día, el respectivo resguardo ante cualquier siniestro. Agrega que la póliza que entró a regir en ese momento fue la número 01-05-441383, vigente desde el 29/04/2016 hasta el



29/04/2017, renovado el seguro con otra póliza número 74-000000029971, con vigencia desde el 29/04/2017 hasta el 29/04/2018. Sostiene que las condiciones de la primera póliza son diferentes a la segunda.

Señala que mientras se encontraba vigente la segunda póliza del seguro contratado, el 30 de diciembre del 2017, su vehículo se vio involucrado en un accidente de tránsito múltiple, en el cual no hubo lesionados y ambos conductores manejaban en perfectas condiciones físicas. En ese momento, trasladó su vehículo con una grúa particular a su domicilio comercial, esto es Hijuela Rosita, parcela F-D, kilómetro 7, camino a Valparaíso, Comuna de Melipilla, Ciudad de Melipilla.

Indica que el mismo día que ocurrió el accidente informó a la Compañía HDI Seguros, el que quedó registrado con el número de siniestro 74012490, asignándose como liquidador al señor Alejandro Góngora. Sin embargo, la contraria ha incumplido el contrato y la ley, ya que, hasta el día de presentación de su demanda, no le quieren cancelar el siniestro (Sic).

Relata que posteriormente se coordinó, a través del área HDI Asistencia de la compañía HDI Seguros, el traslado del vehículo al taller de reparación por ellos indicado. Eso se concretó el 04 de enero de 2018 y en una grúa de la empresa Auxilia Club Asistencia S.A. fue trasladado a Dercocenter Planta D y P (desabolladura y pintura) ubicado en calle Nueva Uno N° 6201, comuna la Florida.

Refiere que el responsable en la planta, al recibir el vehículo para su reparación, define que su condición es de Pérdida Total y le da la instrucción al conductor de que no lo baje y que lo traslade directamente a la casa de remates, lo que el conductor informa y confirma telefónicamente con su jefatura de Auxilia Club Asistencia. Agrega que el representante de Dercocenter Planta D y P, le indica a la sociedad que representa que la Compañía de Seguros se comunicará y formalizará la situación.

Manifiesta que el 09 de enero de 2018 la señorita Saba Moreno, Ejecutiva Atención de Siniestros de HDI Seguros, le confirma por correo



electrónico; “que por los daños presentados, su vehículo es considerado pérdida total, se encuentra en casa de remates Conacsa a la espera de la inspección de Liquidador reasignado. Esta revisión se realizará por el Sr. Víctor Quinteros”.

Sostiene que se le solicitó documentación que fue enviada en los plazos y forma definida, en especial la licencia de conducir del conductor al momento del siniestro, es decir, la licencia actual vigente de la comuna de Vitacura y su licencia anterior de la comuna de Melipilla. Precisa que en el mismo correo electrónico se le confirma; “ponemos en su conocimiento que cuando el vehículo asegurado resulta con daños de pérdida total, se deben pagar íntegramente las cuotas restantes de la anualidad en curso de la póliza contratada. Esto ocurre porque la póliza se consume en un 100%. Dicho monto, conjuntamente con el deducible pactado en la póliza, se descontarán de la suma que la compañía indemnice a título de valor comercial”, lo que su parte consideró hasta ese momento razonable al entender que el vehículo estaba bajo condición de pérdida total y dispuesto por la Compañía HDI Seguros en una casa de remates.

Expresa que consultó telefónicamente en múltiples oportunidades por el estado de avance de la liquidación del siniestro a la plataforma de atención de siniestros de la Compañía HDI Seguros y la respuesta siempre fue la misma; que estaban aún dentro del plazo de los 45 días.

Afirma que el Informe Final de Liquidación de Siniestro le fue notificado fuera del plazo de los 45 días y por ende, no pudo objetar el fondo del asunto. Indica que la causal que luego aduce el seguro para no querer pagarle el siniestro es que conducía con licencia de conducir vencida, pero contrario a las normas legales que regula la materia, ésta fue informada fuera de plazo y, por consiguiente, contraria a derecho, por lo que si se ajusta a las normas de la póliza y el D.S 1055 el seguro debe responder por los perjuicios sufridos por su automóvil.



Explica que considerando que el denuncia lo realizó la sociedad el mismo día del siniestro, es decir, el 30 de diciembre de 2017, el plazo de 45 días corridos venció el 13 de febrero de 2018 y a esa fecha, aún no había recibido ni se le había informado formalmente el Informe Final de Liquidación de Siniestro.

Señala que el 09 de febrero de 2018, recibió un correo electrónico del liquidador señor Víctor Quinteros en el cual informalmente le indica; “informo que presentada la documentación en comité se me informa que el caso será rechazado por no contar con licencia vigente al momento del siniestro. El informe se enviará por correo certificado al domicilio particular. Con este informe podrá impugnar el rechazo, trate de presentar respaldo del por qué no renovó la licencia para que pueda ser positiva la impugnación”.

Indica que el 14 de febrero de 2018 le informó al Liquidador señor Víctor Quinteros por correo electrónico, que la dirección del domicilio comercial del asegurado está ubicado en el campo de Melipilla, donde no llega correo certificado, por lo tanto se le solicita que busquen otro medio para informarle lo que resuelva el comité y que el medio podría ser el correo electrónico por el que se estaban comunicando.

Expresa que, en respuesta a su correo, el liquidador señor Víctor Quinteros, el 21 de febrero de 2018, señala: “Estimado asegurado me encuentro de vacaciones hasta el día 5 de marzo, cualquier duda o consulta favor contactar a Saba Moreno”, esto es, cuando ya había vencido el plazo de 45 días para que HDI Seguros le entregara el informe.

Manifiesta que el 22 de febrero de 2018, volvió a contactarse en la plataforma de atención de siniestros, con la asistente del Liquidador señor Víctor Quinteros, la señorita Saba Moreno, Ejecutiva Atención de siniestros de HDI Seguros, la que le informa que el siniestro está en manos del área legal de la compañía HDI seguros y que tenía que esperar a que vuelva el liquidador asignado señor Víctor Quinteros o que si deseaban se contactaran directamente con el área legal.



Precisa que ese día 22 de febrero del año 2018, la señorita Saba Moreno, envió un correo al área legal indicando textualmente lo siguiente: “Don Rodrigo Favor su ayuda, cliente en copia solicita informe de rechazo por este medio. Este fue solicitado por don Víctor Quinteros quien se encuentra en periodo de vacaciones el día 14/2. Agradezco la gestión”.

Expresa que su parte corrigió inmediatamente la imprecisión de la señorita Saba Moreno, señalando que lo que solicita es el “Informe Final de Liquidación de su compañía, indicado en su procedimiento de liquidación de siniestros detallada en póliza de seguros de su vehículo siniestrado”.

Hace presente que el supuesto informe de rechazo, hasta ese momento no le había llegado, es por eso que solicita en ese correo dicho informe final, emitido por HDI Seguros, con resolución en contra o a favor, para poder realizar los respectivos descargos legales, lo que no se podía realizar, ya que desconocían el informe ya señalado, esto es, con fecha 23 de febrero de 2018, y el plazo para entregarlo había vencido el 13 de febrero del 2018.

