

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA



TRIBUNAL PRIMERO DE PRIMERA INSTANCIA DEL CIRCUITO JUDICIAL
CIVIL, MERCANTIL Y DEL TRÁNSITO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL
DEL ESTADO LA GUAIRA

Maiquetía, veinticinco (25) de mayo de 2023
213° y 164°

ASUNTO: N° WP12-V-2021-000064

PARTE ACTORA: JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI, venezolano, soltero, mayor de edad, de este domicilio y titular de la Cédula de Identidad N° V-16.105.338.

APODERADA DE LA PARTE ACTORA: YASMILA PAREDES, abogada en ejercicio, de este domicilio e inscrita en el Instituto de Previsión Social del Abogado bajo el N° 74.303.

PARTE DEMANDADA: MAPFRE SEGUROS, C.A., inscrita inicialmente ante el Registro de Comercio que llevaba el Juzgado de Primera Instancia en lo mercantil del Distrito Federal, en fecha 12 de Mayo de 1943, bajo el N° 2135, y que posteriormente pasara al Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda, expediente N° 929, e inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N° 12.

APODERADO DE LA PARTE DEMANDADA: ÁLVARO CARLOS HERRERA MORALES, abogado en ejercicio, de este domicilio, titular de la cédula de identidad número V-20.359.254, e inscrito en el Instituto de Previsión Social del Abogado bajo el número 187.711.

MOTIVO: CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SEGUROS

Previa distribución correspondió conocer a este tribunal del juicio de **CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SEGUROS** incoado por el ciudadano JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI contra MAPFRE SEGUROS, C.A., anteriormente identificados.

Acompañados los recaudos respectivos, en fecha diecinueve (19) de octubre de 2021, se admitió la demanda y a los fines de la práctica de la citación de la parte demandada se comisionó a un Juzgado de Municipio Ordinario y Ejecutor de Medidas de la Circunscripción Judicial del Área Metropolitana de Caracas, quien practicó la citación personal de la parte demandada, siendo consignadas por la parte actora y agregadas a los autos las resultas respectivas.

Dentro de la oportunidad para dar contestación a la demanda, la parte demandada opuso la cuestión previa contenida en el ordinal 1° del artículo 346 del Código de Procedimiento Civil, la cual declaró Sin Lugar este tribunal y ejercido por la parte demandada el Recurso de Regulación de la Competencia, el Juzgado Superior de ésta Circunscripción Judicial, confirmó el fallo dictado y declaró competente a este tribunal para el conocimiento de la presente causa.



Documentos Morante y Sus (996)

En la oportunidad correspondiente, la parte demandada dio contestación a la demanda.

Tanto la parte actora como demandada promovieron pruebas, las cuales fueron debidamente providenciadas por el tribunal.

El 28 de febrero de 2023, se fijó oportunidad para la presentación de los Informes.

Llegado el día de la presentación de Informes, ambas partes hicieron uso de ese derecho y la parte actora realizó Observaciones a los presentados por la demandada.

Alegó el demandante en el libelo demanda, en términos generales lo siguiente:

- Que es legítimo propietario de un vehículo Blindado de las siguientes características: marca Toyota, modelo Fortuner 4x4, año 2010, tipo Sport Wagon, Color plata, Serial de Carrocería 8xa11zv50a6003213, Serial de Motor: 1gr0967948, Placas AA977Mi, tal como se evidencia de documento de compra-venta debidamente autenticado ante la Notaría Pública Decima Quinta del Municipio Libertador del Distrito Capital, en fecha 14 de Octubre de 2019, el cual quedó anotado bajo el N° 56, tomo 83, folios 172 hasta 174, de los libros de autenticaciones llevados por ese ente Notarial, así como del traspaso del Certificado de Registro de vehículo N° 8XA11ZV50A6003213-7-1 emanado del Instituto Nacional de Transporte y Tránsito Terrestre, el cual anexó marcado "A", así como de la Constancia de Revisión N° 230719J-167591, emanada del Cuerpo de Policía Nacional Bolivariana, Dirección de Tránsito Terrestre, División de Investigación de Vehículos, suscrita por el Comisionado (CPNB) Cheviel Egil Manuel, en su carácter de Jefe del Centro de Experticias La Trinidad.
- Que con el objeto de cubrir los daños o la pérdida que pudiera sufrir el vehículo e igualmente para cumplir con la obligatoriedad legal de poseer un seguro que amparase la responsabilidad civil de los daños que pudiera ocasionar el vehículo, con la diligencia de un buen padre de familia, procedió a buscar recomendaciones para contratar una póliza de seguros que amparara dichos riesgos, refiriéndolo un amigo, a un intermediario de seguros debidamente autorizado por la Superintendencia de Seguros de nombre Rixio Jose Galbán Bracho, que trabajaba con la Empresa Mapfre Seguros C.A., quien contaba con el Código 5478 en esa empresa.
- Que en virtud de ello, procedió a comunicarse telefónicamente con RIXIO JOSE GALBAN BRACHO para conocer los requisitos y el costo de la prima para su vehículo, indicándole el productor de seguros, que previamente cualquier cotización, debía realizarle una inspección general al vehículo el cual debía tener muy limpio para verificar cualquier daño que presentara, que procedería a sacarle unas fotos, evaluar las condiciones generales y particulares del mismo, y finalmente hacerle una impronta a los seriales para

Documentos Notaría y Sucesos

enviarlas a la empresa, y también le informó que el mismo día donde se le haría la inspección le llevaría la solicitud de seguro para completarla y firmarla, y finalmente que también debía tenerle original y copia de la documentación del vehículo, así como copia de su cédula, licencia, etc. Que luego de completar éstos requisitos y enviarlos, era que finalmente la empresa luego de verificar la documentación y evaluar los riesgos de este vehículo en particular, establecería el valor del vehículo, calcularía la tasa y le daría una propuesta, en la que establecería la suma asegurada del vehículo, costo de la prima de seguros a cancelar, por lo que en base a eso, fijaron una cita.

- Que en la fecha acordada telefónicamente, acudieron los representantes de la Empresa Mapfre Seguros C.A., revisaron minuciosamente el vehículo en cada una de sus partes, abrieron el capot, la maleta, lo verificaron por dentro, sacando fotos de cada una de sus partes, verificando los seriales de carrocería y motor a los que incluso le fue practicada nuevamente una prueba de impronta, colocando papel carbón y un tripeen los seriales de identificación, y al darse cuenta que era blindado, le ofrecieron que tomara la cobertura adicional para ese aditamento especial, la cual les pidió que le cotizaran e incluyeran en la póliza, y finalmente le advirtieron que este tipo de vehículos de alta gama solo se aseguraba en dólares de los Estados Unidos de América con lo que estuvo de acuerdo, firmando la solicitud de seguros que le fue presentada por el productor de seguros, y entregando la totalidad de los recaudos que le fueron exigidos.



- Que luego de realizada la inspección, verificar el perfecto estado del vehículo y analizar toda la documentación presentada al momento de la revisión, la Empresa Mapfre Seguros C.A. procedió a aceptar el riesgo y en consecuencia procedió a emitirle la póliza de seguros de automóvil marcada con el N°3722019500221, de fecha 19/06/2020 con una cobertura entre el 19/06/2020 y el 19/06/2021, como se desprende del cuadro Póliza que acompañó marcado "B".
- Que como se observa igualmente del cuadro recibo acompañado marcado "B", la empresa Mapfre Seguros C.A., procedió a establecer en el cuadro póliza, como tipo de Moneda aplicable (USD, es decir, dólares de los Estados Unidos de América), fijo como valor de su vehículo y suma asegurada la cantidad de Cuarenta y Ocho Mil Setecientos Cincuenta y Un dólares americanos (\$ 48.751,00), igualmente procedió a calcular y establecer como costo del blindaje como aditamento especial, la cantidad de Treinta mil dólares americanos (\$30.000,00) y en virtud de ello, fijó una prima de seguros anual de Un mil setecientos ochenta y cinco dólares con sesenta y un céntimos (\$ 1.785,61). Prima ésta que si bien parecía algo costosa, consideró que valía la pena hacer el sacrificio, y en consecuencia se le canceló al intermediario de seguros en dinero en efectivo, y le fue entregado como prueba de ello el cuadro recibo de la póliza.
- Que en fecha 20 de Noviembre de 2020, en plena vigencia de la póliza de

