

NOMENCLATURA : 1. [40] Sentencia

JUZGADO : 14 º Juzgado Civil de Santiago

CAUSA ROL : C-9763-2020

CARATULADO : GONZÁLEZ/BCI SEGUROS GENERALES S.A.

En Santiago, a doce días del mes de septiembre de dos mil veintidós.

VISTOS:

Comparece don **Francisco Javier González Silva**, chileno, abogado, domiciliado en calle Agustín Denegri 5629, Vitacura, quien deduce la demanda de incumplimiento de contrato de seguro con indemnización de perjuicios en contra de **BCI Seguros Generales S.A.**, debidamente representada por su Gerente General don Mario Gazitúa Swett, ambos domiciliados en calle Huérfanos 1189 pisos 2, 3 y 4, comuna y ciudad de Santiago, en virtud de los siguientes argumentos de hecho y fundamentos de derecho que expone.

Señala que desde el 21 de octubre de 2019, mantuvo vigente en “BCI Seguros Generales S.A” la póliza de seguros n° MP01477051-8 (Seguro Solución Móvil 2.0 UF 3), por daños materiales, para el vehículo motorizado marca Volkswagen, Gol 1.6, patente JH VP 8, Motor n° CFZR81522, del año 2017.

Indica que el contrato de seguro individualizado tenía un deducible de UF 3,0 y consideraba la cobertura de daños materiales propios al vehículo asegurado hasta por el monto de 1940 UF, según se expone:

DESCRIPCION DE COBERTURAS	
COBERTURAS	MONTO
DANOS MATERIALES	290,00
PLAN A: MUERTE ACCIDENTAL	500,00
RESPONSABILIDAD CIVIL	500,00



ASISTENCIA AL VEHICULO SOLUCION MOVIL 2.0	250,00
ROBO, HURTO O USO NO AUTORIZADO	
ROBO DE ACCESORIOS HASTA 10% VALOR COMERCIAL VEH.	
DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA HUELGA Y TERRORISM	
DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA ACTOS MALICIOSOS	
DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA DE SISMO	
GRANIZO Y RIESGOS DE LA NATURALEZA	
DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR LA PROPIA CARGA	
DAÑOS A TERCEROS POR PROPIA CARGA	
DAÑOS A TERCEROS CAUSADOS POR COND. DEPENDIENTES	
DAÑOS MATER. CAUSADOS POR CONDUCTORES DEPENDIENTES	
PLAN B: INCAPACIDAD	
AUTO DE REEMPLAZO 30 DIAS	
INDEMNIZACION 0 KM.	
DEFENSA PENAL Y CONSTITUCIÓN DE FIANZAS	150,00
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑO MORAL	500,00
RESPONSABILIDAD CIVIL POR LUCRO CESANTE	500,00
TOTALES ITEM 1	1.940,00
IMPTO.IVA	
PRIMA BRUTA	

Manifiesta que el vehículo asegurado sufrió un daño por un acto malicioso mientras estaba estacionado y sin conductor a bordo, presumiblemente afuera de su domicilio, ubicado en Agustín Denegri 5692, comuna de Vitacura, ciudad de Santiago, y supuestamente en algún momento entre el día 16 y 17 de abril de 2020, resultando con daños considerables que la compañía aseguradora, según inspección, calificó como: *“daños en general en todo el vehículo”*.

Expresa que la póliza se encontraba vigente al momento del siniestro y, solo con posterioridad, fue terminada por el demandante, con ocasión de la notificación de rechazo de la cobertura del siniestro, es decir, los daños consistieron en el rallado de pintura en toda la superficie del vehículo y la destrucción de un foco. El daño causado al vehículo ascendió a \$ 2.473.820, según consta en el presupuesto de reparación efectuado por la Sociedad Automóviles Daniel Achondo S.A.

Expone que dicho presupuesto de reparación fue elaborado por Daniel Achondo S.A. por instrucción de la Compañía de Seguros, la cual seleccionó a ese taller y le comunicó dicha selección para que llevara el vehículo para su inspección y posterior reparación.

Argumenta que el accidente tuvo lugar mientras el vehículo estaba estacionado, sin conductor ni ninguna persona a bordo, por lo que solo existen suposiciones acerca de las circunstancias específicas del hecho, cuestión que no es ni puede ser, bajo ningún concepto, una circunstancia que exima a la aseguradora de cubrir el siniestro. La única circunstancia que resulta cierta es que se trató de un acto malicioso. A mayor abundamiento, cabe hacer presente que el siniestro ocurrió en el contexto de la crisis sanitaria por Covid-19 y, consecuentemente, de las medidas adoptadas por la autoridad



consistentes en el confinamiento, en un primer tiempo de manera voluntaria y, posteriormente, de forma obligatoria, de las personas domiciliadas, entre otras, en la comuna de Vitacura, de modo que recién tomó conocimiento del siniestro cuando vio su vehículo dañado, el que estaba estacionado fuera de su domicilio -en el cual se encontraba cumpliendo cuarentena -, frente a lo cual procedió a efectuar la denuncia tan pronto se percató de dichos daños, para los efectos de hacer efectiva la cobertura del siniestro.

Manifiesta que sorpresiva e infundadamente, la compañía aseguradora -a través del Liquidador de seguros asignado para la correcta liquidación del siniestro- le informó que el daño reclamado no podía ser cubierto, toda vez que: *“luego de haber inspeccionado el vehículo, y habiendo solicitado documentación al asegurado, determinado su causa basal acto malicioso [...] se realizaron las siguiente diligencias investigativas: se empadronó el lugar del siniestro y se pudo comprobar que el vehículo asegurado estuvo en el lugar denunciado. Sin embargo, al observar las cámaras de seguridad del sector no se registran hechos vandálicos en el lugar. También se pudo comprobar que el vehículo asegurado estuvo estacionado fuera del domicilio en todo momento, pero no hubo reclamos o información sobre el hecho en cuestión, considerando que en el video se muestra personal de seguridad circulando al lado de un residente que estaba cercana al vehículo asegurado, realizando labores en un vehículo gris, posterior al siniestro denunciado. Es importante señalar que, Personal de seguridad cuenta con el monitoreo de cámaras en todo momento, acompañado adicionalmente de una moto que efectúa rondas cada 20 minutos, donde no se observó nada fuera de lo normal. En virtud de los antecedentes expuestos se rechaza siniestro de manera total con las exclusiones señaladas en la POL 120130214 artículo 6 n° 8 y 17”* .

Agrega que el artículo 6 citado en el informe del liquidador establece que las obligaciones del asegurado son:

N° 8.- Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias, y;

N° 17.- El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurado. Sin perjuicio de lo anterior, el asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

Añade que la entidad aseguradora yerra en su decisión de rechazar el siniestro bajo las causales señaladas, esto es, por no haber declarado fielmente las circunstancias del siniestro y sin reticencia, tal como se demostrará más adelante y que una vez que le notificaron el informe de liquidación procedió a impugnarlo, en tiempo y forma, sin resultados favorables. En dicha ocasión impugnación declaró que el siniestro debió:



“haber ocurrido la noche del 16 o viernes 17 en la mañana y, probablemente, mientras estaba estacionado a la salida de su casa. Pero reitera que no tiene como asegurarlo. Solo se limitó, como ya señaló, a ponerlos en conocimiento de la Compañía tan pronto se percató o tomó conocimiento de ellos. Es importante entender y no poner en duda este punto”. Ahora bien, si se atiende a la denuncia presentada, mediante Declaración Jurada Simple de fecha 17 de abril de 2020, en ella consignó literalmente que: *“Hoy viernes 17 de abril nos percatamos que el auto está todo rallado de pintura en puertas, capó, para choque y en general completo, aparentemente con algo parecido a un clavo. También foco roto. Todo debe haber ocurrido en la noche de ayer. El auto estaba estacionado a la salida de la casa. Debe haber sido en la noche o en la mañana, considerando que hay toque de queda”*.

Asevera que tan pronto tomó conocimiento del siniestro informó todos los antecedentes y describió todas las circunstancias que le fueron posibles informar, en su posición, a saber, que sin estar nadie a bordo, el automóvil sufrió daños por un acto malicioso, los cuales pudo advertir con posterioridad a la ocurrencia de los mismos. No obstante lo anterior, BCI Seguros Generales S.A respondió señalando que el recurso impugnatorio no aportaba nuevos antecedentes que permitieran desvirtuar la decisión adoptada, reafirmando el supuesto incumplimiento de las obligaciones del asegurado, particularmente la de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. Como se observa, la Compañía de Seguros fundó su decisión basándose exclusivamente en las afirmaciones vertidas por el liquidador, a saber, que el vehículo estuvo en el lugar denunciado; que al observar las cámaras de seguridad del sector no se registran hechos vandálicos; que el vehículo estuvo estacionado en todo momento; que no hubo reclamo o información sobre el hecho en cuestión; que el video muestra personal de seguridad circulando al lado de un residente que estaba cercana al vehículo asegurado, realizando labores en un vehículo gris posterior al siniestro; que personal de seguridad cuenta con monitoreo de cámaras y efectuó rondas donde no se observó nada fuera de lo normal, entre otras.

Controvierte expresamente la veracidad y ocurrencia de los hechos consignados en el Informe de Liquidación de Siniestro n° 6816677, cuestión que, por lo demás, hizo saber inmediatamente después de recibir el Informe de Liquidación. En efecto, por medio de correo electrónico de fecha 29 de abril de 2020 remitido al correo institucional de BCI Seguros (como parte de la impugnación del informe de liquidación), informó que, inmediatamente después de recibido dicho informe de liquidación, sostuvo una conversación con el Sr. Alejandro Chacana, Cédula Nacional de Identidad N° 13.361.925-9 -Guardia del Sistema de Seguridad del Barrio Jardín del Este de Vitacura (Calles Laura Tromben y Agustín Denegri)- quién atendió al supuesto liquidador o inspector de la Compañía de Seguros. En dicho correo electrónico, refirió que el Sr.



Chacana le había informado que el supuesto liquidador o inspector de la Compañía de Seguros se había identificado como Fiscal, no obstante, se negó a exhibir identificación o resolución judicial alguna. Además, señaló el Sr. Chacana que en ningún momento le exhibió a dicho inspector las cámaras de seguridad del barrio por cuanto ello le está prohibido por la empresa de guardias para la que trabaja. Solo se limitó a mostrar un respaldo que acreditaba que el auto estaba estacionado en la vereda, a la salida de su domicilio, en la mañana del día 17 de abril. Es más, le informó que no tenía respaldos de noche porque las cámaras están malas y no captan imágenes sino solo con la luz del día. En virtud de todo lo anterior, queda claro que la Compañía de Seguros no solamente no ha dado cuenta en modo alguno de sus aseveraciones, sino que ha actuado de mala fe, incluso alterando los hechos, todo con el fin de excluir la cobertura del siniestro.

Concluye que las falsas afirmaciones del liquidador recién aludidas no son suficientes, en ningún caso, para eximir a la Compañía de Seguros de cumplir con su obligación principal de atender los daños producidos por un tercero, en circunstancias maliciosas y sin conductor a bordo, de modo que ha existido un incumplimiento del contrato de seguros que hace responsablemente civilmente a BCI Seguros Generales S.A. Por su parte, es carga de la propia Compañía de Seguros acreditar la concurrencia de una causal de exclusión de la cobertura del siniestro, cuestión que, no ha ocurrido de ninguna forma.

Argumenta que de acuerdo con lo dispuesto en el inciso 3° del artículo 543 del Código de Comercio, se amplía la competencia a la Justicia ordinaria para conocer de los Contratos de Seguros, prescribiendo que: *“En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro, cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria”*. Por lo anterior, en consideración que los montos que se demandan en este caso concreto, son inferiores a los que se establecen como límites por el Código de Comercio y de conformidad con lo prescrito por el inciso final del artículo 16 de la Ley 19.496 que establece Normas sobre Protección de los Consumidores, este último tiene siempre el derecho a recurrir ante el Tribunal competente, situación que en la praxis concurre en el presente libelo.