Indica que, hasta abril del año 2018, no tuvo noticia alguna del estado de avance de sus reclamos y sin que nadie de la compañía le informara, siquiera del estado en que se encontraba el supuesto Informe Final emitido por HDI Seguros. Agrega que el 12 de abril del 2018, envió un correo formal al jefe de asuntos legales don Rodrigo Zelada, relatando todo lo sucedido a la fecha e indicando que carecían de defensa legal en la causa que se seguía ante el Juzgado de Policía Local de Talagante, generada por el siniestro en cuestión, y siguió cobrando la prima del seguro a su representada hasta el mes de abril del año 2018.

Expone que es el mismo Rodrigo Zelada, quien con esa misma fecha y por medio de correo electrónico, le remite copia digitalizada de informe de liquidación asociado al siniestro en referencia, y sin señalar fecha, da cuenta en el mismo que el documento adjunto (liquidación de siniestro), fue enviado por correo certificado al domicilio declarado en la póliza de seguro suscrita, esto es, Hijuela Rosita parcela FD Melipilla. Añade que por correo se le señala



que por la misma causal (Licencia Vencida), no tenía derecho a la asistencia judicial requerida la que resultaría improcedente para los efectos del contrato de seguro suscrito.

Señala que el 25 de abril de 2018, le envía un correo electrónico al abogado Rodrigo Zelada, señalando que la liquidación era errónea por dos razones:

a) La primera póliza que entró a regir fue la número 01-05-441383 vigente desde el 29/04/2016 hasta el 29/04/2017 y renovado el seguro con otra póliza 74-000000029971, con vigencia desde el 29/04/2017 hasta el 29/04/2018. Explica que las condiciones de la primera póliza son diferentes a la segunda; en la primera póliza se exige que el conductor tenga licencia al día, de lo contrario el seguro no responderá por siniestro alguno, pero esa condición del contrato no está en la segunda póliza: en el punto; Condiciones de las coberturas del ítem N° 1, punto quinto, Condiciones de los Ítems, Para las coberturas se aplican las siguientes pólizas: no hay valores.

b) La aseguradora le comunica el Informe Final de Liquidación, vencido ya el plazo para informar, esto es, el 12 de abril del año 2018. Destaca que incluso el Liquidador emite el Informe de Liquidación recién con fecha 28.02.2018, es decir, después de 15 días de vencido el plazo legal.

En cuanto al derecho, cita los artículos 512 y 513 ambos del Código de Comercio, los que transcribe.

Sostiene que, en concordancia con el Código de Comercio, rige en este caso el Decreto 1055, el que en su artículo 23 inciso primero señala: “Plazos de Liquidación. El liquidador registrado y la compañía aseguradora en caso, que, practique la liquidación del siniestro en forma directa, deberán emitir dentro del más breve plazo, el informe de liquidación, no pudiendo exceder de 45 días corridos contados desde la fecha del denuncia del siniestro, a excepción de los siguientes casos”.

Indica que el artículo 19 inciso tercero del mismo Decreto señala que la liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si



el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar, todo ello de conformidad al procedimiento que establece el presente reglamento.

Expresa que el informe de liquidación debe contener una opinión técnica acerca de la procedencia o no del pago de la indemnización, por lo que, si por alguna razón estaba excluido del pago de indemnización, ello se le debió informar en la liquidación para poder impugnarlo.

Afirma que el informe de liquidación fue entregado por el medio que obliga este Decreto, es decir, correo electrónico en un plazo con creces superior al permitido, incluso si se cuenta el plazo desde que se le envió la supuesta carta certificada, también excede el plazo por lo que todo el procedimiento de liquidación está viciado y es contrario a derecho, causando perjuicios patrimoniales y morales a Servicios, Asesoría y Gestión Alto Rumay Limitada.

Refiere que contrató un seguro y se obligó a pagar una prima en caso de siniestro, que por ellos mismos fue calificado como pérdida total, por lo cual deben indemnizar a Servicios, Asesoría y Gestión Alto Rumay Limitada, por haber actuado contrario a derecho.

Cita los artículos 1545, 1547, 1489 y 1553 del Código Civil.

Señala que las partes se han obligado recíprocamente y, por tanto, frente al incumplimiento de la contraria, solicita se resuelva el contrato, se haga pago del daño emergente por la suma de \$11.566.476.-, por la destrucción del auto.

Asevera que los hechos descritos le causó daño moral, quien se ha visto en la imposibilidad de cumplir con clientes por la falta de su vehículo de trabajo, tiempo y desgaste emocional; buscando alternativas para no quedar mal con clientes y perderlos, a lo que se agrega la insistencia con el seguro para que le dieran una solución, pero no tuvo respuesta, solo incertidumbre y todo lo que eso conlleva cuando por más de 3 meses no hay una solución, ni existe hasta el día de presentación de su demanda.



Añade que, a pesar de sus esfuerzos, hubo clientes a los que no pudo atender por no contar con el vehículo, pues el giro de la empresa es control de plagas lo que implica trasladarse con ciertos elementos donde los clientes.

Sostiene que existe uniformidad en que la satisfacción de los daños extra patrimoniales de las personas jurídicas se traduce en una lesión a la imagen de la empresa con consecuencias económicas.

Cita los artículos 2314, 2317 y 2329 del Código Civil y sostiene que la indemnización debe ser completa e íntegra, comprendiendo todo daño, incluso el daño moral, entendido como el “sufrimiento psicofísico que lesiona el espíritu, que se manifiesta mediante dolores psíquicos o ambos, que hiere sentimientos de afección, quebranta la salud por mortificaciones o pesadumbres, y deprime el ánimo”. Por consiguiente, solicita una indemnización por daño moral ascendente a \$30.000.000.-, más intereses y costas.

SEXTO: Que, la demandada contestó, solicitando el rechazo de la acción deducida, con costas.

Refiere que la contraria contrató con HDI Seguros S.A., por intermedio del agente don Rogelio Ugarte Azocar, la póliza de seguro del vehículo motorizado N°74-000000029971, con fecha de vigencia desde las doce horas del 29 de abril del año 2017, hasta las doce horas del día 29 de abril del año 2018. Agrega que la materia asegurada fue Vehículo Jeep Grand Vitara, de color blanco, marca Suzuki GLX Sport 4x4 2.4 año 2016. Placa Única HYKD10. Número de motor J24B-1305701. Las coberturas fueron daños al vehículo liviano: daños materiales y robo, hurto o uso no autorizado y las otras que se indican en las Condiciones Particulares del Contrato de Seguro. En cuanto a las Condiciones Generales de la Póliza éstas son las que se aplican a todo el Mercado de Seguro y se encuentran incorporadas al Depósito de Pólizas de la CEMF Ex Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código Pol 120140295.



Indica que el conductor del vehículo don Ignacio Andrés Morales Muñoz al momento del acaecimiento del siniestro, conducía el vehículo con licencia clase B vencida, quedando su parte liberada de todo pago de indemnización.

