

“M. E. A. M. (XXX) CON CÍA. DE SEGUROS DE VIDA E. (ZZZ)”

ÁRBITRO ARBITRADOR: SR. JUAN ACHURRA LARRAÍN

30 DE OCTUBRE DE 1998

Rol 56-97

SUMARIO: Tacha. Amistad íntima - suicidio. Concepto. Requisitos. La voluntariedad. Valor sumario criminal - exclusiones. Cobertura principal y adicional - daño moral - pago de intereses.

RESUMEN DE LOS HECHOS: A fs. 11 y siguientes figura la demanda interpuesta por XXX en contra de ZZZ, en la que expresa que con fecha 24 de julio de 1995 falleció don YYY, hijo de la demandante, a consecuencia de una herida a bala que él mismo se causó accidentalmente, hecho que fue investigado por el 6º Juzgado del Crimen de Santiago, en una causa que fue sobreseída temporalmente. Que con fecha 6 de julio de 1995, don YYY (en adelante también el asegurado) había contratado el seguro de vida, que cubre el fallecimiento del asegurado por un monto de U.F. 1.000.- más una cobertura adicional de U.F. 2.000.- para el caso de muerte accidental. Que como única beneficiaria de la póliza se designó a la demandante. Que con fecha 10 de octubre de 1995 se hizo la denuncia del siniestro a la Compañía, la que fue complementada con la resolución de sobreseimiento dictada por el Juez del Crimen el 22 de noviembre de 1996, que se presentó en esa oportunidad a la Compañía. Que con fecha 3 de mayo de 1997 la Compañía rechazó el siniestro por cuanto la muerte del asegurado tendría carácter de suicidio, según la calificación hecha por el Tribunal del Crimen. Que tal alegación es infundada porque no existe ninguna resolución en el proceso que haya calificado la muerte como suicidio. Que la única testigo que presenció los hechos ha sostenido que la muerte del asegurado tuvo carácter accidental, y se produjo cuando éste hacía una broma con un arma de fuego que creía estaba descargada.

LEGISLACIÓN APLICADA: Artículo 575 N° 1 del Código de Comercio.

DOCTRINA: Debe advertirse que las exclusiones para la cobertura de muerte accidental son distintas y más amplias que aquellas que la póliza contempla para la cobertura principal. Las exclusiones de la cobertura principal se reducen a la muerte en caso de guerra y otros eventos similares y al fallecimiento por suicidio o la participación del asegurado en duelo u otra empresa criminal. En cambio las exclusiones de la cobertura adicional, además de las que rigen para la cobertura principal, contemplan varios casos de imprudencia, la práctica de deportes u oficios riesgosos, el estado de ebriedad o bajo efecto de drogas, y los viajes aéreos de cualquier clase, excepto como pasajero en líneas regulares. Lo medular es que en el seguro de vida principal se cubre la muerte aunque ella sea producto de la imprudencia o culpa del asegurado, situación que es sustancialmente distinta para la cobertura adicional que excluye de indemnización las muertes que se deban a diferentes casos de culpa o imprudencia, establecidas en el art. 3º de la respectiva cláusula.

SENTENCIA ARBITRAL:

Santiago, treinta de octubre de mil novecientos noventa y ocho.

VISTOS:

En cuanto a la tacha de testigos

PRIMERO: La del testigo don H.M.B., consistente en que tendría amistad íntima con la parte demandante, el Tribunal no la acogerá por cuanto la relación íntima que el testigo reconoció entre su familia y la del asegurado, no corresponde necesariamente a la amistad íntima entre él y la demandante que la ley considera como causal de tacha. Además y siendo el Árbitro arbitrador, el Tribunal ha estimado que la declaración del testigo sea considerada porque dada su vinculación con el asegurado, estaba en conocimiento de hechos que pueden tener importancia para la resolución del caso.

Tanto es así que la Compañía demandada, ha invocado la declaración de este testigo para sostener su posición en el escrito de observaciones a la prueba de fs. 185.