Alega que constituye un pilar básico del derecho privado chileno, la norma contenida en el artículo 1545 del Código Civil que consagra el principio según el cual: *"el contrato es una ley para las partes contratantes"*, lo que significa lisa y llanamente que los contratos deben ser cumplidos (*'pacta sunt servanda'*). Complementan dicha norma, los artículos 1546, 1547 y 1560 del mismo Código. Ahora bien, de conformidad con el contrato de seguro celebrado con la demandada, correspondía que la Aseguradora cumpliera con la obligación que le impone el Art. 529 n° 2 del Código de Comercio,



esto es, pagar la suma asegurada, cuestión que no ha hecho. En efecto, 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. En este sentido, rechaza totalmente las conclusiones de dicho informe, en cuanto a que el demandante no habría cumplido con el deber de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y de declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

Aclara que cumplió integra y cabalmente con estas obligaciones y todas aquellas inherentes a su posición de asegurado, toda vez que realizó en tiempo y forma la denuncia del siniestro correspondiente en el portal que, para ese efecto, mantiene BCI Seguros. La denuncia está individualizada como “Declaración Jurada Simple” de fecha 17 de abril de 2020. Adicionalmente, respondió sin reticencia todas las preguntas que el liquidador le formuló con respecto a las circunstancias del siniestro, 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, entre estos las respectivas fotografías. A mayor abundamiento, acreditó la existencia del contrato de seguro, el monto asegurado y su calidad de asegurado, así como la ocurrencia del siniestro y el monto de los perjuicios que le fueron irrogados. Añade que en relación con las causales de exclusión invocadas, cabe tener presente que el artículo 539 del Código de Comercio prescribe 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”*. Esta norma, establece una clara presunción a favor del asegurado o del beneficiario, en orden a que el riesgo protegido, esto es, los daños materiales en el vehículo de su propiedad, se han producido por un caso fortuito, lo que viene a significar, que en principio, el derecho a indemnizar es indubitante, de lo contrario, de no entenderlo así, esta presunción significaría que bastaría que el asegurador se negare al pago por cualquier razón para hacerlo inoperante, poniendo así, de cargo del asegurado o beneficiario el peso de la prueba. Pues bien, es del caso que la Aseguradora no ha demostrado en modo alguno las circunstancias que alega para desentenderse de sus obligaciones contractuales de pagar por el siniestro del vehículo asegurado.

Arguye que la Compañía de Seguros no ha dado cuenta, en modo alguno, de sus dichos sobre las supuestas grabaciones de cámara que darían cuenta de la no ocurrencia del siniestro, ni ninguna de las otras que son referidas en el Informe de Liquidación.

Cita el Título VIII del Libro II del Código de Comercio, en cuanto regula el Contrato de Seguro, establece en su artículo 512 que: *“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”*. En este caso concreto,



el riesgo transferido dice relación a los posibles daños que se ocasionaren al vehículo asegurado individualizado en autos, por el acaecimiento de un hecho fortuito, que no le es imputable. No obstante haber ocurrido el siniestro que generó la obligación de pago, la compañía aseguradora rechazó la procedencia y pago del mismo, situación que representa el incumplimiento contractual de su obligación, causando directa e inmediatamente el daño reclamado al asegurado.

Sostiene que conforme a las consideraciones previamente expuestas, 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 de éste, la aseguradora debe cumplir su obligación contractual en orden a indemnizarle los daños causados al vehículo asegurado en la póliza, 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. En efecto, en este sentido se debe tener en cuenta lo contemplado en el artículo 1489 del Código Civil, el cual establece: *En los contratos bilaterales va envuelta la 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."*

Manifiesta que de acuerdo a lo previsto en este artículo, y conforme a los hechos previamente descritos, al haber ocurrido un siniestro que produjo el grave daño del objeto asegurado, la compañía aseguradora debe cumplir con la obligación principal que le impone el contrato de seguro celebrado con el suscrito, esto es, pagar la suma asegurada ya sea en dinero o en especie, indemnizándole, en consecuencia, de la totalidad de los daños sufridos ocasión del evento dañoso que produjo el siniestro aludido.

Argumenta que el perjuicio es la pérdida, detrimento o menoscabo que experimenta el acreedor a consecuencia del incumplimiento de la obligación. En nuestro Código Civil se establecen cuáles son las facultades que tiene el acreedor frente al incumplimiento de una obligación de hacer, y la posibilidad que se le consagra es que pueda pedir que se le indemnicen los perjuicios resultantes de la infracción del contrato. A su vez, el artículo 1559 del Código Civil, a propósito de la mora en una obligación de pagar una suma de dinero, nos señala que el acreedor no tiene necesidad de justificar los perjuicios cuando cobra intereses, basta el hecho del retardo, por consiguiente, lo que ocurre aquí es que se necesitan perjuicios, pero existe una presunción de perjuicios cuando la obligación no cumplida es de pagar una suma de dinero. Así también, el artículo 1556 del Código Civil, establece, "La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya provengan de no haberse



cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento” . El incumplimiento por parte de la aseguradora, le generó por concepto de daño emergente la cantidad equivalente a \$ 2.473.820, suma correspondiente al valor de mercado de la reparación del vehículo dañado (según Presupuesto de Reparación elaborado por la Sociedad Automóviles Daniel Achondo S.A por instrucción de la Compañía de Seguros), más intereses moratorios devengados desde la fecha del siniestro, siendo la fecha de ocurrencia del siniestro la oportunidad en que debió pagarse.

Por tanto, en mérito de lo expuesto y disposiciones legales citadas y artículos 512, 516, 529 n° 2, 530, 531, 536, 541 y 543 del Código de Comercio, artículos 1489, 1545 y siguientes del Código Civil, y demás disposiciones pertinentes, solicita tener por interpuesta demanda civil de cumplimiento de contrato con ocasión de un siniestro, con indemnización de perjuicios contra de BCI Seguros Generales S.A., someterla a tramitación, acogerla en todas sus partes y en definitiva condenar a la contraria al pago de las indemnizaciones solicitadas, todo por la suma de **\$ 2.473.820**, más la indemnización moratoria, correspondiente al interés máximo convencional que permita la ley o la suma que se estime pertinente conforme a derecho, más los intereses y reajustes que se devenguen desde la fecha de presentación de esta demanda, todo con expresa condenación en costas.

A folio 11 con fecha 29 de julio de 2020 consta acta de Ministro de Fe de haber notificado la demanda y demás resoluciones en el proceso a Mario Gacitúa Sweett en representación de BCI Seguros Generales S.A. en conformidad al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

A folio 15 comparece don Curt Zimmermann Fontecilla, abogado, en representación de la parte demandada, BCI Seguros Generales S.A., quien deduce la excepción dilatoria consagrada en el artículo 303 n° 4 del Código de Procedimiento Civil, esto es ineptitud del libelo por razón de falta de algún requisito legal en el modo de proponer la demanda, en relación a los numerales 4° y 5° del artículo 254 del mismo cuerpo legal, la cual fue rechazada por el Tribunal en resolución pronunciada a folio 6 del cuaderno 1.1 de excepción dilatoria, ordenando a la parte demandada estarse a lo dispuesto en el artículo 308 del Código de Procedimiento Civil.

A folio 22 comparece Neva Benavides Hernández, abogado, en representación convencional de la demandada, BCI Seguros Generales S.A., quien contesta la demanda de incumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios interpuesta en contra de su representada, por el Sr. Francisco González Silva, solicitando su completo y total rechazo con costas, en virtud de las consideraciones de hecho y argumentos de derecho que expone.



Señala que el Sr. Francisco González ha interpuesto la presente demanda por medio de la cual solicita el cumplimiento forzado del contrato de seguro celebrado entre las partes con indemnización de perjuicios, quien indica que a raíz de un siniestro ocurrido entre la noche del día 16 de abril y la madrugada del día 17 de abril de 2020, el vehículo marca Volkswagen, patente JHVP-86, habría sufrido daños los cuales, en su opinión, la compañía aseguradora debió indemnizar en cumplimiento del contrato de seguro.

Indica que el demandante señala que el rechazo del siniestro por parte de su representada no se ajusta a los términos del contrato, conducta que configuraría un incumplimiento culpable del mismo, por lo que solicita una indemnización por \$ 2.473.820 en razón de los daños causados con motivo del siniestro n° 6816677, aumentada con los reajustes e intereses correspondientes.

Manifiesta que la demanda es absolutamente infundada. El siniestro fue legítimamente rechazado conforme a las condiciones contractuales vigentes entre las partes. En efecto, se acreditó durante el proceso de liquidación que el siniestro denunciado no ocurrió en el momento ni en la forma declarada por el asegurado, la ocurrencia del siniestro en los términos denunciados no fue acreditado por el asegurado, incumpliendo de esta manera tanto sus obligaciones contractuales como su obligación legal de acreditar el siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencias sobre sus circunstancias y consecuencias, razón por la cual la compañía lo rechazó.

Expresa que la información que proporcionó el asegurado respecto al momento en que se habría producido el siniestro y la forma en que se habrían producido los daños al vehículo asegurado no es efectiva, hecho que fue acreditado durante el proceso de liquidación. En base a antecedentes técnicos y pericias realizadas en el supuesto lugar del siniestro, se acreditó fehacientemente que en la noche de los días 16 y 17 de abril no se produjo ningún acto malicioso afuera del domicilio del asegurado, hecho que consta en el informe técnico pericial. Por otra parte, se pudo determinar que a lo menos parte de los daños presentes en el vehículo son consecuencia de hechos distintos a los declarados. Se trata de daños correspondientes al impacto con un pilar u otro elemento estáticos de características similares.

Expone que antes de examinar en particular el contrato de seguro objeto del presente juicio, es necesario hacer una breve reseña sobre la regulación legal del contrato de seguro, en atención a que el Código de Comercio establece una normativa especial sobre la materia, particularmente en el Título VIII del Código de Comercio. Conforme al artículo 512 del citado cuerpo legal, *“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 (...)”. De la definición del artículo 512 del Código de Comercio es posible distinguir los elementos del contrato: (i) el riesgo, (ii) la prima, (iii) las obligaciones del asegurador y del asegurado. Se trata de un contrato bilateral, toda vez que ambas partes quedan recíprocamente obligadas, oneroso ya que busca un beneficio para ambos contratantes, y de tracto sucesivo, pues las obligaciones de las partes consisten en prestaciones continuas o repetidas durante cierto espacio de tiempo. Tanto el riesgo asumido como las obligaciones recíprocas de las partes se encuentran contenidos en el documento justificativo del contrato, a saber, la póliza de seguros.

Agrega que la obligación de indemnizar se encuentra recogida en el artículo 529 numeral 2 del Código de Comercio que dispone lo siguiente: *“Indemnizar el siniestro cubierto por la póliza”*. Por otra parte, el asegurado tiene obligaciones propias, éstas se encuentran contenidas en el artículo 524 del Código de Comercio: *El asegurado estará obligado a:*

1º Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;

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

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

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

5º 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;

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

7º Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, y

8º Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencia...”

Añade que en relación con el artículo 524 del Código de Comercio, cabe señalar que todas las obligaciones del asegurado son una manifestación del principio de máxima buena fe que rige en la contratación de seguros. En razón de este principio recogido en la ley, las declaraciones reticentes, o no fieles a la realidad, ya sea al momento de contratar, durante la vigencia del seguro y especialmente frente a la ocurrencia de un



siniestro, conllevan la liberación de la compañía aseguradora de cualquier obligación respecto del asegurado. Es decir, el asegurado debe cumplir con todas las obligaciones que deriven de la póliza contratada, y por su parte para la compañía aseguradora sólo se genera la obligación de indemnizar en la medida que se acredite su ocurrencia en los términos denunciados, tenga cobertura en la póliza, y el asegurado cumpla sus obligaciones propias consagradas en el contrato y en la ley. Así, el cumplimiento del asegurado de sus obligaciones propias resulta imprescindible para la procedencia de la cobertura del siniestro. Si el asegurado incumple alguna de sus obligaciones propias, el siniestro debe ser rechazado.

Manifiesta que por su parte, el artículo 539 del Código de Comercio dispone que: *“El contrato de seguro es nulo si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración a que se refiere el número 1° del artículo 524 y se resuelve si incurre en esa conducta al reclamar la indemnización de un siniestro.*

En dichos casos, pronunciada la nulidad o la resolución del seguro, el asegurador podrá retener la prima o demandar su pago y cobrar los gastos que le haya demandado acreditarlo, aunque no haya corrido riesgo alguno, sin perjuicio de la acción criminal.”

Argumenta que conforme a las normas citadas, si el asegurado no otorga la información solicitada por el asegurador para apreciar la extensión de los riesgos, el contrato no tiene eficacia, liberando en consecuencia, a la compañía aseguradora del pago de la indemnización pactada. El artículo 546 del Código de Comercio dispone que el asegurado debe probar su interés asegurable a la época del siniestro. Además el artículo 550 del Código de Comercio consagra el principio de indemnización, en virtud del cual, respecto del asegurado, el seguro de daños jamás puede constituir para él una oportunidad de enriquecimiento, es decir, el cumplimiento del contrato no puede exceder el perjuicio directo sufrido por el asegurado en su patrimonio como consecuencia del siniestro.

Cita el artículo 550 del Código de Comercio. *Principio de indemnización. Respecto del asegurado, el seguro de daños es un contrato de mera indemnización, y jamás puede constituir para él la oportunidad de una ganancia o enriquecimiento”* .