Señala que también es equivocado argumentar que no se cumplieron ciertos plazos de liquidación, dado que lo importante fue la circunstancia que el conductor del móvil lo hacía con licencia Clase B vencida.

Relata que el hecho acaeció el día 30 de diciembre de 2017, en la Ruta 78 a 300 metros de la salida de Talagante. La denuncia se efectuó el mismo día, declarando: “Veníamos pasando el sector de artesanos de la autopista del Sol, después viene una subida, íbamos a 50 KM/H, luego venía una bajada y los vehículos comenzamos a bajar la velocidad porque venía el peaje. El vehículo de adelante freno en seco y yo frené, pero como ABS nuestro vehículo frenó de a poco y lo colisionamos por detrás. A continuación, un vehículo me chocó por detrás que estaba recién incorporándose a la pista y venía a alta velocidad”.

Sostiene que, para liquidar los hechos denunciados, HDI Seguros designó al Liquidador directo don Víctor Quinteros, quien evacuó Informe de Liquidación número 74012490, de fecha 28 de febrero de 2018. En dicho informe, el que fue aceptado por su representada, se rechazó el siniestro, concluyendo el Liquidador que el conductor del vehículo, don Ignacio Andrés Morales Muñoz, conducía el vehículo asegurado al momento del siniestro en posesión de licencia de conducir no profesional clase B vencida, cuya fecha de control se encontraba establecido para el día 14 de noviembre de 2017, quedando su parte liberada de toda obligación con motivo del siniestro declarado conforme lo preceptuado en el artículo 3 de las Condiciones Generales de la Póliza.

Afirma que el Informe fue aceptado por la Compañía e impugnado por el asegurado.



En cuanto al derecho, indica que los hechos denunciados no se encuentran cubiertos por el Contrato de Seguro Artículo Tercero de las Condiciones Generales Código POL 120140295, que dispone “Para que el asegurado pueda exigir la indemnización al momento de producirse el siniestro el asegurado o conductor, en su caso, deberá cumplir con todas y cada una de las obligaciones que le imponen las Condiciones Generales y Particulares de la póliza” 2.- “Que al momento del siniestro el/la conductor(a) haya poseído licencia competente y no suspendida conforme a la Ley de Tránsito o permiso provisorio vigente. Al momento del siniestro el conductor deberá tener vigentes los controles de habilitación correspondientes”.

Cita el artículo 19 de la Ley de Tránsito, el que dispone que la licencia de conductor mantendrá su vigencia, mientras el titular reúna los requisitos o exigencias que señale la Ley, debiendo el titular de una licencia no profesional clase B acreditar que cumple con los requisitos de idoneidad moral, física y psíquica cada cierto periodo de tiempo.

Expresa que considerando que el siniestro acaeció el día 30 de diciembre de 2017, el conductor del vehículo asegurado, don Ignacio Andrés Morales Muñoz, conducía el vehículo con licencia Clase B vencida por más de 47 días, trasgrediendo lo señalado en el artículo Tercero mencionado.

Explica que el rechazo del siniestro –conducir el vehículo con licencia clase B vencida- ocurre por un hecho que no constituye a su parte en responsable de sus consecuencias en los términos del contrato y de la ley.

Señala que el vehículo siniestrado no vale más de \$8.910.420.- según lo determina el liquidador en su Informe, y que el seguro es un contrato de mera indemnización y jamás puede constituir para el asegurado la oportunidad de una ganancia.

Agrega que, en caso, que se le condene al pago de una indemnización, solicita se apliquen reajustes e intereses a contar de la fecha que la sentencia quede firme o ejecutoriada.



Objeta la indemnización de perjuicios por el daño moral demandado, sosteniendo que H.D.I Seguros no le ha causado ningún tipo de daño a la demandante, persona jurídica, toda vez que no ha incumplido el contrato de seguro celebrado; por el contrario, fue la demandante la que lo incumplió.

Manifiesta que no entiende el daño moral demandado por la sociedad de Servicios de Asesoría y Gestión Alto Rumay Limitada, puesto que una persona jurídica no puede sufrir este tipo de daños.

SÉPTIMO: Que, se evacuaron los trámites de la réplica y dúplica, sin agregar nuevos antecedentes a la discusión planteada.

OCTAVO: Que, recibida que fuera la causa a prueba, el demandante rindió la siguiente prueba instrumental:

1) Póliza 74-000000029971 de HDI Seguros, en que el asegurado es Alto Rumay EIRL, relacionado en el número 1) del considerando siguiente.

2) Carta enviada de Alto Rumay a Comisión para el Mercado Financiero, de fecha 5 de marzo de 2018, relatando los hechos descritos en la demanda.

3) Carta enviada de Comisión para el Mercado Financiero a Waldo Andrés Morales Morales, de fecha 23 de abril de 2018, en que se le responde que la aseguradora consignó que el siniestro había tenido lugar el 30.12.2017 y que previamente, el día 14.11.2017, habían vencido los controles de habilitación de quien conducía el vehículo asegurado. Sostiene que, atendido el mérito de los antecedentes acompañados, de los cuales se desprende que la compañía ha fundado su decisión en las normas del contrato, ese Servicio no puede solucionar administrativamente su reclamación.

4) Carta enviada de HDI Seguros S.A. a Superintendencia de Valores y Seguro, de fecha 27 de marzo de 2018, indicando que, a la fecha de ocurrencia del siniestro de autos, el conductor poseía licencia de conducir vencida.

5) Carta enviada por el Jefe de Pérdida Mayores de HDI Seguros S.A. a Alto Rumay, de fecha 3 de mayo de 2018, en el que se refiere a la solicitud de



reconsideración del rechazo de cobertura. Señala que la indemnización reclamada con motivo de siniestro denunciado fue rechazada en base a lo dispuesto en el artículo 3° de las Condiciones Generales de la Póliza de Vehículos Motorizados, inscritas en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 120140295, concluyéndose que la persona del conductor asegurado, Sr. Ignacio Morales Muños se encontraba al momento del siniestro en posesión de licencia de conducir no profesional clase B vencida por 47 días, no cumpliéndose con ello a los supuestos de cobertura que exige la póliza de vehículos motorizados.

Sostiene que dado que no existen antecedentes que permitan desvirtuar la causal de rechazo esgrimida, la Compañía mantiene la decisión de rechazo.

Señala que la unidad asegurada patente HYKD10 quedó a su disposición en dependencias de casa de remate Conacsa, sugiriendo que pueda previamente coordinar su retiro con doña Astrid Castro.

6) correos electrónicos:

☐ Correo enviado por Saba Moreno a Andrés Morales, de fecha 09 de enero de 2018, señalando que los daños presentados por el vehículo son considerados pérdida total, se encuentra en casa de Remates Conacsa a la espera de revisión que realizará Víctor Quinteros. Indica que ese procedimiento tiene un tiempo estimado de 45 días y cuando el vehículo asegurado resulta con daños de pérdida total, se deben pagar íntegramente las cuotas restantes de la anualidad en curso de la póliza contratada, porque se consume en un 100%. Dicho monto, conjuntamente con el deducible pactado en la póliza, se descontarán de la suma que la compañía indemnice a título de valor comercial.