— Documento Notaral y Acto (A)

Documento Nomada y Inmate (2)

seguros adquirida con la empresa Mapfre Seguros C.A., para realizar unas diligencias personales, salió de su casa en La Guaira, con destino a Villa de Cura, Estado Aragua, como a las 11:00 a.m. con la finalidad de ver personalmente un camión NPR que estaban vendiendo y que le interesaba.

- Que cuando ya se encontraba en esa zona del estado Aragua, en la población de Villa de Cura, a eso de las 3:30 pm, cerca de una empresa de nombre La Caridad, lo interceptaron dos camionetas blancas marca Toyota Modelo Hilux, de las que comúnmente utilizan los órganos de seguridad de Estado, y se bajaron un grupo de hombres con armas largas y chalecos antibalas, que en ese momento presumía eran Funcionarios Policiales en un operativo policial, quienes le pidieron abrir la puerta y bajarse del vehículo.
- Que es justamente en ese momento, que lo bajan violentamente de la camioneta que conducía y lo montan en una de las camionetas blancas donde ello se desplazaban, obligándolo bajo amenaza de muerte a bajar la cabeza, y en ese momento comenzaron a circular, luego de transcurrido un rato y en un rumbo desconocido, lo bajaron de la camioneta en un monte pidiéndole bajo amenaza de muerte que no volteara o lo mataban, a lo cual obedeció.
- Que luego de pasar un rato y cuando no oyó más nada, sin saber dónde estaba comenzó a caminar con rumbo desconocido porque no sabía dónde lo habían dejado botado, hasta que minutos más tarde, pasó un camión al que le hizo señas y pidió que por favor lo sacara del lugar, y su conductor luego de contarle lo que le había pasado, aceptó llevarlo hasta la sede de Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas de Villa de Cura.
- Que después de esperar un tiempo que lo atendieran los Funcionarios que allí se encontraban, les explico lo que había sucedido, quienes después de hacerle varias preguntas acerca de los hechos, le indicaron que debía dirigirse a la Delegación Caña de Azúcar del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas a formalizar la denuncia ya que era esa Delegación la encargada de recibir las denuncias de robo de vehículos en la zona, lo cual hizo quedando registrada la misma bajo el número K-20-0851-00777, de la cual anexa constancia marcada "C".
- Que posteriormente la aseguradora como parte de sus requisitos para la tramitación del siniestro y posterior indemnización le exigió realizar también la denuncia del Robo del vehículo ante la División de vehículos del Servicio de Vigilancia de Transporte Terrestre, lo cual hizo en fecha 30 de Noviembre de 2020 la cual quedó registrada bajo el N° CPNBVARGAS0001-20, quedando en condición de solicitado como se evidencia de constancia que anexó "D".
- Que en virtud de la ocurrencia del siniestro y a los fines de dar cumplimiento a lo establecido en el condicionado de la póliza y a las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora publicadas en Gaceta Oficial N° 40.973 del 24 de agosto de 2016, la misma noche del robo, se comunicó telefónicamente con el productor de seguros Rixio José Galbán Bracho, notificándolo de los hechos narrados y al día siguiente 21 de Noviembre de

2020, éste le notificó que ya había participado a la empresa aseguradora del lamentable siniestro, quedando pendiente que enviaran los requisitos para su indemnización.