Recalca que en materia de seguros todas las normas son de carácter imperativo, conforme lo dispone el artículo 542 del Código de Comercio. A lo dicho se debe agregar que, si bien todos los contratos deben ejecutarse de buena fe, en el contrato de seguro este principio tiene un reconocimiento especial por lo que se le denomina “principio de máxima buena fe” , y que en lo que respecta al asegurado, le obliga entre otras cosas a acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, declarando fielmente y sin reticencias las circunstancias en que éste tuvo lugar y las consecuencias del mismo.



Concluye que en consideración a la normativa legal vigente sobre el contrato de seguro, particularmente los artículos citados en los párrafos precedentes, lo siguiente:

(i) El contrato de seguro es un contrato de máxima buena fe, principio basal que se extiende a todo el iter contractual y supone, entre otras cosas, una máxima cooperación entre las partes y un cabal cumplimiento de sus obligaciones propias. El asegurado debe declarar sinceramente sobre las circunstancias del siniestro, sus circunstancias y consecuencias.

(ii) Conforme al principio de indemnización consagrado en el artículo 550 de Código de Comercio, el seguro no puede ser jamás ocasión de lucro, es decir la indemnización en caso alguno puede superar los límites de la cobertura contratada.

(iii) Dada la relevancia de la obligación de sinceridad del asegurado consagrada principalmente en el artículo 524 numeral 8 del Código de Comercio, dicho cuerpo normativo establece como consecuencia civil que, en caso de que el asegurado proporcione información sustancialmente falsa al momento de reclamar la indemnización de un siniestro, el contrato de seguro se resuelve, quedando liberada la compañía de la obligación de indemnizar el siniestro denunciado. Es un derecho de desistimiento del asegurador que lo libera de su obligación de indemnizar ocurrido el siniestro y que opera de pleno derecho.

Sostiene que BCI Seguros Generales S.A. celebró con el Sr. González un contrato de seguro para vehículos particulares, respecto de la materia asegurada correspondiente al automóvil marca Volkswagen, modelo Gol, año 2017, en virtud del cual se amparaba, entre otros, el riesgo de daños materiales a consecuencia de actos maliciosos que pudiera sufrir el vehículo asegurado, con un tope de cobertura para dicho caso de 250 UF. La presente póliza estuvo vigente desde las 12:00 horas del 21 de octubre de 2019 y fue terminada anticipadamente por solicitud del asegurado a contar del día 6 de mayo de 2020, según da cuenta el Endoso N° 58113. Esta póliza, como todo contrato de seguro de seguro está compuesta por:

(i) “Condiciones Generales”, debidamente depositadas ante la CMF. Son textos tipo que las entidades aseguradoras por ley se encuentran en la obligación de utilizar en la contratación de los seguros, y que contienen las regulaciones y estipulaciones consideradas esenciales por las que se rige el contrato, todo lo cual se encuentra regulado en la Norma de Carácter General n° 349 del 2013 de la CMF. Entre el contenido imperativo de las Condiciones Generales se encuentran, las coberturas contratadas, las exclusiones de cobertura, las obligaciones del asegurado y efectos de su incumplimiento.



(ii) “Condiciones Particulares” , corresponden a todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de condiciones generales y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades.

Arguye que el contrato sub-lite, se encuentra compuesto por las Condiciones Generales del contrato depositadas bajo el código POL 120130214 en el Registro de la CMF, cláusulas adicionales de cobertura, entre ellas la CAD120130337 y las respectivas Condiciones Particulares individualizadas previamente.

Transcribe que los artículos pertinentes de las Condiciones Generales de la póliza POL120130214:

“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 6: 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;*
- 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 12 de esta póliza.*

10. *Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en estas condiciones generales.*

El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 6° y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 40. 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 naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado.

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato".

"Artículo 16: Denuncia de siniestro.

El contratante o asegurado deberá notificar al asegurador dando cuenta de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, en la forma establecida en el artículo 30.

Para estos efectos, el asegurado tendrá que cumplir con lo siguiente:

1. En caso de Siniestro de Daños al Vehículo Asegurado o Pérdida Total, 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 tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento y a más tardar dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha del accidente. (...)

“Artículo 17: Prueba del siniestro.

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

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

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

“Artículo 18: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro.

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

“Artículo 25: 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” .

“Artículo 26: Pérdida parcial: reparación del vehículo siniestrado.

En caso de pérdidas parciales cubiertas por esta póliza, el procedimiento de reparación será el que se indica a continuación:

1. La reparación sólo podrá ser encargada previa autorización de la compañía.

2. Sin embargo, cuando el siniestro ocurra a más de 100 Km. del lugar del domicilio habitual del asegurado, y no sea posible la conducción segura y conforme a la ley del tránsito, el asegurado podrá encargar dicha reparación sin la autorización antes



indicada y la aseguradora la pagará, siempre y cuando el valor de la reparación no sea superior al monto establecido para este efecto en las Condiciones Particulares de la póliza y que el asegurado cumpla con los demás procedimientos aquí establecidos.

3. La compañía financiará los gastos razonables en los que se incurra para trasladar el vehículo asegurado. Para estos casos se fija un monto máximo en las Condiciones Particulares de la póliza. Si el gasto fuera superior a este monto máximo, el asegurado deberá solicitar a la compañía la autorización del caso.

4. La compañía tendrá la facultad de designar un garaje de su confianza,

5. Queda entendido y convenido que cuando sea necesario remplazar alguna pieza o parte que no se encuentre en plaza o que no se fabrique en el país, la compañía queda facultada para pagar al asegurado el valor de dicha pieza o parte de acuerdo con el promedio del precio de venta en plaza.”

“Artículo 32: Deducibles.

Las partes contratantes podrán acordar la aplicación de deducibles en una o varias coberturas en caso de siniestros de acuerdo a lo que se estipule en las condiciones particulares de este contrato”

Arguye que de acuerdo con las disposiciones contractuales vigentes entre las partes, la obligación de indemnizar los daños ocurridos queda supeditada, entre otros requisitos, a que se acredite por parte del asegurado la ocurrencia del siniestro en las circunstancias denunciadas, y al cumplimiento de las obligaciones del asegurado consagradas en la póliza, especialmente, en el artículo 6 de la POL120130214. A mayor abundamiento, no es discutido que conforme a la ley y al contrato el asegurado tiene la obligación de acreditar la ocurrencia del siniestro en los términos denunciados, informando a la compañía aseguradora sin reticencias la forma en que ocurrieron los hechos, sin omitir información relevante sobre el origen de los daños. En este caso el asegurado con su conducta incumplió sus obligaciones propias al no acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado pues fue descartado que éste haya ocurrido en el lugar y en el momento indicado por el asegurado. Por otra parte, el asegurado tiene la obligación de declarar fielmente y sin reticencia sobre las circunstancias y consecuencia del siniestro, lo que tampoco ocurrió en el caso de autos. Además, el asegurado incumplió la obligación establecida en el artículo 18 al proporcionar información falsa al momento de reclamar la indemnización por el siniestro.

Aclara que el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato, por su parte, el incumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la póliza libera a la compañía del deber de pagar la indemnización. Por su parte, la



Cláusula Adicional de Cobertura CAD120130337 establece que, el presente adicional se extiende a cubrir los daños que maliciosamente causen terceros al vehículo asegurado, entendiéndose por tales aquellos que se originen en forma consciente, deliberada y con el ánimo o intención de causar dicho daño, circunstancia que conforme a la normativa vigente debe ser acreditada durante el proceso de liquidación. En el caso que nos convoca, reiteramos que se pudo desacreditar que los daños hayan sido ocasionados maliciosamente por terceros en las circunstancias informadas por el asegurado, es más existe prueba gráfica que demuestra que gran parte de los daños se condicen con un impacto contra elemento estático.

Alega que de acuerdo con los hechos relatados por el Sr. González al denunciar el siniestro de daños por actos maliciosos ante la compañía, éste habría ocurrido con posterioridad a las 23:00 hrs. del día 16 de abril de 2020 o en la madrugada del día 17 de abril mientras el vehículo asegurado se encontraba estacionado fuera de su domicilio. Una vez denunciado el siniestro ante BCI Seguros, en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias de rigor, se designó en calidad de liquidador directo al Sr. José Riady, quien tuvo a su cargo la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N° 6816677. En este contexto, el liquidador realizó diversas diligencias, a saber, inspeccionó el vehículo asegurado, solicitó un presupuesto de reparación y solicitó antecedentes al asegurado. Adicionalmente, y con la finalidad de tener total claridad acerca de las circunstancias en que habría ocurrido el siniestro y si éste contaba con cobertura en la póliza, su representada solicitó un Informe Técnico a Centro de Investigación de Siniestros R.O.T., elaborado por el Analista Sr. Rubén Cárdenas en colaboración con Sr. Joao Varas.

Concluye que del análisis de la totalidad de los antecedentes obtenidos durante el proceso de liquidación, se concluyó que el siniestro no contaba con cobertura debido a que el asegurado no acreditó fehacientemente las circunstancias en que habría ocurrido el siniestro. De acuerdo con lo declarado por el demandante, el siniestro habría ocurrido fuera de su domicilio, por lo que se concurrió a empadronar el lugar, constatándose que el domicilio del asegurado se encuentra en un recinto con acceso controlado y que, además, cuenta con un servicio de seguridad privada que mantiene cámaras de vigilancia en el sector, así como también guardias que hacen rondas cada 20 minutos. Es más, según le fue informado al colaborador del analista, cada vehículo es reportado para hacerle seguimiento por parte del equipo de seguridad. Una vez en el lugar, se procedió a entrevistar a uno de los guardias quien le exhibió al colaborador del Analista las grabaciones del sector en que se encuentra el domicilio del asegurado desde dos ángulos distintos, desde la noche del 16 de abril hasta aproximadamente las 14:00 hrs. del día 17 de abril de 2020. De la revisión de las cámaras de seguridad se confirmó que el vehículo asegurado se encontraba en el lugar señalado por el asegurado, pero en ningún



momento se aprecia a tercero que se acercara al automóvil durante la noche del día 16 ni durante la mañana del día 17 de abril de 2020. Es más, no existe registro alguno de la ocurrencia del siniestro denunciado por el asegurado a la compañía.

Indica que según dan cuenta las grabaciones revisadas, la primera persona que se acerca a los vehículos estacionados fuera del domicilio del demandante -a saber, 3 vehículos de iguales características- es un residente de este que permaneció por casi 30 minutos en otro de los vehículos del Sr. González que se encontraba junto al automóvil asegurado. Es más, se pudo apreciar en dos oportunidades a un guardia circulando por el sector sin que la persona que se encontraba en otro de los vehículos le hiciera ninguna indicación acerca de la existencia de daños en el vehículo asegurado. A lo anterior, debe sumarse la negativa del asegurado al contestar las preguntas enviadas por el Liquidador en que contestó de manera esquiva la pregunta *“desde cuándo se encontraba estacionado el vehículo en el lugar en que ocurrieron los daños”*, limitándose a responder *“siempre se estaciona ahí. Corresponde a la vereda de mi domicilio.”*. Sin perjuicio de lo anterior, se procedió además a revisar los libros de novedades o reclamos existentes en el sector, no constando ninguna reclamación respecto de daños sufridos por el vehículo asegurado. Además, de acuerdo con lo declarado por el asegurado, el siniestro habría ocurrido encontrándose vigente la cuarentena que afecta a nuestro país, lo que es concordante con lo observado en las cámaras, y vuelve aún más inverosímil el relato del asegurado. Se trata de un sector que se encuentra altamente vigilado mediante cámaras de seguridad y rondas de guardias cada 20 minutos. Además, existe un libro de novedades, en el cual no se registró constancia alguna.

Señala que en razón de lo anterior, se determinó que el siniestro no ocurrió en las circunstancias denunciadas por el asegurado, por lo cual la indemnización no es procedente. El Sr. González incumplió su deber de sinceridad al no acreditar la ocurrencia del siniestro, lo que constituye un incumplimiento de la obligación del asegurado consagrada en el artículo 524 del Código de Comercio y reiterada en el numeral 8 del artículo 6 de la POL 120130214, lo cual libera a su representada de cualquier obligación derivada de la póliza contratada entre las partes. Sin perjuicio de que lo expuesto es suficiente para acreditar el incumplimiento del asegurado de su deber de acreditar la ocurrencia del siniestro, del análisis de las fotografías del vehículo asegurado tomadas al momento de su inspección en el taller, se aprecia claramente que el vehículo asegurado presentaba daños anteriores, los que no guardan ninguna relación con aquellos denunciados como consecuencia de un acto vandálico.