☐ Correo enviado de Andrés Morales a Saba Moreno, de fecha 22 de enero de 2018.

☐ Correo enviado de Andrés Morales a Víctor Quinteros, de fecha 21 de febrero de 2018, en que requiere información del estatus del siniestro, refiere haber vencido el plazo de 45 días, el 13 de febrero de 2018, sin que se



le haya informado el Informe Final del Comité de la compañía, manifiesta su molestia y que ha llamado a la plataforma de atención de siniestros, indicándosele que estaban dentro de plazo.

☐ Correo enviado de Víctor Quinteros a Andrés Morales, de fecha 21 de febrero de 2018, informando que estaba de vacaciones hasta el 5 de marzo.

☐ Correo enviado de Saba Moreno a Rodrigo Zelada, de fecha 22 de febrero de 2018, solicitando que se le envíe al cliente informe de rechazo, dado que Víctor Quinteros se encuentra de vacaciones.

☐ Correo enviado de Andrés Morales a Saba Moreno, de fecha 23 de febrero de 2018, señalando que lo que pedía no es el Informe de Rechazo, sino que el Informe Final de Liquidación del Comité de la Compañía, puesto que el señor Quinteros le informó que el caso será rechazado por no contar con licencia vigente al momento del siniestro. El informe se enviará vía correo certificado al domicilio particular. Con ese informe podrá impugnar el rechazo, trate de presentar respaldo del por qué no renovó la licencia para que pueda ser positiva la impugnación.

☐ Correo enviado de Saba Moreno a Andrés Morales, de fecha 12 de abril de 2018.

☐ Correo enviado de Rodrigo Zelada a Andrés Morales, de fecha 12 de abril de 2018, enviando copia digitalizada de Informe de liquidación asociado al siniestro y que la asistencia judicial requerida resultaría improcedente para los efectos del contrato de seguro suscrito.

☐ Correo enviado de Andrés Morales a Rodrigo Zelada, de fecha 12 de abril de 2018, señalando que a esa fecha no había recibido el informe Final de Liquidación de Siniestro y pregunta qué corresponde como defensa legal por parte de HDI Seguros. Agrega que están desinformados y que HDI desde el 04 de enero de 2018 ha tenido el control absoluto del vehículo y dispuesto en una casa de remates, perdiendo el dominio de su estado actual de conservación.



☐ Correo enviado de Ignacio Riveros Baeza a Ignacio Morales Muñoz, de fecha 19 de abril de 2018, manifestando que no tienen registro que su vehículo haya ingresado a su bodega.

☐ Correo enviado de Andrés Morales a Rodrigo Zelada, de fecha 25 de abril de 2018, impugnando Informe de Liquidación enviado el 12 de abril de 2018, ya que se define en su póliza 74-00000029971 en el punto; Condiciones de las Coberturas del Ítem N° 1, punto quinto, Condiciones de los Ítems, Para las Coberturas señaladas se aplican las siguientes pólizas: No hay Valores (ubicado página 4 de 7), lo que deja establecido que no existen las condiciones y argumentos entregados en el Informe de Liquidación Directa de Siniestros para ese siniestro. Añade que HDI ha incumplido constantemente los plazos contractuales y legales, la respuesta no oportuna y/o errónea los desorientó, la compañía ha tenido el vehículo bajo su control absoluto desde el 04 de enero de 2018 y recién el 12 de abril de 2018 recibió Informe de Liquidación y se les confirma que pueden retirar el vehículo en una casa de remates donde el vehículo no está, sin saber dónde se encuentra.

☐ Correo enviado de Víctor Quinteros a Andrés Morales, de fecha 26 de abril de 2018.

☐ Correo enviado de Víctor Quinteros a Andrés Morales, de fecha 17 de mayo de 2018.

☐ Correo enviado de Rodrigo Zelada a Andrés Morales, de fecha 03 de mayo de 2018.

☐ Correo enviado de rugarte@entelchile.net a Andrés Morales, de fecha 03 de mayo de 2017, adjunta póliza 74-29971 correspondiente a la renovación del seguro. Fecha de inicio 29/04/2017 12:00, fecha de término 29/04/2018 12:00, prima bruta total 28.29 UF, fecha de emisión 28/04/2017.

Procedimiento de liquidación de siniestros:

1. Objeto de la Liquidación:



La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar.

El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

2. Forma de Efectuar la Liquidación:

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

4. Información al Asegurado de gestiones a realizar y petición de Antecedentes:

El Liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5. Pre-Informe de Liquidación:

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de oficio o a petición del Asegurado, emitir un preinforme de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El Asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al preinforme dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

6. Plazo de Liquidación:



Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de 45 días corridos desde la fecha denuncia, a excepción de: a) siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a UF 100: 90 días corridos desde fecha denuncia.

b) siniestros marítimos.

7. Prórroga del Plazo de Liquidación:

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.

8. Informe Final de Liquidación:

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 26 y 27 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N 1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

9. Impugnación del Informe de Liquidación:

Recibido el informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado.

Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.



□ Correo enviado de rugarte@entlchile.net a Andrés Morales, de fecha 06 de mayo de 2016, enviando póliza 01-05-441383, correspondiente a cuota 4 de póliza 01-05-371374.

Póliza 01-05-441383, fecha de inicio 29/04/2016 12:00, fecha término 29/04/2017 12:00, prima bruta total 28,29 UF, fecha de emisión 03/05/2016.

Condiciones de Ítems, para las coberturas señaladas se aplican las siguientes pólizas: Póliza de seguros para vehículos motorizados (POL 120140295) y Póliza de seguros por asistencia a vehículos (POL 120140303).

7) Ficha de Auxilia Club Asistencia de fecha 4 de enero de 2018, por avería, respeto del vehículo HYKD-10, observaciones: choque.

8) Boleta de honorarios electrónica N° 140 emitida por Julio Baltazar Arce Castillo, servicios de grúas, de fecha 30 de diciembre de 2017, total \$45.000.-.

9) Orden de trabajo N° 633, de Servicio Integral Automotriz Víctor Tito Ayala, de fecha 16 de abril de 2018, cliente Servicios Asesoría y Gestión Alto Rumay Ltda., respecto vehículo patente HYKD-10, cotización de repuestos originales total \$11.900.000.-.

10) Factura electrónica N° 1080737, de fecha 19 de abril de 2016, emitida por Dercocenter a nombre de Alto Rumay EIRL, por \$11.566.476.-.

11) Presupuesto de “El Marino Desabolladuría”, cliente Servicio Asesoría y Gestión Alto Rumay Ltda., respecto del vehículo HJKD-10, trabajos total \$12.300.000.- por destapar, desabolladura, pintura, mecánica, repuesto.

12) Presupuesto 102384813, de fecha 16.04.2018, por un total de \$8.992.804.-.

13) Póliza 74-000000029971, relacionada en el número 1) del considerando siguiente.



14) Correo enviado de Andrés Morales a Saba Moreno, de fecha 22 de enero de 2018, en que solicita documentación.