En cuanto al fondo:

SEGUNDO: No existe controversia alguna entre las partes respecto a que YYY contrató en ZZZ el seguro de vida de que da cuenta la póliza N°1135953, con vigencia a contar del 1º de julio de 1995.

Conforme a esa póliza, el capital asegurado asciende a la cantidad de U.F. 1000.- que, de acuerdo al art. 1º de las condiciones generales, debe pagarse en caso de fallecimiento del asegurado ocurrido durante la vigencia del seguro.

Consta igualmente de la póliza, que también se contrato la cobertura adicional denominada "Beneficio por Accidente", con un capital asegurado de U.F. 2.000.- en caso de fallecimiento por esa causa.

TERCERO: Tampoco existe controversia respecto a que el asegurado se autoinfirmó una herida a bala mediante disparo de revólver en su sien derecha, como consecuencia de lo cual falleció pocas horas más tarde después de haber sido internado en el Hospital del Salvador.

Respecto a la fecha de la muerte, tanto en la demanda como en la contestación se afirma que habría ocurrido el 24 de julio de 1995, en circunstancias que conforme a los diversos documentos del proceso del Juzgado del Crimen y particularmente el certificado de defunción, consta que dicho

fallecimiento ocurrió el 24 de septiembre de ese año.

CUARTO: Que la discrepancia fundamental entre las partes 1 se refiere a la forma en que se produjo la muerte del asegurado y si ésta corresponde o no a la exclusión de suicidio que la póliza contempla para la cobertura principal o a las otras exclusiones de la póliza para la cobertura adicional de muerte por accidente.

QUINTO: Respecto de la cobertura principal, el artículo 2º letra a) de la póliza dispone que no se cubre la muerte del asegurado si el fallecimiento es causado por alguna de las circunstancias mencionadas en los números 1 y 2 del artículo 575 del Código de Comercio.

La primera de esas disposiciones establece en la parte pertinente, a su vez, que el seguro se rescinde “sí el que ha hecho asegurar su vida la perdiere por suicidio”.

SEXTO: Para saber si la muerte de YYY constituye o no suicidio, resulta necesario precisar qué es lo que debe entenderse por “suicidio” para efectos del contrato de seguro por él celebrado. Ni la ley ni la póliza definen el suicidio. Gramaticalmente, el suicidio es la acción y efecto de suicidarse, que, a su vez, significa “quitarse voluntariamente la vida”.

Doctrinariamente, la unanimidad de los autores está de acuerdo en que no hay suicidio sino existe voluntad de parte de quien lo comete (Antígono Donatí, “Los Seguros Privados”, pág. 460; Isaac Halperin, “Seguros” volumen II, pág. 874; y Joaquín Garrigues, “Contrato de Seguro Terrestre”, pág. 514). Por falta de tal requisito se ha estimado que no existe suicidio cuando falta la voluntad del autor o cuando dicha voluntad esta deformada o disminuida o anulada como consecuencia de una enfermedad o estado patológico. La jurisprudencia reiterada de nuestro país ha resuelto también que faltando la voluntad de quien lo comete no existe suicidio y procede pagar la indemnización prevista en el respectivo contrato de seguro (Sentencias dictadas por la Superintendencia de Valores y Seguros, de fecha 20 de octubre de 1932; 30 de abril de 1938; y 29 de mayo de 1940).

SÉPTIMO: Lo señalado en el considerando anterior obliga a analizar el requisito de la voluntariedad. La voluntariedad requiere la concurrencia de tres factores: discernimiento, intención y libertad; de modo que la falta de cualquiera de ellos hace perder al acto el carácter de voluntario. Se ha dicho que “querer es obrar con conocimiento de causa, sabiendo lo que se hace y también por qué se hace” (Aguar, citado por Isaac Halperin, en su tratado de Seguros, volumen II, pág. 876).