Menciona que en su demanda, el asegurado señaló que *“los daños consistieron en el rallado de pintura en toda la superficie del vehículo y la destrucción de un foco...”*. Pues bien, del análisis de las fotografías obtenidas al inspeccionar el vehículo, se aprecia claramente que el automóvil además del rallado de pintura presenta una serie



de daños denunciados por el demandante como consecuencia del supuesto acto vandálico, que en la realidad son consistentes con una acumulación de daños derivados de impacto contra algún elemento estático mientras el automóvil se encontraba en movimiento. A modo ejemplar, en la parte frontal del capó, el vehículo presenta una abolladura que, claramente, ocurrió producto de la colisión del vehículo encontrándose en movimiento. Lo mismo ocurre con los daños presentes en costado delantero izquierdo, en que se aprecia claramente que éstos son previos al rallado de pintura. Lo mismo ocurre respecto de los daños presentes en el parachoques trasero, en su parte izquierda, el cual presenta daños correspondientes al impacto con un pilar u otro elemento estáticos de características similares. Finalmente, respecto de la rotura del foco trasero izquierdo del vehículo cabe hacer presente que, de conformidad al análisis técnico del daño efectuado por el Liquidador, ésta se debió a un impacto contra un elemento estático mientras el vehículo se encontraba en movimiento, no pudiendo haber sido causada por un golpe al vehículo como lo afirma el demandante. Los daños antes descritos no son consecuencia de un acto vandálico. En su demanda el asegurado derechamente omite todo pronunciamiento respecto de ellos, y pretende que se le indemnicen como consecuencia del siniestro denunciado, en circunstancias que es manifiesto que ocurrieron con anterioridad y como consecuencia de otras maniobras encontrándose el automóvil en movimiento, por lo tanto, no es admisible en materia de seguros la acumulación de daños, cada siniestro debe ser denunciado oportunamente a la compañía, someterse al correspondiente procedimiento de liquidación para determinar la procedencia de la cobertura en base a diversas variables (principalmente revisión de exclusiones de cobertura), y luego si corresponde indemnizar aplicando en cada caso el deducible pactado de 3 Unidades de Fomento.

Menciona que los daños presentes en el vehículo siniestrado no ocurrieron en las circunstancias denunciadas por el asegurado. Se trata de daños de larga data, lo que, además del hecho de que el siniestro no ocurrió en la época declarada por el demandante, constituye un grave incumplimiento al deber de sinceridad del asegurado. Posteriormente, el asegurado impugnó el Informe Final de Liquidación, señalando que basta para cumplir con su obligación de acreditar la ocurrencia del siniestro el denunciar el hecho a la compañía, lo que es falso y carente de todo sentido. Es una obligación tanto contractual como legal del asegurado acreditar la ocurrencia del siniestro, por lo que no puede ser traspasada a su representada. Es más, de los antecedentes recopilados durante la investigación del siniestro, el demandante ni siquiera obró con la mínima diligencia para acreditar la época en que habría ocurrido el siniestro, toda vez que no solicitó la revisión de las cámaras del sector ni realizó ningún tipo de reclamo ante el personal de seguridad que trabaja en el sector.



Reitera que el asegurado en todo momento afirma que los hechos habrían ocurrido entre la noche del día 16 y la mañana del día 17 de abril de 2020, lo que, como se expuso precedentemente, no es efectivo. Finalmente, respecto de lo señalado por el actor en su demanda, el colaborador del Analista que realizó el empadronamiento de los hechos se identificó como alguien que asiste a un perito judicial. En cuanto a que no se le habrían enseñado las cámaras de seguridad, dicha afirmación es falsa, lo que se acreditará mediante fotografías las que dice serán debidamente acompañadas en la oportunidad procesal correspondiente. En conclusión, la indemnización demandada en autos no es procedente conforme a las cláusulas del contrato de seguro celebrado entre las partes debido al incumplimiento del Sr. González de su obligación de acreditar la ocurrencia del siniestro.

Expone que niega y controvierte todos y cada uno de los hechos afirmados en la demanda de autos, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega los perjuicios demandados.

Aclara que el objeto de la responsabilidad civil contractual, conforme a nuestro Ordenamiento Jurídico, es la reparación de los daños imputables a un incumplimiento culpable o doloso de un vínculo contractual, y jamás puede tener por objeto o resultado el enriquecimiento de parte del acreedor. En consecuencia, corresponde al demandante probar la efectividad de todos sus acertos, a saber: la existencia de un vínculo contractual con BCI Seguros Generales S.A., el incumplimiento contractual negligente por parte de su representada, que esos actos u omisiones sean imputables a la demandada, como también la existencia y alcance de los daños reclamados, y por cierto la correlativa relación de causalidad entre estos supuestos daños y un incumplimiento contractual imputable a dolo o culpa.

Insiste en que el siniestro fue legítimamente rechazado conforme a las cláusulas contractuales vigentes entre las partes del contrato, y en este sentido su representada ha sido injustamente demandada. La demandante pretende obtener una indemnización que no le corresponde de acuerdo con lo dispuesto por el contrato. BCI Seguros actuó conforme a la determinación de la liquidación del siniestro y ateniéndose a los términos del contrato. La póliza de seguro es un contrato y como tal se rige no sólo por las disposiciones especiales que le son aplicables, sino que, además, por las normas generales que regulan las obligaciones y entre éstas, el artículo 1.545 del Código Civil que dispone que *“Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”*.

Agrega que la demandante reconoce expresamente la existencia de un contrato de seguro celebrado con BCI Seguros Generales S.A. pero intenta obtener una indemnización que no corresponde en virtud de las cláusulas del contrato, desconociendo



además los deberes que le corresponde cumplir y que emanan tanto del contrato como de la ley.

Añade que conforme lo dispone el artículo 539 del Código de Comercio, el contrato de seguro es nulo si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración a que se refiere el número 1° del artículo 524 y se resuelve si incurre en esa conducta al reclamar la indemnización de un siniestro. La resolución en este caso opera como una sanción que se materializa en el derecho de desistimiento y/o liberación de la compañía aseguradora respecto de cualquier obligación para con el asegurado. En el caso se verifica el segundo supuesto. El asegurado entregó información falsa al momento de la denuncia del siniestro, respecto de la ocurrencia del siniestro de acto malicioso de tercero en la fecha señalada por el asegurado en su declaración jurada, y respecto del origen de los daños cuya indemnización reclama. Los daños denunciados por el asegurado no ocurrieron en la forma ni en la época señalada por el asegurado. Al momento de denunciar el siniestro el asegurado indicó que los daños se produjeron mientras el vehículo se encontraba estacionado, sin embargo, al inspeccionar el vehículo se pudo constatar que existen daños que se ocasionaron por el impacto en contra de un elemento estático mientras el auto se encontraba en movimiento.

Indica que la ley es clara respecto a la sanción que se aplica cuando el asegurado proporciona información falsa al momento de reclamar la indemnización de un siniestro. Este tipo de conductas constituyen una gravísima infracción al principio de máxima buena fe que rige la legislación de seguros. De esta forma, y conforme a lo dispuesto en el artículo 539 del Código de Comercio debe declararse la improcedencia de la indemnización solicitada y consecuentemente rechazarse la demanda en todas sus partes.

Asevera que la acción autónoma de indemnización de perjuicios interpuesta en autos es absolutamente improcedente y así debe ser rechazada la demanda por esta circunstancia. En efecto, nuestra legislación establece claramente que respecto de los contratos bilaterales, se podrá pedir el cumplimiento forzado o su resolución junto con la indemnización de perjuicios, no confiriendo el derecho a las partes a demandar únicamente la indemnización de perjuicios prescindiendo la petición de cumplimiento forzado o bien resolución del contrato. El demandante no puede – como pretende hacerlo- deducir una acción autónoma de perjuicios ya que al tenor del artículo 1489 del Código Civil sólo podría optar entre solicitar el cumplimiento forzado de la obligación o la resolución del contrato, y sólo cuando el tribunal conceda hipotéticamente una u otra de dichas peticiones, podría acceder a la acción accesorio de perjuicios, ya sean estos moratorios (cuando se pide el cumplimiento forzado de la obligación) o bien compensatorios (cuando se pide la resolución del contrato).



Cita el artículo 1489 del Código Civil que prescribe *“En los contratos bilaterales va envuelta la condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado.*

Pero en tal caso podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios.” Expresa que nuestra legislación establece claramente que, respecto de los contratos bilaterales, se podrá pedir el cumplimiento forzado o su resolución junto con la indemnización de perjuicios, no confiriendo el derecho a las partes a demandar únicamente la indemnización de perjuicios. Para que pueda conceder indemnización de perjuicios por incumplimiento de un contrato bilateral, sería requisito entonces que previamente se haya declarado el cumplimiento forzado o bien la resolución del contrato. A mayor abundamiento, inclusive la doctrina y jurisprudencia que acepta la existencia de una eventual acción autónoma de indemnización de perjuicios contractual, reconoce que no es procedente la indemnización autónoma cuando el cumplimiento o la resolución del contrato son posibles, y es por esta razón que la acción autónoma en caso alguno sería aplicable respecto de las obligaciones de pagar una cantidad de dinero, como es el caso de la obligación de pagar una indemnización de seguro, razón adicional para rechazar la presente acción. En el presente caso solicitar el cumplimiento forzado es perfectamente posible tratándose además de una obligación de dar una cantidad de dinero.

Aclara que en el caso de autos, el demandante si bien dice que pretende indemnización por incumplimiento, lo que en realidad busca es el pago de la prestación que según él sería exigible en virtud de dicho contrato, es decir, el cumplimiento forzado del contrato, por lo tanto, es inaceptable que se pretenda obtener una indemnización, mediante el uso de una institución que es improcedente en el caso que nos convoca, y que además pugna con las peticiones concretas de la demanda, entre las cuales se encuentra precisamente el pago de una indemnización que se habría pactado en el contrato de seguro, sin que se solicite el cumplimiento forzado del mismo. En el caso de autos, aun cuando el Sr. González puso término anticipado al contrato de seguro, éste debió haber demandado el cumplimiento forzado del contrato de seguro celebrado entre las partes, atendido que el único fundamento de la acción interpuesta es el rechazo del siniestro N° 6816677, el cual ocurrió encontrándose vigente la póliza.

Asegura que los perjuicios demandados corresponden, exactamente, al valor de la reparación del automóvil siniestrado, de lo que se desprende que, lo que verdaderamente intenta el actor, es obtener el cumplimiento forzado del contrato de seguro, por lo cual es manifiesto que la acción fue mal planteada.

Arguye que el demandante ha imputado un incumplimiento contractual a su representada que no es efectivo. BCI Seguros ha dado cumplimiento estricto a las



condiciones generales y particulares de la póliza de seguro contratada, sin que exista algún incumplimiento o negligencia que pudiera serle imputable. El siniestro de autos no tiene cobertura conforme a las cláusulas contractuales de la póliza demandada. A estos efectos reproduce todo lo dicho precedentemente sobre la póliza y el siniestro de autos. Tanto la póliza contratada como la ley que regula la materia requieren que el asegurado acredite la ocurrencia del siniestro en las circunstancias denunciadas y, además, que declare sinceramente y sin reticencias sobre todo aquello que le sea consultado, obligación incumplida por el Sr. González. El asegurado no logró acreditar que el siniestro haya ocurrido en las circunstancias declaradas y, menos aún, en la época señalada, es más esta circunstancia fue desvirtuada conforme a los antecedentes del caso. Luego de una acabada investigación se constató que el siniestro no ocurrió en los términos descritos por el Sr. González, además del hecho de que la mayoría de los daños presentes en el vehículo asegurado eran preexistentes a aquellos denunciados por el demandante. Estos hechos constituyen un claro incumplimiento de lo estipulado en el artículo 6 numeral 8 de la POL 120130214, razón por la cual su representada se encuentra liberada de toda obligación derivada de la póliza contratada. Cita la norma:

“Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a: (...).

8. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. (...).

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato". Al respecto hace presente que el deber de proporcionar información fidedigna a la compañía aseguradora también está consagrado en el artículo 18 de la POL 120130214, en el cual se establece:

“Artículo 18: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro.

Si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si diera como siniestrada una materia asegurada que no existía; si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, resultase probado que el siniestro fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño.” .

Sostiene que para que haya lugar a la responsabilidad contractual debe existir en primer lugar una obligación de carácter contractual entre las partes, esto es, nacida de



un contrato. En segundo lugar, que el deudor no realice la conducta convenida del modo en que está consagrado en el contrato. En tercer lugar, que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley. En cuarto lugar, que la omisión de la conducta debida cause daño al acreedor. En quinto y último lugar, que entre el incumplimiento (inejecución de la conducta debida) y el daño exista relación de causa a efecto. Desde este punto de vista, es el actor quien debe acreditar en juicio cada uno de los presupuestos de la responsabilidad contractual que imputa a BCI Seguros, los cuales no concurren a la luz de los hechos y el derecho invocados en la demanda.

Niega terminantemente que haya existido por parte de BCI Seguros un incumplimiento de sus obligaciones contractuales para con el asegurado, menos aún que haya existido dolo o culpa en el actuar de su representada y que ésta sea la causa de los perjuicios que se reclaman, daños que también rechazan.