15) Correo enviado de Víctor Quinteros a Andrés Morales, de fecha 09 de febrero de 2018, en que informa que el Comité informa que el caso será rechazado por no contar con licencia vigente al momento del siniestro. Con ese informe podrá impugnar el rechazo, trate de presentar respaldo del por qué no renovó la licencia para que pueda ser positiva la impugnación.

16) Correo enviado de Andrés Morales a Víctor Quinteros, de fecha 14 de febrero de 2018, indicando que a su dirección no llega correo certificado de ningún tipo.

NOVENO: Que, por su parte la demandada acompaña la siguiente prueba documental:

1) Póliza 74-000000029971, emitida por HDI Seguros, producto: Seguro Vehículos Livianos Comerciales, fecha de inicio: 29/04/2017 12:00, fecha de término: 29/04/2018 12:00, prima bruta total: 28,29 UF, fecha de emisión 28/04/2017.

Datos del cliente asegurado-contratante: Alto Rumay EIRL, Dirección: Hijuela Rosita Parcela FD, Comuna Melipilla, Email: danitzagarro@dercocenter.cl, beneficiario: Alto Rumay EIRL, Nombre del agente: Rogelio Ugarte Azocar.

Vehículo Jeep, marca Suzuki, modelo Gran Vitara, uso: comerciales distintos al transporte de pasajero y/o carga, año 2016.

Procedimiento de liquidación de siniestros:

1. Objeto de la Liquidación:

La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar.



El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

2. Forma de Efectuar la Liquidación:

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

4. Información al Asegurado de gestiones a realizar y petición de Antecedentes:

El Liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5. Pre-Informe de Liquidación:

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de oficio o a petición del Asegurado, emitir un preinforme de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El Asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al preinforme dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

6. Plazo de Liquidación:

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de 45 días corridos desde la fecha denuncia, a excepción de: a) siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a UF 100: 90 días corridos desde fecha denuncia.



b) siniestros marítimos.

7. Prórroga del Plazo de Liquidación:

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.

8. Informe Final de Liquidación:

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 26 y 27 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N 1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de Diciembre de 2012).

9. Impugnación del Informe de Liquidación:

Recibido el informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado.

Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

2) Póliza de seguro para vehículos motorizados, incorporadas al depósito de pólizas bajo el código POL120140295.



Artículo 1: Reglas aplicables al contrato. Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

Artículo 3: Coberturas.

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

2) Responsabilidad Civil, la cual puede contratarse conjunta o separadamente con las coberturas de daños al vehículo asegurado; además, con todas o alguna de las subsecciones de daño emergente, daño moral y lucro cesante descritas más adelante.

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

2. Que al momento del siniestro el/la conductor(a) haya poseído licencia competente y no suspendida conforme a la Ley de Tránsito o permiso provisorio vigente. Al momento del siniestro el conductor deberá tener vigentes los controles de habilitación correspondientes.

Artículo 8: Obligaciones del Asegurado.

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;



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

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;

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.

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

Las obligaciones impuestas al asegurado, al momento del siniestro, serán de cargo del conductor, si éste fuera una persona distinta del asegurado.

Artículo 10: Defensa del Asegurado.

La responsabilidad por su defensa judicial corresponde al asegurado.

El asegurador tiene el derecho de asumir la defensa judicial del asegurado frente a la reclamación del tercero. Si la asume, tendrá la facultad de designar al abogado encargado de ejercerla y el asegurado estará obligado a encomendar su defensa a quien el asegurador le indique. El asegurado prestará al asegurador y a quienes éste encomiende su defensa, toda la información y cooperación que sea necesaria.

No obstante lo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo asegurador o exista otro conflicto de intereses, éste comunicará inmediatamente al asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para su defensa. En dichos casos, y también cuando se trate de materia penal, el asegurado podrá optar siempre entre mantener la defensa judicial a cargo del asegurador o encomendar su propia defensa a otra persona. En este último



caso, el asegurador responderá de los gastos de defensa judicial hasta el monto pactado en la póliza, de contar con esa cobertura.

Artículo 16: Denuncia de siniestro.

Tan pronto sea posible, una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro que afecta la materia asegurada por la póliza, el asegurado, en forma directa o a través de Contratante, o conductor si es distinto, deberá comunicarlo al asegurador en la forma establecida en el artículo 23.

Este plazo no comenzará a correr mientras la Compañía aseguradora no tenga habilitado los medios para recibir la denuncia de acuerdo a lo estipulado en el artículo 23.

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

1. En caso de Daños al Vehículo Asegurado o a Terceros en caso de Siniestro de Responsabilidad Civil, el conductor asegurado, deberá:

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

b) Tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios.

c) Dar aviso a la compañía dentro del plazo de 10 días o tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento del hecho.

d) Poner inmediatamente en conocimiento de la compañía todos los avisos, citaciones, notificaciones, demandas, denuncias, querellas y en general cualquier comunicación que reciba en relación con el accidente, salvo fuerza mayor debidamente justificada.

Artículo 18: Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas. Ocurrido un siniestro de pérdida parcial o total cubierto por la



presente póliza, la compañía deberá cumplir con las obligaciones asumidas con el asegurado y podrá hacerlo ya sea indemnizando en dinero los daños que sufra el vehículo asegurado o sus accesorios, reparándolo o remplazándolo.

En caso de pérdida total, no habrá lugar a la opción si la póliza se ha extendido a favor de acreedores prendarios, debiendo la compañía indemnizar en dinero.

Artículo 20: Pérdida total.

En caso de pérdida total por daño material, la compañía, a su opción, podrá cumplir, conforme a lo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, ya sea remplazando el vehículo asegurado, por uno de características y valor comercial similares; o indemnizando por el valor comercial que tenía el vehículo asegurado al tiempo del siniestro.

El límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada de acuerdo con la modalidad de aseguramiento que consta en las Condiciones Particulares de la póliza.

En estos casos, el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima.

Artículo 22: Terminación de la póliza

Término de la póliza. La cobertura de esta póliza y sus Cláusulas Adicionales si las hubiere, terminará por expiración del plazo de vigencia del contrato.

3) Denuncio de siniestro N° 74012490, de 30 de diciembre de 2017, liquidador: Alejandro Góngora, asegurado: Alto Rumay EIRL, dirección: Hijuela Rosita Parcela FD, comuna de Melipilla, email: danitzagarro@dercocenter.cl.

Información de quien ingresa el denuncia y contacto para notificación de avance: nombre: Ignacio Andrés Morales Muñoz, licencia clase B, vencimiento de licencia: 14-11-2017 vencida.



Información del vehículo: Póliza 29971, patente: HYKD10, tipo Jeep, marca Suzuki, modelo Grand Vitara, año 2016.

Fecha del siniestro: 30/12/2017, hora 10:30, lugar: a 300 de la salida Talagante.

Ocurrencia de los hechos: “veníamos pasando el sector de artesanos de la autopista del sol, después viene una subida. Íbamos a 50kmph, luego venia una bajada y los vehículos comenzamos a bajar la velocidad porque venía el peaje. El vehículo de adelante frenó en seco y yo frené, pero como son frenos ABS nuestro vehículo frenó de a poco y lo colisionamos por detrás. A continuación, un vehículo me chocó por detrás que estaba recién incorporándose a la pista y venía a alta velocidad”.