La jurisprudencia ha dicho, a su vez, que los elementos que constituyen el acto voluntario en el suicidio son la libertad, inteligencia e intención de cometerlo (Sentencia de la Superintendencia de Valores y Seguros de 30 de abril de 1938).

OCTAVO: En opinión de este sentenciador y a la luz de la prueba rendida debe examinarse entonces si YYY tuvo la intención de suicidarse al dispararse un tiro de revólver en la sien derecha. El acto mismo tiene todas las apariencias externas y objetivas de un suicidio, que sin embargo no son suficientes para calificarlo como tal si se acredita que fue distinta la intención del asegurado.

NOVENO: De la declaración de la testigo, doña M.R.G., de fs. 168 aparece que pensó que era una broma la amenaza que le hizo su amigo y asegurado en el sentido de que se mataría si ella no iba a comprar helados.

Dicha declaración ratifica en todas sus partes las que la misma testigo prestó con anterioridad ante el Juez del Crimen, de fs. 51, y ante el Servicio de Investigaciones, que aparece a fs. 119.

En esta última versión, la testigo declaró "Pienso que J.I. quiso hacerme una broma y se accidentó ya que él no tenía ningún motivo para suicidarse, ni tampoco lo expresó seriamente cuando me dijo que si no le compraba un helado se dispararía".

DÉCIMO: El Árbitro atribuye especial valor a la declaración de la testigo señorita M.R.G. por cuanto fue la única persona que presenció los hechos, porque no fue tachada y porque legalmente examinada dio razón de sus dichos. Teniendo como base principal la declaración, el Árbitro ha adquirido la convicción de que la intención del asegurado fue hacer una broma de mal gusto y no quitarse la vida.

DECIMO PRIMERO: La convicción anterior se refuerza con la declaración del testigo don H.M.B., de fs. 161 y siguientes, en orden a que el asegurado mostraba estar en buenas condiciones anímicas y de trabajo; sin trastornos psicológicos.

De igual modo, esa convicción se refuerza con la declaración prestada por el padre del asegurado don XXX ante el Juez del Crimen, de fs. 55 y 127, en la cual manifiesta creer que su hijo no sabía que el arma estaba cargada y que la disparó sin saber los resultados que esto causaría. El mismo testigo declara que su hijo no tenía problemas de depresión sin que pudiera pensarse que hubiese querido quitarse la vida, ya que había sufrido dos accidentes en los cuales luchó por sobrevivir, consiguiéndolo.

DÉCIMO SEGUNDO: No existe ningún indicio en autos que permita suponer que fuese intención del asegurado quitarse la vida, no obstante que ante una decisión voluntaria de tan grave trascendencia es normal que el afectado tenga conductas demostrativas de su intención y haya estado sometido a situaciones que expliquen tal determinación, de las cuales muchas veces el suicida deja constancia escrita.

DÉCIMO TERCERO: Que la carátula de la investigación criminal y la decisión del Juez del Crimen de titularla como suicidio, no constituye prueba de que existió suicidio para efectos de la póliza de seguro, ya que dicha calificación no tiene tal alcance más aún cuando el suicidio no constituye un delito penado por la ley.

La carátula del proceso y los hechos investigados en el juicio criminal, constituyen antecedentes que el Árbitro puede o no considerar en su decisión, porque no constituyen cosa juzgada en cuanto a tener por acreditada la exclusión de suicidio que contempla la póliza.

DÉCIMO CUARTO: En mérito de las consideraciones anteriores, estima el Árbitro que está acreditado que no fue intención del asegurado quitarse la vida, con lo cual falta el requisito de voluntariedad necesaria para que se aplique la exclusión de suicidio.

Un acto puede ser imprudente y causar la muerte, pero no por ello constituye suicidio si no era esa la intención del asegurado. Así lo ha señalado el destacado profesor español don Joaquín Garrigues, quien señala como ejemplo de un hecho no constitutivo de suicidio “la manipulación de un arma de fuego o cualquier otro acto de imprudencia que acarree la muerte” (Joaquín Garrigues, obra citada, pág. 514).