Manifiesta que el siniestro N° 6816677 no cuenta con cobertura atendido el incumplimiento del asegurado de su obligación propia de acreditar la ocurrencia del siniestro, lo que, de conformidad a los términos de la póliza contratada, libera a su representada de toda obligación derivada de la póliza de autos. Sin perjuicio de lo señalado sobre la inexistencia de un incumplimiento de las obligaciones contractuales de su representada, la responsabilidad contractual requiere que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley. En este caso su representada diligentemente cumplió todas sus obligaciones para con el asegurado. Los daños no tienen cobertura en la póliza, por lo tanto, en ningún caso pueden ser imputables a BCI Seguros Generales S.A. Finalmente, la póliza de seguro es un contrato y como tal se rige no sólo por las disposiciones especiales que le son aplicables, sino que, además, por las normas generales que regulan las obligaciones y entre éstas, el artículo 1545 del Código Civil que dispone “*Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales*” .

Alega que sin perjuicio de lo señalado en el punto anterior, y para el improbable evento de que se estimase que le cabe algún tipo de responsabilidad a BCI Seguros, opone excepción de contrato no cumplido, en atención a que el asegurado incumplió el contrato suscrito entre las partes. El asegurado incumplió las obligaciones que le impone el contrato de seguro. El contrato de seguro es un contrato bilateral que establece determinadas obligaciones para el asegurado, respecto de las cuales se ha constatado un grave incumplimiento. Tal como se expuso latamente en los acápites anteriores, el Sr. González incumplió su obligación de acreditar el siniestro y declarar fielmente y sin reticencias sobre la ocurrencia del mismo, sus circunstancias y consecuencias, pues los daños que reclama no son consecuencia de un acto malicioso ocurrido en el momento y



circunstancias que declara. Esta obligación se encuentra expresamente consagrada en el artículo 6 de la POL120130214 y emana de la ley, específicamente el artículo 524 del Código de Comercio. De esta forma la acción de cumplimiento de contrato deducida no puede prosperar conforme lo estipula el artículo 1552 del Código Civil que prescribe que *“En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumple por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempo debidos”*. Este artículo consagra el principio de nuestro derecho *“la mora purga la mora”*. De acuerdo con el mismo, no puede pues, el acreedor exigir que se constituya a la otra parte en mora de cumplir lo pactado, cuando a su vez ese acreedor ha incumplido sus obligaciones propias. En el caso que nos convoca, el demandante no puede pretender que se declare que BCI Seguros se encuentra en mora de cumplir lo pactado en el contrato.

Arguye que cualquiera que sea el tiempo transcurrido, tratándose de un contrato bilateral, si ninguna de las partes ha ejecutado la prestación a que se obligó, no puede exigir a la otra el cumplimiento del contrato y menos aún demandar la indemnización de los supuestos perjuicios que provendrían del incumplimiento. En este sentido el profesor Luis Claro del Solar, en su tratado sobre las obligaciones, Volumen V, señala:

“El principio primario sobre el cual reposa la excepción non adimpleti-contractus, es sin duda, la equidad. Pugnaría evidentemente con ella que uno de los contratantes pudiera exigir las ventajas que el contrato está llamado a otorgarle repudiando, sin embargo, las cargas que como compensación para la otra parte le impone. Es preciso reconocer al contratante perseguido el derecho de poner coto a las maniobras de su adversario rehusándole el cumplimiento de la obligación a su cargo, mientras la contraprestación correlativa no le haya sido suministrada u ofrecida.” Lo anterior es una manifestación de la lealtad y la confianza recíproca necesaria en la ejecución de los contratos y en las relaciones comerciales en general, pues conforme al principio de buena fe que rige todo contrato, y especialmente el contrato de seguro.

Argumenta que respecto de los perjuicios demandados, los niegan en cuanto a su existencia, naturaleza y cuantía. Los perjuicios no son tales ni son consecuencia del actuar de su representada. Para que los daños demandados puedan atribuirse normativamente a su representada, debe existir un incumplimiento culpable imputable a ella y un nexo causal entre éste y los perjuicios reclamados. Al no existir incumplimiento alguno por parte de BCI Seguros, conforme se desarrolló en los puntos anteriores, no puede atribuirse el daño demandado.

Controvierte los perjuicios por no existir ningún incumplimiento por parte de BCI Seguros respecto de obligación alguna, sea legal o contractual, que recaiga sobre éste, de conformidad a los argumentos latamente expuestos en esta presentación. El rechazo de la cobertura del siniestro se encuentra debidamente acreditado y fundado en las cláusulas



del contrato celebrado entre las partes. Sin perjuicio de lo anterior, opone la excepción de improcedencia de los montos demandados, por ser contrarios a derecho, y a la obligación de indemnizar de su representada.

Expone que en el presente caso, el Sr. González demanda a título de daño emergente el pago de \$ 2.473.820, suma que correspondería al valor de mercado de la reparación del vehículo dañado. Como es posible apreciar el demandante no ha sufrido un perjuicio patrimonial cierto en su patrimonio, pues el fundamento de su pretensión es un presupuesto que no corresponde a un gasto real efectuado por el demandante. El daño emergente es el empobrecimiento real y efectivo padecido por quien pide que se le indemnice, por lo que habrá que concluir que la demandante no ha deducido demanda por este capítulo, ya que el daño al que da este nombre consistente en un eventual menoscabo económico. Adicionalmente, por tratarse de daños preexistentes no existe relación de causalidad alguna entre los daños en el vehículo y el actuar de su representada. Sin perjuicio de lo anterior, para el caso en que se determinara que los daños denunciados por el asegurado deben ser indemnizados por esta parte, al monto demandado debe necesariamente descontársele el valor de los daños preexistentes a la época de ocurrencia del siniestro. Además, se debe tener en consideración que, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza de seguro, se establece un deducible de 3 UF aplicable a toda pérdida, por lo tanto, debe descontarse dicho monto de la indemnización solicitada.

Agrega que respecto de los intereses demandados, éstos no son procedentes por cuanto no se ha hecho exigible la obligación de pagar la indemnización conforme a lo señalado a lo largo de este escrito, y sólo podrían deberse desde el momento en que la sentencia que acogiera la demanda se encontrara firme y ejecutoriada.

A folio 30 rola acta de audiencia de conciliación, celebrada con la asistencia de los apoderados de ambas partes. Llamadas las partes a conciliación, esta no se produce por falta de acuerdo.

A folio 32 se recibe la causa a prueba, fijándose los hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, sobre los cuales debe recaer la misma. Rolan a folios 33 y 34 estampados de ministro de fe que dan cuenta de haberse notificado la providencia a ambas partes.

A folio 42 el Tribunal reanuda el término probatorio, la cual consta haberse notificado a ambas partes por el estado diario al mismo folio, conforme se aclara en resolución pronunciada a folio 47.

A folio 96 el Tribunal cita a las partes a oír sentencia.



A folio 99 el Tribunal decreta como medida para mejor resolver, que se acompañe por la parte la demandada, en soporte electrónico pendrive, el set de fotografías y video individualizado, respecto del cual se efectuó la audiencia de precepción documental efectuada con fecha 16 de noviembre de 2021, incorporada bajo el 8 del cuaderno de excepciones dilatorias, a fin de ser consultado y custodiado.

A folio 100 la parte demandante solicita tener por cumplido lo ordenado a folio 99 acompañando pendrive bajo custodia del Tribunal.

A folio 101 el Tribunal tiene por acompañado el dispositivo pendrive aportado por la parte demandada y por cumplida la medida para mejor resolver; decretando su custodia en Secretaría del Tribunal bajo el n° 4741-2022 y ordenando que vuelvan los autos al estado de dictarse sentencia definitiva.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que comparece don Francisco Javier González Silva, abogado, quien solicita tener por interpuesta demanda civil de cumplimiento de contrato con ocasión de un siniestro, con indemnización de perjuicios contra de BCI Seguros Generales S.A., someterla a tramitación, acogerla en todas sus partes y en definitiva condenar a la contraria al pago de las indemnizaciones solicitadas, todo por la suma de \$ 2.473.820, más la indemnización moratoria, correspondiente al interés máximo convencional que permita la ley o la suma que se estime pertinente conforme a derecho, más los intereses y reajustes que se devenguen desde la fecha de presentación de esta demanda, todo con expresa condenación en costas; fundándose para ello en los antecedentes de hecho y de derecho expuestos en su libelo, los que han sido precedentemente reseñados en lo expositivo de esta sentencia.

SEGUNDO: Que, habiendo sido legalmente emplazada la demandada, ésta compareció contestando la demanda, **solicitando su completo y total rechazo** de la misma, con costas, por los motivos que expresa, y que fueron reseñados en lo expositivo de esta sentencia.

TERCERO: Que, en relación a la prueba presentada, dentro de los documentos que acompañó la parte demandante constan los siguientes, no objetados por su contraria, salvo el documento signado con el numeral 7 y cuya objeción fue rechazada a folio 8 del cuaderno 2.0 de objeción de documentos:

1.- Copia de Póliza n° 1477051-8 correspondiente a la materia asegurada, seguro solución móvil 2.0 UF 3, cuya vigencia abarca desde las 12:00 horas del día 21 de octubre de 2019 a las 12:00 horas del 21 de octubre de 2020, celebrado entre BCI Seguros Generales S.A. y don Francisco Javier González Silva.



2.- Copia de declaración jurada simple suscrita y firmada por Francisco Javier González Silva, con fecha 17 de abril de 2020, donde expone los siguientes hechos:

“Hoy viernes 17 de abril nos percatamos que el auto está todo rajado de pintura en puertas, capó, parachoques y en general completo. Aparentemente con algo parecido a un clavo. También foco roto. Todo debe haber ocurrido en la noche de ayer. El auto estaba estacionado a la salida de la casa, debe haber sido ayer en la tarde noche u hoy en la mañana, considerando que hay toque de queda. Daños:

Abolladuras y/o Rasmillones Capot.

Focos Quebrados Neumáticos.

Parachoques Delantero y/o Trasero Rayado De Pintura.

El accidente ocurrió en Agustín Denegri 5629, Vitacura” .

3.- Copia comunicación e informe final de Liquidación de Siniestro n° 6816617, de fecha 28 de abril de 2020, emitido y suscrito por José Riady Hasbúm, Liquidador Directo.

4.- Copia de comunicación dirigida por parte de don Francisco Javier González Silva a BCI Seguros Generales S.A., mediante la cual impugna el Informe de Liquidación de Siniestro n° 6816677, en base a las consideraciones que expone.

5.- Copias de dos correos electrónicos enviados por don Francisco González Silva a impugnaciones@bciseguros.com con copia a franciscogonzalezsilva@gmail.com; consultascoberturas@bciseguros.com y jose.riady@bciseguros.com; asunto impugnación siniestro 6816677, de fechas 28 y 29 de abril de 2020, donde complementa la impugnación ya efectuada, en base a las consideraciones que expone.

6.- Copia de comunicación dirigida por área de impugnaciones vehículos BCI Seguros a don Francisco Javier González Silva, con fecha 04 de mayo de 2020, donde da cuenta de recibo de la impugnación y fundamenta el rechazo a la indemnización del siniestro 6816677, en base a las consideraciones que expone.

7.- Copia presupuesto de reparación 17,669, emitido por Sociedad Automóviles Daniel Achondo S.A., emitido con fecha 22 de abril de 2020, respecto del siniestro 6816677, en lo relativo al vehículo siniestrado Volkswagen nuevo gol Trendline 1.6, color negro ninja, patente JHVP 86, año 2017.

8.- Set de 13 fotografías del vehículo siniestrado, placa única patente JHVP 86.

9.- Copia Póliza de Seguros Para Vehículos Motorizados incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130214.



10.- Set de 12 fotografías del vehículo siniestrado, placa única patente JHVP 86.

CUARTO: Que a folio 60 consta prueba testimonial, compareciendo los siguientes testigos, ofrecidos por la parte demandante, quienes legalmente examinados y juramentados, sin tachas, e interrogados al tenor de la interlocutoria de prueba exponen:

a) Comparece: Alejandro Manuel Chana Martínez. C.I. 13.361.925-9.

- Preguntado el testigo al tenor del punto de prueba n° 2, esto es, efectividad de haber cumplido íntegramente la demandada con las obligaciones emanadas del contrato celebrado entre las partes, responde que lo desconoce y lo que puede señalar es que con respecto al problema que tuvo don Francisco González, la persona que fue a tomar conocimiento sobre el evento que tuvo, se supone que pertenecía a la asegurada, pero al momento de entrevistarse con él se presentó como que pertenecía a la fiscalía, no exhibiendo su credencial, solo su carnet de identidad, y por el hecho de haberse identificado como de la fiscalía accedió a mostrar las grabaciones de las cámaras de seguridad las que en el horario nocturno no graban al 100%. El extrajo unos videos con su celular pero a espaldas mías, y único que el mostró fue la ubicación del vehículo antes de anoecer y al amanecer, porque en la noche no se ven bien las cámaras.