Información de terceros: Eduardo Antonio Andrades Cerda y Alejandro Álvarez Quintanilla.

4) Carta de 28 de febrero de 2018, enviada por Víctor Quinteros, Liquidador Director HDI Seguros S.A. dirigida a Alto Rumay EIRL, Ref.: Siniestro 74012490, en que se le informa que respecto al reclamo presentado el 30 de diciembre de 2017, el suscrito de la liquidación no podrá dar curso a la indemnización de los daños reclamados, procediendo a su rechazo.

Determinación de los daños: \$8.910.420.- valor comercial estimado.

Opinión técnica: De acuerdo a los antecedentes reunidos, el liquidador que suscribe concluye rechazar la indemnización reclamada para el siniestro de conformidad a lo dispuesto por el artículo 3° de las Condiciones Generales de la Póliza de Vehículos Motorizados, inscritas en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 120140295

Indica que el liquidador que suscribe arriba a la conclusión de que el Sr. Ignacio Andrés Morales Muñoz se encontraba conduciendo el vehículo asegurado al momento del siniestro en posesión de licencia de conducir no profesional clase B vencido, cuya fecha de control se encontraba establecido para día 14 de noviembre de 2014. En la materia, el artículo 19 de la Ley de



Tránsito indica que la licencia de conductor mantendrá su vigencia mientras su titular reúna los requisitos o exigencias que señale la ley, debiendo el titular de una licencia no profesional clase B, acreditar que cumple con los requisitos de idoneidad moral, física y síquica cada cierto período de tiempo.

Atendido a que la ocurrencia del siniestro corresponde a día 30 de diciembre de 2017, concluye que a esa época la licencia del Sr. Morales Muñoz se encontraba vencida por 47 días, no dándose con ello cumplimiento a los supuestos de cobertura indicados en el artículo 3° del condicionado general, ya que el conductor del vehículo asegurado debió haber contado con su licencia de conducir renovada y los controles de habilitación vigentes que establecen las disposiciones legales y reglamentarias que rigen el tránsito, concluyendo que de acuerdo a los términos del contrato de seguro, que el siniestro denunciado no encuentra amparo a la luz de la cobertura de la póliza de seguro.

Transcribe los artículos 26 y 27 del DS 1055.

5) Fotocopia de dos licencias de conducir de Ignacio Andrés Morales Muñoz, la primera con fecha de control 14/11/2017 y la segunda, se indica fecha de último control: 03/01/2018 y fecha de control 14/11/2024.

6) Carta de fecha 5 de marzo de 2018 remitida a la CMF – Comisión Para El Mercado Financiero- por Servicios Asesoría y Gestión Alto Rumay limitada, relacionado en el número 2) del motivo precedente.

7) Carta de fecha 23 de abril de 2018, de la Comisión para el Mercado Financiero, dirigida a don Waldo Andrés Morales Morales, firmada por don Fernando Pérez Jiménez, Jefe Área Protección al Inversionista Asegurado, relacionado en el número 3) del motivo precedente.

8) Carta enviada por HDI Seguros S.A. a Alto Rumay, de fecha 3 de mayo de 2018, firmada por don Gonzalo López Jefe de Perdidas Mayores de HDI Seguros, relacionado en el número 5) del motivo anterior.



9) Cuatro cotizaciones del valor precio de mercado de un Suzuki gran Vitara año 2016, de 3 de febrero, 19 de enero, 6 de febrero y 29 de enero, precio de venta Suzuki Grand Vitara 2016, por \$8.650.000.-; \$8.790.000.-; \$9.500.000.- y \$9.190.000.-.

DÉCIMO: Que, la demandante también rindió prueba testimonial, haciendo comparecer a estrados a sus testigos doña Sandra Carolina Vera Céspedes y don José Gustavo Silva Bustos, quienes legalmente examinados, no tachados de contrario, señalan al Tribunal:

La testigo Sandra Vera, indicó que conoce que había un contrato, pero no sus condiciones y que no se devolvió el vehículo siniestrado, el que todavía está en poder de la aseguradora. Agrega que los hechos tienen origen en un choque múltiple en la autopista del sol que ocurrió hace 3 años.

Refiere que con Andrés Morales tienen una relación laboral y han conversado de la situación. Precisa que se usaba el automóvil para hacer los servicios de control de plaga.

Señala que el vehículo al momento en que se produjo el siniestro era conducido por don Ignacio Andrés Morales Muñoz.

Indica que la empresa Alto Rumay, se ha visto afectada por retraso de los servicios planificados. Agrega que Andrés Morales le comentó que tenía problemas económicos hace tiempo, estrés, etc.

Sostiene que no se le ha devuelto el automóvil a la empresa Alto Rumay, porque no ha visto el vehículo, avaluado en \$12.000.000.-

Añade que conoce a la empresa hace años, la que se caracteriza por ser creíble y de excelente servicio y a raíz de eso, se vio afectada su imagen, lo que se ha transmitido hacia los representantes de la empresa.

El testigo José Gustavo Silva Bustos, indicó que se le causaron perjuicios a la demandante, ya que no podido cumplir con sus obligaciones como empresa. Le consta lo expuesto, porque le ha ido a prestar servicios a don Andrés, a quien siempre le ha gustado ser muy puntual en sus trabajos.



Refiere que el demandante usaba el vehículo para trabajar y ha tenido que dejar de prestar algunos servicios. Agrega que el vehículo siniestrado quedó chocado adelante, atrás y no estaba utilizable y no ha sido devuelto, el que está valorizado en \$12.000.000.- o \$15.000.000.-

Le consta lo expuesto, porque se lo comentó don Andrés.

UNDÉCIMO: Que, recapitulando, el demandante persigue la responsabilidad contractual del demandado y solicita se declare resuelto el contrato celebrado entre ellos y que se le indemnicen los perjuicios ocasionados como consecuencia del incumplimiento por parte de la demandada de sus obligaciones contractuales.

DUODÉCIMO: Que, el artículo 1489 del Código Civil dispone que en los contratos bilaterales va envuelta la condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado, pudiendo el otro contratante pedir a su arbitrio, la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios.

DÉCIMO TERCERO: Que, para resolver la acción deducida en autos, esto es, resolución de contrato con indemnización de perjuicios, se debe verificar en la especie la concurrencia de los siguientes presupuestos: a) la existencia de un contrato bilateral entre las partes; b) que se verifique un incumplimiento de las obligaciones imputable a uno de los contratantes; c) que quien alegue la condición resolutoria tácita, haya cumplido o esté llano a cumplir su obligación.

DÉCIMO CUARTO: Que, en cuanto a la existencia de una relación contractual o un contrato entre las partes, ésta debe darse por establecida, puesto que es un hecho no controvertido la celebración de un contrato de seguro de crédito, teniendo la demandante la calidad de asegurada, mientras que la demandada asumió la calidad de aseguradora. De igual forma, con el mérito de los documentos relacionados en los números 1), 6) y 13) del considerando octavo y números 1) y 2) del motivo noveno, se desprende que Alto Rumay EIRL y HDI Seguros celebraron un contrato de seguro de



vehículos livianos comerciales, que entró en vigor el día 29 de abril de 2016, siendo renovado por póliza 74-29971, comenzando a regir esa renovación el 29 de abril de 2017 hasta el 29 de abril de 2018 a las 12:00 horas.