- Que en fecha 25 de Noviembre de 2020, recibió un correo electrónico de parte del productor e igualmente de la empresa aseguradora, donde le indicaban la apertura del siniestro N° 7050372200004, con fecha de ocurrencia 20/11/2020 y fecha de presentación 21/11/2020, el cual anexó marcado "E", solicitando una serie de recaudos, los cuales consignó el día 03 de Diciembre de 2020, luego de lo cual le pidieron otros recaudos en fecha 04 de diciembre de 2020, mediante correo que anexa marcado "F", los cuales consignó en su totalidad.
- Que cual sería su desagradable sorpresa, cuando en fecha 11 de Diciembre de 2020, la empresa aseguradora Mapfre Seguros C.A., mediante misiva que anexó marcada "E" procedió a rechazar genérica e inmotivadamente el siniestro, carta que analizará en capítulo separado.
- Que de conformidad con lo estipulado en la exposición de motivos de la Gaceta Oficial N° 40.973 del 24 de agosto de 2016, contentiva de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, así como del artículo 1 de la misma, son éstas las normas que regulan con preferencia los Contratos de Seguro.
- Que en el ordenamiento jurídico venezolano cuando trata la materia de las presunciones legales la define en el artículo 1.395 del Código Civil, expresando que la presunción legal es la que una disposición especial de la Ley atribuye a ciertos actos o a ciertos hechos.
- Que en materia de interpretación de las normas relativas a los Contrato y Condicionados de Seguros, es el artículo 4 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, que regula los principios de interpretación que rigen los contratos de seguro.
- Que también el tercer aparte del artículo 41 eiusdem, establece una presunción legal que reza, que el siniestro se presume cubierto por la póliza, y solo debe probar el asegurado la ocurrencia del mismo, que como señala el ordinal 7 del artículo 24 eiusdem, lo debe hacer a través de la consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro solicitada por la empresa de seguros.
- Que en el caso que nos ocupa, consta de sello húmedo de recepción de la empresa aseguradora Mapfre Seguros C.A., que en fecha 03 de Diciembre de 2020, consignó entre otros recaudos, la constancia de la denuncia interpuesta por él, en fecha 20 de octubre de 2020, ante la Delegación Caña de Azúcar del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas la cual quedó registrada la misma bajo el número K-20-0851-00777, y cuya copia acompañó a la marcada "C".
- Que igualmente consta la entrega de la denuncia del robo del vehículo ante la División de vehículos del Servicio de Vigilancia de Transporte Terrestre, lo cual hizo en fecha 30 de Noviembre de 2020, la cual quedó registrada bajo el

Presunto (Bod) -



N° CPNBVARGAS0001-20, quedando en condición de solicitado como se evidencia de constancia que anexó "D".

- Que con esa información de la denuncia presentada ante el Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas y ante Servicio de Vigilancia de Transporte Terrestre, de acuerdo al ordenamiento procesal penal venezolano, es una de la formas de dar inicio a una averiguación penal, en torno al siniestro robo del vehículo asegurado, por lo que con la entrega de estas constancias de denuncias realizadas ante los organismos competentes para la investigación de este tipo de delito, dio cumplimiento como asegurado, con el deber de consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro, de la manera como señala el ordinal 7 del artículo 24 eiusdem.
- Que en base a lo narrado, para el caso que la aseguradora, tuviera alguna duda en relación a las circunstancias de tiempo, modo, lugar o cualquier otra inquietud relativa al robo de su vehículo, esta empresa aseguradora tenía la información necesaria para acudir al (CICPC) o a la jurisdicción penal para aclararla, hacerse parte o solicitar la práctica de diligencias necesarias para despejarlas, por lo que de su parte, cumplió de conformidad con lo establecido en el ordinal 7 artículo 24 de las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, con el deber de consignar la información, para que se verificara a su favor la presunción legal antes citada, el utilizar esa información es un derecho de la aseguradora que puede o no utilizar, pero el decidir no utilizarla no puede ir en perjuicio de él.
- Que si la empresa aseguradora no acudió a despejar las dudas o a solicitar la práctica de alguna investigación adicional, y le quedó alguna duda al respecto, no puede pretender que sea él como asegurado que cumpla con su obligación, y al no haberlo realizado corresponderá a la aseguradora indemnizar el siniestro o probar que existió alguna causa de exclusión expresamente establecida en el condicionado de seguros o la Ley, que deberá probar en el curso de éste proceso, ya que de lo contrario, será forzoso para el Tribunal, en virtud a las presunciones legales que obran a su favor como asegurado, condenar a la aseguradora a indemnizarlo por los montos señalados en el cuadro recibo de la póliza y sus consecuencias, por la falta de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato de seguros.
- Que de la normativa anteriormente transcrita, no queda duda que se han verificado a su favor las siguientes presunciones legales.
 - a) La buena fe de las partes al contratar, en el entendido que el que alegue la mala fe debe probarla.
 - b) La existencia del contrato de seguros y su vigencia a la fecha de ocurrencia del siniestro.
 - c) La ocurrencia del siniestro de robo del vehículo, de conformidad con lo establecido en el ordinal 7 artículo 24 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, probado mediante la