Repreguntas efectuadas por la parte demandante.

- Repreguntado el testigo sobre si a la persona a la cual se ha referido le mostro íntegramente el video; responde que no le mostró el vídeo completamente, porque debería haber estado un lapso de tiempo muy largo con él, porque todos los turnos son de 12 horas, y parte que las cámaras de noche no grababan al 100%, en esa época, no tenían resolución máxima.

- Repreguntado el testigo respecto a qué hora entró al turno de trabajo ese día; responde que horario de trabajo es de 07:00 am a 19:00 horas.

Contra interrogaciones efectuada por la demandada.

- Preguntado el testigo a que se refiere al decir que las cámaras de seguridad en horario nocturno no funcionan al 100%; responde que en ese tiempo no tenían resolución máxima, no tenían infrarrojo, y al hacer zoom se distorsiona toda la imagen.

- Preguntado el testigo, si tuvo conocimiento de algún incidente ocurrido entre la tarde del día 16 de abril de 2020 y la mañana del 17 de abril de 2020; responde que al momento de recibir el turno se lo entregaron sin novedad, y no recuerda las fechas, no recuerda quien fue que le avisó que el auto estaba rayado.

b) Comparece: Gerardo Antonio Salas González. C.I. 13.754.056-8.



- Preguntado el testigo al tenor del punto de prueba n° 2, esto es, efectividad de haber cumplido íntegramente la demandada con las obligaciones emanadas del contrato celebrado entre las partes; responde que lo que sabe es que está a cargo del personal de seguridad de la instalación de calle Agustín Denegrí., comuna de Vitacura, pero más allá de que hayan tenido un juicio entre las partes lo desconoce.

Repreguntas efectuadas por la parte demandante.

- Repreguntado el testigo sobre si existe en calle Agustín Denegrí, cámaras de seguridad; responde que sí existen cámaras.

- Repreguntado el testigo si sabe cómo funcionaban éstas durante el año 2020; responde que las cámaras funcionaban en el día con total normalidad, pero el problema era cuando caía la noche ya que había momentos en que grababan o no grababan o se iban a negro, por lo tanto, se determinó cambiar la totalidad de las cámaras para tener una mejor visión nocturna.

- Repreguntado el testigo para que señale aproximadamente cuando se realizó el cambio de las cámaras; responde que fue este año, pero no recuerda la fecha.

- No hay contrainterrogaciones efectuadas por la parte demandada.

QUINTO: Que la parte demandada acompaña la siguiente prueba documental para fundamentar su defensa, no objetada por la contraria:

1.- Copia de Póliza n° 1477051-8 correspondiente a la materia asegurada seguro solución móvil 2.0 UF 3, cuya vigencia abarca desde las 12:00 horas del día 21 de octubre de 2019 a las 12:00 horas del 21 de octubre de 2020, celebrado entre BCI Seguros Generales S.A. y don Francisco Javier González Silva.

2.- Copia Póliza de Seguros Para Vehículos Motorizados incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130214.

3.- Copia de cláusula de daños materiales a consecuencia de actos maliciosos Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130337.

4.- Copia de Endoso n° 58113 que da cuenta del término anticipado del contrato de seguro número 1477051 a partir del día 6 de mayo de 2020, a solicitud del contratante Francisco González Silva.

5.- Copia comunicación e informe final de Liquidación de Siniestro n° 6816617, de fecha 28 de abril de 2020, emitido y suscrito por José Riady Hasbúm, Liquidador Directo de BCI Seguros generales S.A.



6.- Copia de comunicación dirigida por parte de don Francisco Javier González Silva a BCI Seguros Generales S.A., mediante la cual impugna el Informe de Liquidación de Siniestro n° 6816677, en base a las consideraciones que expone.

7.- Copia de comunicación dirigida por área de impugnaciones vehículos BCI Seguros a don Francisco Javier González Silva, con fecha 04 de mayo de 2020, donde da cuenta de recibo de la impugnación y fundamenta el rechazo a la indemnización del siniestro 6816677, en base a las consideraciones que expone.

8.- Copia de investigación de hechos del tránsito emitido por Rubén Cárdenas Bravo con fecha de solicitud de 23 de abril de 2020, siniestro 6816677, P.P.U. JHVP-86, a solicitud de BCI Seguros S.A.

9.- Copia de declaración jurada simple efectuada y firmada por Francisco Javier González Silva, con fecha 17 de abril de 2020, donde expone los siguientes hechos:

“Hoy viernes 17 de abril nos percatamos que el auto está todo rajado de pintura en puertas, capó, parachoques y en general completo. Aparentemente con algo parecido a un clavo. También foco roto. Todo debe haber ocurrido en la noche de ayer. El auto estaba estacionado a la salida de la casa, debe haber sido ayer en la tarde noche u hoy en la mañana, considerando que hay toque de queda. Danos:

Abolladuras y/o Rasmillones Capot.

Focos Quebrados Neumáticos.

Parachoques Delantero y/o Trasero Rayado De Pintura.

El accidente ocurrió en Agustín Denegri 5629, Vitacura” .

10.- Set de 18 fotografías del vehículo siniestrado placa única patente JHVP 86 y video grabado por don Cristopher Vargas, las cuales fueron objeto de audiencia de percepción documental realizada con fecha 16 de noviembre de 2021 e incorporada a folio 63 del cuaderno principal y a folio 8 del cuaderno de excepciones dilatorias, y cuyos documentos electrónicos fueron incorporados en la custodia del Tribunal en formato pen drive, bajo el número 4741-2022.

SEXTO: Que a folio 58 consta prueba testimonial, compareciendo el siguiente testigo, ofrecido por la parte demandada, quien legalmente examinado y juramentado, sin tachas, e interrogado al tenor de la interlocutoria de prueba expone:

a) Comparece: Cristopher Joao Varas Riquelme. C.I. 13.361.925-9.

- Preguntado el testigo al tenor del punto de prueba n° 2, esto es, efectividad de haber cumplido íntegramente la demandada con las obligaciones emanadas del



contrato celebrado entre las partes; responde que no tiene acceso a esa información, que realizó una gestión, que tenía como objetivo acreditar la ocurrencia del siniestro en el lugar, en comuna de Vitacura, realizó la búsqueda de testigos, rastros atribuibles al siniestros, visita al domicilio del asegurado e identificación de cámaras de seguridad. Señala que no tiene conocimientos a lo específico, pero si se cumplió de acuerdo a la gestión que se le solicitó.

Repreguntas efectuadas por la parte demandada.

- Repreguntado el testigo sobre qué hechos pudo constatar en gestiones realizadas; responde que se enfoca en dos: Por medio de la visita al domicilio del asegurado, le señalan la posición exacta del vehículo el día del Siniestro; mientras que por medio de las cámaras de seguridad observa que el día denunciado por el asegurado como ocurrencia del hecho, el vehículo se encontraba en un lugar diferente al señalado y en el transcurso de la noche o del lapso indicado por el asegurado no se observan anomalías o anormalidades.

- Repreguntado el testigo sobre qué a que se refiere la no existencia de anomalías; responde que fue clave hablar con los vigilantes del recinto, mediante las cámaras se observó durante la noche del siniestro que no existen personas ajenas al lugar que se acerquen al vehículo, señalando esta misma persona a cada vehículo que ingresaba al lugar. Los cuales correspondían solamente a un vehículo aproximadamente a las 05,00 de la mañana, correspondiente a la entrega de periódico y un segundo correspondiente a la entrega de pan. Para finalizar los registros identifican rondas de motocicletas por lapsos cortos

- Repreguntado el testigo sobre qué a que se refiere con rondas de motocicletas; responde que el recinto cuenta netamente con seguridad en cada acceso, los cuales mantienen comunicación radial y rondas preventivas.

Contrainterrogaciones efectuadas por la parte demandante.

- Preguntado el testigo para que aclare fecha y lugar al cual se ha referido del Siniestro: responde que no lo recuerda, podría señalar a mediados de Abril del 2020 y que no recuerda el lugar, pero fue en comuna de Vitacura.

- Preguntado el testigo para que aclare a qué se refiere cuando señala que el vehículo se encontraba en un lugar diferente al indicado; responde que cuando asistió al domicilio del asegurado en la comuna de Vitacura, lo atendió por citófono, no salió; no lo vio presencialmente. Señala que le le preguntó directamente: Dónde se encontraba en vehículo al momento de sufrir los daños, él, responde: Afuera de su domicilio; al solicitarle, ser más específico, contra preguntó, “Señor Ud., tiene tres vehículos iguales, afuera” ; el que sufrió daños, estaba en medio; hacia la costa o hacia la cordillera,



respondió hacia la cordillera, volviendo a preguntar, el más alejado del acceso a su domicilio y éste responde, que sí.

- Preguntado el testigo cómo se llama la persona de seguridad que habló con él, cuándo hablo con él y por cuanto tiempo; responde que no puede ser asertivo, pero recuerda que se llamaba Alejandro. Habló con él, cuando asistió a realizar la gestión, pero fue como a mediados de abril del año 2020; al llegar al sitio y antes de retirarse, como dos horas y media estuve en el lugar.

- Preguntado el testigo si el guardia u otra persona le entregó copia íntegra del video; responde que llegó un motociclista, con quien tuvo menor comunicación y él le ayudó a verificar los registros del segundo, puesto de vigilancia, él no entregó video.

SÉPTIMO: Que a folio 49 consta haber sido solicitado por la parte demandada la designación de un perito mecánico automotriz a fin de informar sobre los hechos demandados, solicitud que el Tribunal acoge por resolución de fecha 08 de noviembre de 2021; citando a las partes al respectivo comparendo, y que consta notificado a la parte demandante con fecha 11 de noviembre de 2021. A folio 64 consta comparendo de designación de perito, realizado con la asistencia de ambas partes, sin que aquéllas llegaran a acuerdo en la persona del perito. Por resolución de fecha 24 de noviembre de 2021, el Tribunal designa a la persona del perito, de especialidad mecánica automotriz, recayendo en don Eduardo Enrique Albornoz; quien, notificado del nombramiento, a folio 72 con fecha 03 de enero de 2022 acepta y juramenta desempeñar fielmente el cargo. A folio 95 consta evacuación del informe del perito designado en autos.

OCTAVO: Que la responsabilidad civil en nuestro ordenamiento se divide en dos: la contractual, que es la obligación del deudor de indemnizar los perjuicios al acreedor por el incumplimiento o retardo imputable de la obligación -en que existe un vínculo jurídico previo entre las partes y en que la culpa se presume-; y la responsabilidad extracontractual, en que el hecho ilícito es fuente de las obligaciones porque da origen a una obligación que antes del mismo no existía, cual es indemnizar los perjuicios causados. La responsabilidad nace al margen de la voluntad del acreedor o deudor, aunque se haya actuado con dolo.

NOVENO: Que las características más importantes que presenta la acción indemnizatoria, son:

1.- Es una acción personal, pues corresponde ejercerla contra el responsable del daño.

2.- Es siempre mueble, pues por lo general persigue el pago de una suma de dinero, y en ciertos casos la ejecución de un hecho.



3.- Es una acción patrimonial, por lo que se deduce es: renunciable, transigible, cedible y prescriptible.

DÉCIMO: Que la parte demandante don Francisco Javier González Silva demanda a BCI Seguros Generales S.A. por cumplimiento de contrato de seguro más indemnización de perjuicios, debido a que la aseguradora no dio cumplimiento a una póliza de seguros contratada.

DÉCIMO PRIMERO: Que el artículo 512 inciso segundo del Código de Comercio dispone que “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”. Los riesgos pueden referirse a bienes determinados, al derecho de exigir ciertas prestaciones, al patrimonio como un todo y a la vida, salud e integridad física o intelectual de un individuo. No sólo la muerte sino que también la sobrevivencia constituyen riesgos susceptibles de ser amparados por el seguro. Las normas de este título rigen a la totalidad de los seguros privados. No son aplicables a los seguros sociales, a los contratos de salud regulados por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, ni al seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”.

DÉCIMO SEGUNDO: Que de acuerdo al artículo 513 del Código de Comercio, asegurado “es aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador. Asegurador es el que toma de su cuenta el riesgo. Beneficiario es, el que, aun sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro. Interés asegurable es aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 589 en relación a los seguros de personas. Pérdida total asimilada o constructiva es el abandono razonable del objeto asegurado, ya sea porque la pérdida total efectiva parezca ineludible o porque no es posible evitarla sin incurrir en gastos que excedan las tres cuartas partes de su valor después de efectuado el desembolso. Pérdida total real o efectiva es la que destruye completamente o priva irremediabilmente del bien asegurado, o de tal modo lo daña que lo hace perder definitivamente la aptitud para el fin a que estaba destinado. Constituirá pérdida total del bien asegurado el siniestro que ocasione un daño de a lo menos tres cuartas partes de su valor. Póliza: el documento justificativo del seguro”.