DÉCIMO QUINTO: Estando aclarado que en el caso de autos no existió suicidio, procede que el asegurador pague la cantidad de U.F. 1.000.- correspondiente al capital asegurado bajo la cobertura básica.

DÉCIMO SEXTO: Corresponde examinar ahora la procedencia de la cobertura adicional contratada que otorga a la beneficiaria una indemnización de U.F. 2.000.- para el caso de muerte accidental.

La primera cuestión que corresponde resolver se refiere a si es procedente la excepción invocada por la Compañía demandada basada en las exclusiones del art. 39 de la cláusula adicional que se aplican a la cobertura de muerte accidental. A este respecto la demandante ha sostenido que no corresponde discutir esas exclusiones porque ellas no serían materia del arbitraje, ya que al rechazar el siniestro la Compañía sólo invocó el suicidio como causal de la exclusión.

DÉCIMO SÉPTIMO: Sobre el particular el Árbitro estima que es procedente la excepción alegada y que no existe preclusión del derecho de la demandada al respecto, por cuanto del acta de constitución del arbitraje consta que este tiene por objeto conocer y fallar las discrepancias surgidas entre las partes respecto a sí se encuentra o no cubierto el fallecimiento del asegurado y el monto de la indemnización que corresponda pagar de acuerdo a la póliza contratada. Dentro de tal objeto, el Árbitro considera que la Compañía demandada tiene derecho a plantear todas las excepciones que tengan base en el contrato de seguro celebrado, ya que no hay constancia de que haya renunciado a ninguna de ellas, sin que deba entenderse que ha precluido su derecho a alegarla. Tal preclusión, por otra parte, no está contemplada en la póliza ni en la ley.

DÉCIMO OCTAVO: Que respecto a las exclusiones alegadas por la demandante, cabe desestimar la de suicidio que resulta de aplicar el inciso final del art. 3º de la cobertura adicional, por las mismas razones que ya se dieron para declarar improcedente dicha excepción respecto del seguro principal.

DÉCIMO NOVENO: La otra exclusión alegada por la demandada es la establecida en el art. 3º letra b) de la cobertura adicional y según ella no se cubre el fallecimiento del asegurado cuando ocurra a consecuencia de su participación “en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o cualquier actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas”.

Debe advertirse que las exclusiones para la cobertura de muerte accidental son distintas y más amplias que aquellas que la póliza contempla para la cobertura principal.

Las exclusiones de la cobertura principal se reducen a la muerte en caso de guerra y otros eventos similares y al fallecimiento por suicidio o la participación del asegurado en duelo u otra empresa criminal. En cambio las exclusiones de la cobertura adicional, además de las que rigen para la cobertura principal, contemplan varios casos de imprudencia, la práctica de deportes u oficios riesgosos, el estado de ebriedad o bajo efecto de drogas, y los viajes aéreos de cualquier clase, excepto como pasajero en líneas regulares. Lo medular es que en el seguro de vida principal se cubre la muerte aunque ella sea producto de la imprudencia o culpa del asegurado, situación que es sustancialmente distinta para la cobertura adicional que excluye de indemnización las muertes que se deban a diferentes casos de culpa o imprudencia, establecidas en el art. 3º de la respectiva cláusula.

VIGÉSIMO: Conforme a lo expuesto en el considerando anterior, debe analizarse si la conducta del asegurado en los hechos que le provocaron la muerte es o no constitutiva de alguna de las exclusiones contempladas en la letra b) del citado art. 3º. Al respecto el Árbitro estima que fue un acto temerario del asegurado el apoyarse un revólver en la sien derecha y dispararlo sin cerciorarse previamente que el arma estaba descargada.