DÉCIMO QUINTO: Que, de conformidad al artículo 512 del Código de Comercio, por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando éste, obligado a indemnizar el daño que sufre el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas.

Así, la principal obligación del asegurado es el pago de una prima, mientras que la del asegurador es indemnizar el daño que sufre el asegurado producto de un siniestro, es decir, derivado de la ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

DÉCIMO SEXTO: Que, en virtud del contrato de seguro del vehículo de autos, Alto Rumay EIRL transfirió a la aseguradora demandada, los riesgos de los daños materiales que se ocasionen o experimente el vehículo Jeep, marca Suzuki, modelo Gran Vitara, año 2016, durante el período asegurado, obligándose a pagar como contrapartida, una prima mensual ascendente a 28,29 UF.

Por su parte, la demandada se obligó a indemnizar el valor de los daños materiales sufridos por el vehículo asegurado por distintos riesgos.

En la Póliza de seguro para vehículos motorizados, incorporadas al depósito de pólizas bajo el código POL120140295, que constituyen las condiciones generales del contrato, se estipuló en el artículo 1, lo siguiente: Reglas aplicables al contrato. Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

Igualmente, en el artículo 3, se estableció que, en virtud de la contratación de las coberturas ahí identificadas, la póliza cubre:



1) Daños al Vehículo Asegurado, la que incluye la cobertura de “Daños Materiales” por distintos riesgos y la cobertura de “Robo, Hurto o Uso No Autorizado”, las que pueden contratarse en forma conjunta o separada.

2) Responsabilidad Civil, la cual puede contratarse conjunta o separadamente con las coberturas de daños al vehículo asegurado.

Asimismo, se convino que para que el asegurado pueda exigir la indemnización, al momento de producirse el siniestro el asegurado o conductor, en su caso, deberá cumplir con todas y cada una de las obligaciones que le imponen las Condiciones Generales y Particulares de la póliza y no debe existir ninguna de las causales de exclusión que se detallan en el artículo 7 de las Condiciones Generales, y deben cumplirse conjuntamente las siguientes condiciones:

1. Que al momento del siniestro el vehículo asegurado haya sido conducido por el asegurado u otra persona autorizada por él.

2. Que al momento del siniestro el/la conductor(a) haya poseído licencia competente y no suspendida conforme a la Ley de Tránsito o permiso provisorio vigente. Al momento del siniestro el conductor deberá tener vigentes los controles de habilitación correspondientes.

Igualmente, en los puntos 6 y 8 de la póliza de seguro mencionada, se fijó que el plazo de liquidación correspondía al más breve posible, no pudiendo exceder de 45 días corridos desde la fecha del denuncia y a su vencimiento, se deberá entregar un informe final de liquidación al asegurado y asegurador.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, del mérito de la prueba rendida por ambas partes se tienen por acreditados los siguientes hechos:

1.- Que el día 30 de diciembre de 2017, el vehículo patente HYKD-10, tipo jeep, marca Suzuki, modelo Grand Vitara, año 2016, de propiedad de Alto Rumay EIRL, mientras era conducido por don Ignacio Andrés Morales Muñoz, se vio involucrado en un accidente de tránsito consistente en un



choque múltiple a 300 metros de la salida de Talagante, resultando con daños materiales que se catalogaron de pérdida total; hecho que se tiene por acreditado con el mérito Denuncio de siniestro N° 74012490, de 30 de diciembre de 2017 y Carta de 28 de febrero de 2018, enviada por Víctor Quinteros, Liquidador Director HDI Seguros S.A. dirigida a Alto Rumay EIRL, relacionados en el número 3 y 4 del considerando noveno.

2.- Que ese día 30 de diciembre de 2017, el conductor Ignacio Morales ingresó el denunció del referido accidente, al que se le asignó el N°74012490 y al liquidador Alejandro Góngora; hecho que se tiene por acreditado con el mérito Denuncio de siniestro N° 74012490, de 30 de diciembre de 2017.

3.- Que la demandada decidió rechazar el reclamo presentado el 30 de diciembre de 2017, por el demandante, y no se dio curso a la indemnización de los daños reclamados, atendido a que la ocurrencia del siniestro corresponde a día 30 de diciembre de 2017, y que a esa época la licencia del Sr. Morales Muñoz se encontraba vencida por 47 días, no dándose con ello cumplimiento a los supuestos de cobertura indicados en el artículo 3° del condicionado general, ya que el conductor del vehículo asegurado debió haber contado con su licencia de conducir renovada y los controles de habilitación vigentes que establecen las disposiciones legales y reglamentarias que rigen el tránsito, concluyendo que de acuerdo a los términos del contrato de seguro, que el siniestro denunciado no encuentra amparo a la luz de la cobertura de la póliza de seguro. Dicho informe final fue entregado y notificado al demandante, el día 12 de abril de 2018, por medio de correo electrónico; hechos que se tienen por acreditado con el mérito de los correos electrónicos y carta relacionadas en los números 6 y 4 de los motivos octavo y noveno.

4.- Que el conductor del vehículo asegurado, don Ignacio Andrés Morales Muñoz, debía realizar control de habilitación el día 14 de noviembre de 2017. Sin embargo, este control se verificó el día 03 de enero de 2018 y se estableció como fecha de próximo control el 14 de noviembre de 2024, según se desprende del mérito de las fotocopias de las licencias de conducir, singularizadas en el número 5 del considerando noveno.



DÉCIMO OCTAVO: Que, en virtud de lo previamente expuesto, es posible sostener que el demandante no puede exigir ni reclamar la pretendida indemnización por los daños experimentados por la pérdida total de su vehículo, toda vez que ha resultado acreditado en estos autos que, al momento de producirse el siniestro, el conductor del vehículo asegurado no tenía vigentes los controles de habilitación correspondientes, el que debía efectuarse el día 14 de noviembre de 2017. Sin embargo, el conductor recién realizó el control respectivo, el día 03 de enero de 2018. Así, al día 30 de diciembre de 2017, no contaba con el control de habilitación vigente, condición que se debía reunir conjuntamente con el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que le imponen las Condiciones Generales y Particulares de la póliza y, además, no debía existir ninguna de las causales de exclusión que se detallan en el artículo 7 de las Condiciones Generales.

Así las cosas, el demandado no se encontraba en la obligación de pagar la indemnización reclamada por el asegurado, pues las partes convinieron expresamente en el artículo 3 de las condiciones generales del contrato, que el asegurado no podía exigir esa indemnización, si el conductor de vehículo no contaba con los controles de habilitación vigentes al momento de producirse el siniestro, tal como resultó acreditado, motivo por el cual, no se advierte incumplimiento por parte del demandado a este respecto.

DÉCIMO NOVENO: Que, asimismo, el demandante reclamó como incumplida por parte del demandado, la obligación consistente en entregar el Informe Final de Liquidación, en el plazo máximo de 45 días corridos, contados desde la denuncia del siniestro.