DÉCIMO TERCERO: Asimismo, a propósito de los seguros de daños, el artículo 545 del antes citado código regla que “Los seguros de esta especie tienen por objeto la indemnización de los daños sufridos por el asegurado y pueden recaer sobre cosas corporales, derechos o sobre un patrimonio”.



DÉCIMO CUARTO: Que de la prueba acompañada en autos, no objetada de contrario y de conformidad a los artículo 342 n° 2, artículo 346 N° 3 del Código de Procedimiento Civil y artículo 1702 del Código Civil, se puede establecer siguientes hechos o circunstancias de la causa:

1.- Que don Francisco Javier González Silva, con fecha 12 de septiembre de 2019, contrató un seguro por daños materiales con BCI Seguros Generales S.A., Póliza 1470051-8, en calidad de asegurado, cuya vigencia regía desde las 12:00 horas del 21 de octubre de 2019 a las 12:00 horas del 21 de octubre de 2020.

2.- Que el bien asegurado, corresponde a un vehículo automóvil, marca Volkswagen, modelo nuevo gol Trendline 1.6, color negro ninja, Patente JHVP 86, año 2017.

3.- Que como beneficiaria, aparece doña María Graciela Díaz Fadic.

4.- Que el hecho fue denunciado por el asegurado don Francisco Javier González Silva a BCI Seguros generales S.A. con fecha 17 de abril de 2020, como consta en el documento signado en el número dos del considerando tercero.

5.- Que según Informe Final de Liquidación, emitido con fecha 28 de abril de 2020, por el liquidador José Riady Hasbúm se procede a rechazar totalmente el Siniestro n° 6816677, por las exclusiones señaladas en la POL 120130214 artículo 6 n° 8 y el artículo 17, que exponen:

Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

N° 8. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

Artículo 17: Prueba del siniestro.

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

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

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

El respectivo informe fundamenta tal conclusión en los siguientes hecho descritos por el liquidador “que luego de haber Inspeccionado el vehículo y habiendo solicitado documentación al asegurado, determinado su causa basal acto malicioso, presentando



daños en general en todo el vehículo, se realizaron las siguientes diligencias investigativas: Se empadronó el lugar del siniestro y se pudo comprobar que el vehículo asegurado estuvo en el lugar denunciado. Sin embargo, al observar las cámaras de seguridad del sector no se registran hechos vandálicos en el lugar. También se pudo comprobar que el vehículo asegurado estuvo estacionado fuera del domicilio en todo momento, pero no hubo reclamos o información sobre el hecho en cuestión, considerando que en el video se muestra personal de seguridad circulando al lado de un residente que estaba cercana al vehículo asegurado, realizando labores en un vehículo gris, posterior al siniestro denunciado. Es importante señalar que, personal de seguridad cuenta con el monitoreo de cámaras en todo momento, acompañado adicionalmente de una moto que efectúa rondas cada 20 minutos, donde no se observó nada fuera de lo normal” .

6.- Que dicho informe final de liquidación fue objeto de impugnación por el asegurado como consta en los documentos signados con los números cuatro y cinco del considerando tercero y que dicha impugnación fue rechazada mediante comunicación dirigida por área de impugnaciones vehículos BCI Seguros a don Francisco Javier González Silva, con fecha 04 de mayo de 2020.

7.- Que el vehículo asegurado tiene daños en su estructura, sin perjuicio de la prueba testimonial y documental rendida, es la prueba pericial efectuada en estos autos, la que ilustra con mayor verosimilitud respecto a la existencia y naturaleza de dichos daños. En efecto, consta en informe pericial de Eduardo Albornoz Chaperón, ingeniero en mecánica automotriz y autotrónica sobre el objeto de la pericia relativo a dos puntos; a) los daños existentes en el vehículo asegurado placa patente JHVP-86 a la fecha del denuncia de siniestro y b) las causas de estos daños y si pudieron producirse todos en un mismo acto, concluye:

a) En la fecha de la denuncia los daños existentes son los siguientes:

- 1.- Daños en capot, rayas múltiples y abolladura.
- 2.- Daños en el parachoques delantero, rayas múltiples y quebradura en embellecedor lado copiloto.
- 3.- Daños en tapabarro lado copiloto, rayas múltiples.
- 4.- Daños en tapabarro lado piloto, rayas múltiples y raspadura.
- 5.- Daños en el parachoques delantero en su parte frontal, rayas múltiples.
- 6.- Daños puerta lado piloto, raya profunda.
- 7.- Daños puerta trasera lado conductor, raya profunda.



- 8.- Daños en costado trasero lado piloto, múltiple rayas.
- 9.- Daños en foco trasero lado piloto, quebrado con partes faltantes.
- 10.- Daños en parachoques trasero, rayas múltiples.
- 11.- Daños en la puerta del maletero, rayas múltiples.

b) 1.-Todas las rayas que se demuestran en las fotografías son del mismo calibre por ende estas se realizaron con el mismo objeto (elemento punzante) y el daño del foco trasero lado piloto también fue parte del mismo siniestro ya que se logra ver el mismo tipo de rayas.

2.- El abollón en el capot, la raspadura en el parachoques delantero esquina piloto, raspadura tapabarro lado piloto y la rotura del embellecedor delantero lado copiloto no corresponden al primer siniestro ya que la abolladura del capot es de carácter compresivo, en conjunto a las raspaduras y quebradura de embellecedor, estos daños se producen al estacionar o al estar estacionado dado que en las fotografías se ve traspaso de pintura del objeto que presiono el vehículo.

DÉCIMO QUINTO: Que, por el contrario, el objeto de la Litis, es la efectividad de haberse cumplido las obligaciones respectivas de las partes, acordadas mediante el aludido contrato. En dicho sentido, la parte demandante alega como incumplido por parte de la aseguradora la obligación contenida en el artículo 529 n° 2 del Código de Comercio, consistente en *indemnizar el siniestro cubierto por la póliza*; mientras que la demandada invoca como incumplida por la asegurada la obligación a que se refiere el artículo 524 n° 8 del cuerpo legal ya citado, relativa a *acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias*, también establecida en la póliza respectiva en su artículo 6 n° 8.

DÉCIMO SEXTO: Que además de establecerse la existencia del contrato, a propósito de aquello que respecta a la ocurrencia del siniestro, deberá considerarse, en primer término, que el daño acaecido al vehículo asegurado ha resultado suficientemente acreditado de acuerdo al informe pericial reseñado en el numeral séptimo del considerando décimo cuarto, sin perjuicio de lo que se dirá más adelante en lo relativo a la cuantía de los mismos.

A su vez, de los antecedentes de autos se desprende la circunstancia de haberse dado aviso por don Francisco Javier González Silva a BCI Seguros Generales S.A. del acaecimiento del siniestro, en los términos que manda el artículo 524 N° 7 del Código de Comercio. En cuanto a la oportunidad del aviso, se observa ser coincidente con el día en que indica haberse dado cuenta de tener el vehículo siniestrado los daños a que da cuenta su denuncia.



Ahora bien, en lo que respecta a la alegación de incumplimiento planteada por la demandada, el cual deduce del actuar de la asegurada, debe precisarse que toca a dicha parte dar cuenta en el proceso de haber ocurrido tal circunstancia. En esos términos, consta en las piezas acompañadas en parte de prueba que la demandante presentó declaración de las circunstancias y consecuencias del siniestro, habiéndose también acreditado la ocurrencia del mismo, derivado de estar presente el daño en el bien asegurado. Ahora, por el contrario, el hecho de no ser fiel y sin reticencias aquella declaración, y no haber ocurrido el siniestro conforme a lo expuesto por el asegurado, habiendo eventualmente incumplido su obligación establecida en el artículo 524 n° 8 del Código de Comercio y 6 n° 8 de la respectiva póliza, corresponde ser probado por la demandada, en cuanto de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil, es ella quien lo alega. A mayor abundamiento conforme a la naturaleza del siniestro y sus circunstancias, el asegurado demandante expone que el día 17 de abril de 2020 se percató del siniestro, en virtud que el vehículo siniestrado se encontraba estacionado a las afueras de su hogar, por lo tanto, las circunstancias en que este se verificó, escapaban al margen de su conocimiento. En efecto, aquellas incongruencias o circunstancias extrañas que la demandada asocia al actuar y a las declaraciones del asegurado, y en base a las cuales articula su defensa, se fundamentan en la obligación contemplada en el artículo 13 letra a) del Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Sinestros, dictado en virtud del Decreto 1055 de 2012, del Ministerio de Hacienda, de los liquidadores de seguros, se refiere a *Investigar las circunstancias del siniestro para determinar su el riesgo asegurado gozaba de la cobertura contratada en la póliza*. No obstante, en el caso de autos, conforme a la investigación en base a la cual se instruyó el informe de liquidación relativo al vehículo del asegurado de marras, no se logró determinar ningún hecho cierto que lograra acreditar que lo acaecido –y que causó daño del bien-, no fuera un acto malicioso, ni que éste fuera uno de aquellos que hacen inaplicable la cobertura de la póliza contratada. Se hará especial mención a la conclusión del liquidador en su informe final de que en las diligencias investigativas “se pudo comprobar que el vehículo asegurado estuvo en el lugar denunciado. Sin embargo, al observar las cámaras de seguridad del sector no se registran hechos vandálicos en el lugar. También se pudo comprobar que el vehículo asegurado estuvo estacionado fuera del domicilio en todo momento, pero no hubo reclamos o información sobre el hecho en cuestión, considerando que en el video se muestra personal de seguridad circulando al lado de un residente que estaba cercana al vehículo asegurado, realizando labores en un vehículo gris, posterior al siniestro denunciado. Es importante señalar que, personal de seguridad cuenta con el monitoreo de cámaras en todo momento, acompañado adicionalmente de una moto que efectúa rondas cada 20 minutos, donde no se observó nada fuera de lo normal”. No obstante de la prueba testimonial, específicamente del testimonio del testigo don Alejandro Manuel Chana Martínez quien declara que “fue a tomar conocimiento sobre el evento



una persona que se supone que pertenecía a la asegurada, pero al momento de entrevistarse con él se presentó como que pertenecía a la fiscalía, que accedió a mostrar las grabaciones de las cámaras de seguridad las que en el horario nocturno no graban al 100% y que no, le mostró el vídeo completamente, porque debería haber estado un lapso de tiempo muy largo él”, es decir, el liquidador sólo tuvo acceso muy parcial a las grabaciones de las cámaras de seguridad, no estaba en condiciones de aseverar la no ocurrencia del siniestro, en los términos expuestos por el asegurado.

Es por ello que se estará a que la demandada no probó en el presente juicio el incumplimiento contractual de su contraria en los términos expuestos. Es Así, debe tenerse presente que de las pruebas presentadas se desprende un cumplimiento oportuno y ajustado al nivel de diligencia que se requiere de la asegurada.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, así, cabe determinar que los daños sufridos por el vehículo placa patente JHVP 86, sí derivan del siniestro declarado. Además, todo lo ante dicho debe ligarse necesariamente con lo dispuesto en el artículo 531 de Código de Comercio, que regula 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”*. A su vez, el artículo 530 del mismo código, acerca de los Riesgos que asume el asegurador, refiere que *“El asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ella. A falta de estipulación, el asegurador responde de todos los riesgos que por su naturaleza correspondan, salvo los excluidos por la ley”*. En efecto, como ya se mencionó del informe pericial signado en el número 7 del considerando décimo cuarto de la presente sentencia se acreditaron los siguientes daños en el vehículo siniestrado: daños en capot, rayas múltiples y abolladura; daños en el parachoques delantero; rayas múltiples y quebradura en embellecedor lado copiloto; daños en tapabarro lado copiloto, rayas múltiples; daños en tapabarro lado piloto, rayas múltiples y raspadura; daños en el parachoques delantero en su parte frontal, rayas múltiples; daños puerta lado piloto, raya profunda; daños puerta trasera lado conductor, raya profunda; daños en costado trasero lado piloto, múltiple rayas; daños en foco trasero lado piloto, quebrado con partes faltantes; daños en parachoques trasero, rayas múltiples y daños en la puerta del maletero. Así, no habiéndose acreditado por la demandada que el siniestro ocurrido al automóvil asegurado no coincide con el declarado por el actor, y que el mismo no está cubierto por la póliza contratada, o se configura una exclusión convencional o legal, y que dichos daños coinciden con el siniestro denunciado por el actor, no sino cabe declarar que ha surgido la obligación condicional de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza de cargo del asegurador y en favor del beneficiario del respectivo contrato de seguro de marras. Sin perjuicio de lo anterior y atendido lo señalado en el mismo



informe pericial, se excluyen los siguientes daños que no tienen relación de causalidad con el siniestro denunciado, estos son; el abollón en el capot, la raspadura en el parachoques delantero esquina piloto, raspadura tapabarro lado piloto y la rotura del embellecedor delantero lado copiloto.