La manipulación de armas de fuego es de por sí una actividad muy peligrosa que con mucha frecuencia da lugar a accidentes que provocan muerte o lesión a las personas. Ello obliga a ser especialmente cuidadoso en el uso de esas armas, conducta que corresponde exigir con mayor rigor a una persona, como YYY, que era experto y coleccionista de armas de fuego. Es por ello que debe calificarse como temerario el acto por él realizado que le causó la muerte. La exclusión de la póliza es común a los seguros de muerte por accidente, porque en un sentido amplio corresponde a un hecho que no está incluido en el concepto general de accidente, en razón de lo cual las coberturas excluyen "las imprudencias o negligencias graves, la participación en cualquier empresa arriesgada o temeraria, etc." (Joaquín Garrigues, obra citada, pág. 558).

VIGÉSIMO PRIMERO: No habiendo controversias sobre la forma en que ocurrieron los hechos que causaron la muerte del asegurado, el Árbitro considera que ellas son constitutivas de un acto temerario cuyas consecuencias están excluidas de la cobertura de muerte accidental, de acuerdo a lo establecido en el art. 3º letra b) de la póliza. También pueden calificarse esos hechos como una maniobra notoriamente peligrosa, que también configura una exclusión de cobertura conforme a la cláusula antes citada.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Respecto al cobro del daño moral, debe decirse que la parte demandante no rindió prueba alguna respecto a su existencia, monto ni al cumplimiento de los requisitos que la ley exige para que este daño sea indemnizable.

Por otra parte y siendo discutible la indemnización del daño moral en el ámbito de la responsabilidad civil contractual, como es el caso de lo que surge de obligaciones relacionadas con un contrato de seguro, no puede atribuirse a la Compañía demandada una conducta ilegítima que pudiera ser

causante de dicho daño, por cuanto ella negó el pago del siniestro por motivos que no pueden calificarse de infundados o abusivos, dada la forma en que se produjo la muerte del asegurado. Lo anterior obviamente no se refiere al daño moral y sufrimiento experimentado por la demandante, XXX, con motivo del fallecimiento de su hijo, hecho que el Árbitro reconoce y respeta pero que no forma de la controversia entregada a su decisión.

VIGÉSIMO TERCERO: Respecto a intereses de las sumas demandadas, el art. 10 inciso final de la póliza otorga a la Compañía aseguradora un plazo de 10 días contados desde que se acredite la ocurrencia del siniestro con la presentación de los documentos que esa misma cláusula señala. La entrega de tales documentos se completó en este caso con fecha 22 de noviembre de 1996, por lo que los intereses deben calcularse a partir del 2 de diciembre de ese año. En mérito de las consideraciones anteriores y de conformidad a lo establecido en los artículos 1545, 1546, 1551, 1559; en el artículo 575 N° 1 del Código de Comercio; a los términos del contrato de seguro de que da cuenta la póliza; y a los principios de equidad con arreglo a los cuales debe dictarse el fallo.

RESUELVO:

- 1º No ha lugar a la tacha formulada contra el testigo don H.M.B.
- 2º Ha lugar a la demanda en cuanto la Compañía demandada debe pagar a la beneficiaria la cantidad de U.F. 1.000.- contemplada en la póliza para el seguro base o principal.
- 3º La suma anterior deberá pagarse en un plazo de 10 días de notificada la sentencia, con más el interés corriente para operaciones en moneda nacional reajutable vigente a la fecha del fallo, calculado a partir del día 2 de diciembre de 1996.
- 4º No ha lugar a la demanda en cuanto cobra la suma de U.F. 2.000.- prevista en el contrato de seguro para el caso de muerte por accidente, por ser procedente y aplicable al caso la exclusión contemplada en el art. 3º letra b) de la póliza.
- 5º No ha lugar a la indemnización del daño moral.
- 6º Cada parte pagará sus propias costas y por partes iguales las procesales, por estimar el Árbitro que la demandada tuvo motivos plausibles para litigar.

JUAN ACHURRA LARRAÍN

Árbitro