Que, tal como se estableció en el considerando décimo octavo, el demandado debía entregar el aludido informe final al asegurado el día 13 de febrero de 2018, es decir, 45 días corridos después de ocurrido el siniestro. Es del caso, que resultó demostrado en autos, que la entrega de dicho informe se verificó con fecha 12 de abril de 2018, mediante correo electrónico enviado por Rodrigo Zelada a Andrés Morales, representante legal del demandante.



Por lo anterior, se tiene por acreditado que el demandado incurrió en un incumplimiento contractual a este respecto, ya que entregó el informe final de liquidación al actor de manera extemporánea.

VIGÉSIMO: Que, en cuanto a la asistencia judicial al asegurado, cabe señalar que las partes convinieron, en el artículo 10 de las condiciones generales, que la responsabilidad por la defensa judicial corresponde al asegurado, en este caso, al actor y que el demandado (asegurador) tiene derecho de asumir la defensa judicial del asegurado frente a la reclamación de un tercero. Es decir, es un derecho del demandado asegurador y no una obligación asumida por éste en virtud del contrato de autos, motivo por el cual se desestimará esta alegación planteada por el demandante.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que, según lo dispuesto en el artículo 1547 del Código Civil, deberá entenderse que el incumplimiento de la demandada, consignado en el motivo décimo noveno, ha sido culpable, en atención a que no ha rendido prueba alguna tendiente a desvirtuar dicha presunción.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, ahora corresponde determinar si el demandante cumplió sus respectivas obligaciones contractuales para con la demandada. Al respecto, dable es consignar que el demandado no ha efectuado reproche alguno al efecto, razón por la cual debe entenderse que el actor ha cumplido diligente y oportunamente las obligaciones contraídas.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, así las cosas, cumpliéndose con todos los requisitos de procedencia de la condición resolutoria tácita expuestos en el considerando décimo tercero, es que la demanda de resolución de contrato deberá ser acogida como se dirá en la parte resolutive de la sentencia.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, establecido lo anterior, cabe entrar ahora al análisis de la indemnización de perjuicios reclamada:

Al efecto, el actor solicita que la demandada le pague por concepto de daño emergente, la suma de \$11.566.476.- por la destrucción del vehículo. Sobre esta petición, cabe reiterar que la demandada no se encuentra obligada a indemnizar al actor los daños experimentados por el vehículo, los que fueron



de una magnitud tal que significó se declarará su pérdida total, debido a que el conductor del mismo no tenía sus controles de habilitación vigentes, tal como se explicó en el motivo décimo octavo, por tanto, se desestimaré la demanda en este punto.

VIGÉSIMO QUINTO: Que, de igual manera, la demandante solicita se le indemnice el daño moral sufrido. Al respecto, el daño moral reclamado derivaría del no pago de la pretendida indemnización de los daños materiales por parte del demandado. Sin embargo, tal como se indicó en el considerando décimo octavo, la demandada no se encontraba en la obligación contractual de pagar la indemnización solicitado por el asegurado a causa del siniestro sufrido, puesto que el conductor no tenía los controles de habilitación vigentes, por tal razón, se procederá al rechazo de la demanda en este punto, dado que no existe relación de causalidad entre el daño y el incumplimiento de la obligación contractual del demandado, esto es, entrega extemporánea del Informe Final de Liquidación.

VIGÉSIMO SEXTO: Que, por otro lado, el demandante, persona jurídica, pretende se le indemnice el daño moral consistente en el desgaste emocional padecido por los hechos que describe en su demanda. Es del caso, que una persona jurídica no puede sufrir desgaste emocional por ser una ente lequía.

Sin perjuicio de lo anterior, cabe tener presente que es reconocido a las personas jurídicas, como la demandante, el prestigio o buena fama, que puede entenderse como una especie de dignidad social, atribuible al reconocimiento o buena imagen que se tiene de ellas en el ámbito comercial y social, distinta de las personas que la componen. Este prestigio, a diferencia del honor de las personas naturales, puede aumentar o disminuir, incluso desaparecer, debido a malas prácticas o a la acción de terceros.

Ahora bien, la afección a dicho prestigio de que gozan las personas jurídicas no corresponde precisamente a una lesión a un derecho de la personalidad, el que no admite graduaciones, siendo esta característica de



particular relevancia a fin de determinar la necesidad de prueba respecto del daño demandado. En efecto, al afectarse un derecho de la personalidad, se generaría por esa sola circunstancia daños morales, los que serían indemnizables por ese solo hecho. En cambio, una lesión al buen nombre o prestigio de un ente jurídico no implica que pueda sufrir necesariamente daños morales, dado que ya no se trata de la lesión del honor como derecho de la personalidad, sino que más bien de una lesión al buen nombre o la buena fama, cuyos efectos y naturaleza deben ser analizados conforme a los principios generales de la responsabilidad civil.

Así las cosas, atendido que no existe relación de la causalidad entre el incumplimiento del demandado, es decir, entrega extemporánea del informe final de liquidación y el daño moral reclamado, se procederá al rechazo de la demanda en este ítem.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, en consecuencia y atendido que el actor no acreditó la existencia de los perjuicios reclamados ni la relación de causalidad entre el incumplimiento del demandado, es decir, entrega extemporánea del informe final de liquidación y los daños reclamados, es que procede rechazar la acción indemnizatoria intentada.

VIGÉSIMO OCTAVO: Que, en cuanto a la restante prueba rendida, en nada afecta lo que se decidirá, por incidir en aspectos no discutidos entre las partes o bien, por ser reiterativa, o por referirse a alegaciones respecto de las que no se emitirá otro pronunciamiento, por las razones que se vienen señalando.

Fundamentos por los cuales y visto lo dispuesto en los artículos 45, 47, 1437, 1438, 1441, 1445, 1489, 1545, 1546, 1551, 1557, 1560, 1698, 1702, 1703, 1706, 1712 del Código Civil y artículos 144, 160, 170, 254, 341, 346, 356, 358, 379, 384, 409, 425, y 426 del Código de Procedimiento Civil se resuelve:

I.- EN CUANTO A LA TACHA DEDUCIDA POR LA DEMANDANTE:



Que, se acoge la tachada deducida por el demandante en contra del testigo Rodrigo Sebastián Zelada Lillo.

II.- EN CUANTO AL FONDO:

1.- Que, se acoge la demanda interpuesta por don **Pedro Julio Martínez**, abogado, en representación de la sociedad **SERVICIOS, ASESORÍA Y GESTIÓN ALTO RUMAY LIMITADA**, en contra de **COMPAÑÍA HDI SEGUROS, SÓLO EN CUANTO** se declara resuelto el contrato de seguro de crédito celebrado entre las partes el 29 de abril de 2016.

2.- Que, se rechaza en lo demás, la demanda deducida.

3.- Que, cada parte pagará sus costas.

Regístrese.

Notifíquese y archívense los autos en su oportunidad.

PRONUNCIADA POR DOÑA MARÍA PAULA MERINO VERDUGO. JUEZ TITULAR.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, diez de Noviembre de dos mil veinte**