DÉCIMO OCTAVO: Que en cuanto a la alegación de la parte demandada de ineficacia del contrato de seguro, fundada en el artículo 539 del Código de Comercio, que prescribe “el contrato de seguro es nulo si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración a que se refiere el número 1° del artículo 524 y se resuelve si incurre en esa conducta al reclamar la indemnización de un siniestro”, será rechazada, atendido a que como ya se razonó en el considerando décimo sexto, la demandada no logra acreditar la falsedad de las declaración efectuada por el asegurado al denunciar el siniestro.

DÉCIMO NOVENO: Que en cuanto a la alegación de la parte demandada de improcedencia de la acción interpuesta fundada en que el actor interpuso la acción de indemnización de perjuicios de manera autónoma en contravención a lo establecido en el artículo 1489 del Código civil, que exige que en los contratos bilaterales como el de marras, debe interponerse conjuntamente dicha acción con la de cumplimiento forzado o la resolución del contrato, será rechazada. En efecto, de la parte petitoria del libelo de la demanda se constata que el actor interpone la demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios, por lo tanto, la presente defensa no puede prosperar.

VIGÉSIMO: Que en cuanto a la alegación de la parte demandada de inexistencia de responsabilidad contractual de su cargo, fundada en que la parte demandante no ha acreditado el cumplimiento de los requisitos en que se funda dicha responsabilidad, los que señala son cinco; a) una obligación de carácter contractual entre las partes; b) que el deudor no realice la conducta convenida del modo en que está consagrado en el contrato; c) que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley; d), que la omisión de la conducta debida cause daño al acreedor y e) que entre el incumplimiento y el daño exista relación de causalidad; será rechazada. Respecto al primer requisito, consta latamente en autos la existencia de una obligación condicional de indemnizar los daños producidos frente a la eventualidad de un siniestro de cargo del asegurador y que tiene su fuente en el contrato de seguros celebrado entre ambas partes, cuya póliza es 1477051-8. En cuanto al segundo requisito, conforme a lo razonado en considerandos anteriores, se ha acreditado la existencia del siniestro denunciado por el asegurado, por lo tanto, se ha verificado la condición que da nacimiento a la obligación de indemnizar por el asegurador y cuyo cumplimiento no ha acreditado en autos. En cuanto al tercer requisito, no habiendo acreditado prueba de diligencia y cuidado respecto al cumplimiento por parte del asegurador, rige la presunción simplemente legal de culpa



en el incumplimiento señalada en el artículo 1547 inciso tercero del Código Civil, que prescribe “la prueba de la diligencia y cuidado, corresponde a quien ha debido emplearlo” . En lo relativo al cuarto requisito el daño al acreedor de la obligación de indemnizar de cargo del asegurador es manifiesto, al no ser satisfecho oportunamente en su derecho de crédito de ser indemnizado por el asegurador por el daño emergente producido en el vehículo siniestrado, en razón de la ocurrencia del siniestro. Y finalmente en cuanto al quinto requisito, existe relación de causalidad entre el incumplimiento del asegurado y el daño producido, es justamente dicha relación de causalidad por la cual el demandante fundamenta su pretensión y ejerce su derecho de acción.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que respecto a la excepción de contrato no cumplido deducida por la parte demandada, fundada en que el arrendador no cumplió con su obligación su obligación de acreditar el siniestro y declarar fielmente y sin reticencias sobre la ocurrencia del mismo, sus circunstancias y consecuencias, será también desestimada. Conforme a lo latamente razonado en el considerando décimo sexto de la presente sentencia, la demandada no probó en el presente juicio el incumplimiento contractual de su contraria en los términos expuestos y que de las pruebas presentadas se desprende un cumplimiento oportuno y ajustado al nivel de diligencia que se requiere de la asegurada, por lo tanto, no se verifica el presupuesto fáctico del incumplimiento de una de las partes que justificaría el incumplimiento de la obligación de la contraparte, atendido el carácter interdependiente de las obligaciones recíprocas de ambas partes en un contrato bilateral, como el contrato de seguro de marras y conforme a lo prescrito en el artículo 1552 del Código Civil, que establece “En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumple por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempo debidos” .

VIGÉSIMO TERCERO: Que en cuanto a la excepción de improcedencia de los montos demandados, como indemnización de perjuicios por ser contrarios a derecho, fundada en que la parte demandante alega a título de daño emergente el pago de \$ 2.473.820, suma que correspondería al valor de mercado de la reparación del vehículo dañado y el demandante no ha sufrido un perjuicio patrimonial cierto en su patrimonio, pues el fundamento de su pretensión es un presupuesto que no corresponde a un gasto real efectuado por el demandante, será también desestimada. En efecto, esta Magistratura considera que el daño emergente puede consistir en la destrucción o el deterioro de cosas que poseen valor económico, en los costos en que ha de incurrir la víctima a causa del accidente, o bien, en un perjuicio puramente económico. Por lo tanto, la pretensión indemnizatoria de la parte demandante, se encuentra dentro del concepto de daño emergente al sufrir el vehículo siniestrado daños en su estructura



material, no obstante, no haya incurrido en gastos monetarios de reparación del bien que emerjan de su patrimonio hacia el patrimonio de un tercero.

Respecto a la solicitud de la parte demandada de que al monto demandado debe necesariamente descontársele el valor de los daños preexistentes a la época de ocurrencia del siniestro y el deducible de 3 UF establecido en la póliza, se estará a lo que se determine en el considerando siguiente que establecerá el quantum indemnizatorio.

VIGÉSIMO CUARTO: Que en lo que respecta al monto del daño emergente irrogado al vehículo siniestrado JHVP 86, la parte demandante alega como suma indemnizatoria el monto de \$ 2.473.820, fundada en los costos de reparación avaluados en el documento signado en el número siete del considerando tercero de la presente sentencia, denominado “Copia presupuesto de reparación 17,669, emitido por Sociedad Automóviles Daniel Achondo S.A., emitido con fecha 22 de abril de 2020, respecto del siniestro 6816677, en lo relativo al vehículo siniestrado Volkswagen nuevo gol Trendline 1.6, color negro ninja, patente JHVP 86, año 2017” . Sin perjuicio de lo anterior, dicho documento se trata de documento que aparece emanado de un tercero, el cual, por no comparecer en calidad de testigo a ratificar su contenido, no cabe sino restar mérito probatorio a tal documento, en conformidad a lo establecido en el artículo 346 n° 1 y 2 del Código de Procedimiento Civil y no obstante, lo que se dirá en lo sucesivo. A mayor abundamiento, así lo ha indicado la jurisprudencia de la Corte Suprema, al señalar que para que el instrumento privado emanado de un tercero adquiera valor probatorio, es necesario que sea reconocido en juicio por éste, en cuyo caso tendrá el mérito y valor que la ley atribuye a la prueba testimonial (Excma. Corte Suprema, Rol N° 5.880-2008, fallo de 25 de octubre de 2010). A este respecto y en relación a esta materia, cobra relevancia la discusión en torno a si pesa también sobre el demandante la carga de acreditar la cuantía de los daños materiales, una vez acreditada la existencia del daño material, aspecto en el que existen vacilaciones en la jurisprudencia. Sobre el particular, siguiendo al profesor Diez, “una corriente jurisprudencial estima que es obligación del actor aportar la prueba del monto del perjuicio patrimonial sufrido; por ende, en su ausencia proceden a negar la reparación solicitada, aun cuando esté acreditada la existencia del daño” (Diez Schwerter, José Luis. El Daño Extracontractual. Jurisprudencia y Doctrina. Santiago: Editorial Jurídica de Chile, año 2016, pp. 135-136). Sin embargo, tal como razona el mismo autor, “en otros fallos se sostiene que si el actor acreditó la existencia de los daños materiales, los jueces deben proceder a fijar el monto de su indemnización, haya o no prueba al respecto. Luego, acreditar el valor del perjuicio sufrido no resulta ser determinante en la acogida de una demanda reparatoria” (Diez, op. cit., p. 136). Este Sentenciador, considera acertada la última posición antes citada, pues atenta contra la equidad natural, la idea de que, por el mero hecho de no haber probanzas determinantes sobre su monto, deban quedar sin



reparación los daños materiales con existencia acreditada, tal como acontece en la especie. Por ende, se evaluará prudencialmente por concepto de costos de reparación del vehículo de propiedad de la parte demandante producto del siniestro ocurrido, en la cantidad de \$ 1.000.000, teniendo en consideración la exclusión de los daños preexistentes en el vehículo señalados en el informe pericial signado en el número siete del considerando décimo cuarto, es decir, el abollón en el capot, la raspadura en el parachoques delantero esquina piloto, raspadura tapabarro lado piloto y la rotura del embellecedor delantero lado copiloto, así como también, descontado el deducible de 3 UF, para siniestros por actos maliciosos, señalados en las condiciones particulares de póliza contratada.

VIGÉSIMO QUINTO: Que en cuanto a la solicitud de la parte demandante de reajustar y aplicar intereses a la suma a que fuera condenada la parte demandada, ambos conceptos, contados desde la interposición de la demanda y a la fecha de su pago efectivo, se accederá parcialmente a dicha pretensión. En efecto y conforme al principio de reparación plena, que rige en materia de responsabilidad civil, con el objeto de restituir el estado de las cosas al momento anterior a la producción del daño, como si este no se hubiera producido, por lo tanto, el quantum indemnizatorio debe abarcar la extensión del daño irrogado. En consecuencia, la aplicación de ambos conceptos, tanto el reajuste como la aplicación del interés, vienen a evitar una desvalorización del dinero producto de los fenómenos inflacionarios y corrigen monetariamente la suma indemnizatoria, no obstante, la parte demandante sólo acreditó la existencia de un daño emergente en la estructura material del vehículo, razón por la cual, esta Magistratura ponderó el daño y el monto indemnizatorio en \$ 1.000.000, pero, no acreditó el desembolso efectivo de dicha suma de dinero emergiendo de su patrimonio a un tercero con el objeto de reparar los daños ocasionados al vehículo, por lo tanto, la aplicación del reajuste y del interés a la suma indemnizatoria, se comenzaran a aplicar a contar desde que la sentencia quede ejecutoriada y hasta su pago efectivo. Respecto a la solicitud de la demandante de aplicar interés máximo convencional que permita la ley a título de indemnización moratoria, se rechazará tal solicitud por no contemplarlo el respectivo contrato, rigiendo entonces la regla general en materia de pago de las obligaciones de dinero establecida en el artículo 1559 n° 1 del Código Civil, procediendo entonces a la aplicación del interés corriente desde la fecha precedentemente indicada, es decir, desde que la presente sentencia se encuentre ejecutoriada.

VIGÉSIMO SEXTO: Que en virtud de la materia de autos y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 543 N° 4 del Código de Comercio procede la apreciación de la prueba rendida de acuerdo a las reglas de la sana crítica.



VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que en nada altera lo razonado las demás alegaciones efectuadas por las partes y probanzas rendidas, sin perjuicio de considerarlas al momento de resolver.

De acuerdo a las consideraciones anteriores y a lo dispuesto en los artículos 512 y siguientes del Código de Comercio; artículos 1437 y siguientes; 1545 y siguientes; 1698 y siguientes del Código Civil; en los artículos 170, 253 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; y en el Decreto N° 1055 de 2012, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros, **SE RESUELVE:**

I.- Que se **acoge parcialmente** la demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios interpuesta a fojas 1 y siguientes por don Francisco Javier González Silva en contra de BCI Seguros Generales S.A., declarándose:

a) Que se condena a la demandada al pago de \$ 1.000.000 en concepto de daño emergente por costos de reparación de vehículo siniestrado placa patente única JHVP 86, más reajustes e intereses corrientes, desde que la sentencia quede ejecutoriada y hasta su pago efectivo.

b) Que se rechazan en todas sus partes las excepciones perentorias deducidas por la parte demandada.

II.- Que cada parte pagará sus costas, estimándose que la demandada tuvo motivos plausibles para litigar.

NOTIFIQUESE Y REGISTRESE.

C-9763-2020

DECTADA POR OSVALDO CORREA ROJAS, JUEZ TITULAR DEL DÉCIMO CUARTO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.

AUTORIZA Fabiola Paredes Aravena, Secretaria Subrogante del DECIMO CUARTO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 162 del Código de Procedimiento Civil, en Santiago a 12 días del mes de septiembre del año dos mil veintidós.