Trasunto Ins(20)

consignación a la empresa aseguradora de la denuncia realizada por el tomador y asegurado ante el Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas de Villa de Cura, la cual quedó registrada bajo el número K-20-0851-00777, a través de la cual la aseguradora puede comprobar las circunstancias y consecuencias del siniestro.

- d) La presunción de que el siniestro está cubierto por la póliza (último aparte artículo 41 Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora).
- Que en consecuencia, al no haber podido desvirtuar las presunciones de derecho de la ocurrencia del siniestro, correspondía a la empresa aseguradora indemnizarlo oportunamente, al no haberlo hecho y obligarlo a presentar la demanda, le corresponderá la obligatoriedad de desvirtuar en el curso del proceso, las presunciones legales que obran a su favor, por las cuales estaba obligada a indemnizar el siniestro, y que al no hacerlo está obligada a asumir las consecuencias legales de ello.
 - Que habiendo presentado, toda la documentación solicitada por la empresa aseguradora y existiendo la presunciones legales a su favor, Mapfre Seguros C.A., en fecha 11 de Diciembre de 2020, mediante misiva que anexó marcada "G", procede a pasar por alto todas esas presunciones legales y sin fundamento legal o contractual, rechaza genérica e inmotivadamente el siniestro.
 - Que de una simple lectura de la misiva contentiva del rechazo que anexó marcada "G", se observa que la aseguradora se limita a transcribir una serie de artículos de las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, sin subsumir en dichos artículos las circunstancias que posteriormente se limita a narrar.
 - Que ello equivaldría a que un juez emitiera una sentencia donde copiara un poco de artículos de cualquier Código, norma o reglamento y seguidamente narrara unos hechos indeterminados, sin establecer la motivación o congruencia entre unos y otros, para emitir un pronunciamiento.
 - Analiza punto a punto los fundamentos de rechazo de la carta misiva que le enviara la aseguradora.
 - Fundamenta la demanda de cumplimiento de contrato de seguro y sus consecuencias, en las condiciones generales y particulares de la póliza de seguro suscrita con el demandado, debidamente aprobada por la Superintendencia de Seguros, en los artículos 1159 y 1160 del Código Civil, 108 del Código de Comercio, artículos 1, 2, 4, 11, 18, 24, 41 y 42 de las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora y artículo 128 ordinal 11 de la ley de la Actividad Aseguradora.
 - Que en virtud de las razones de hecho y de derecho anteriormente expuestas, ocurre para demandar como en efecto demanda a la sociedad Mapfre Seguros C.A., para que cumpla con lo establecido en el contrato de seguros de vehículos Terrestres identificado como Póliza 3722019500221, y en consecuencia se le obligue a pagarle de conformidad con lo que se había

Transmiso DT (202) -

obligado en el ordinal 4 de la cláusula 2 del Condicionado particular de cobertura amplia, las sumas aseguradas establecidas en el cuadro recibo de la póliza, para el caso que sucediera un siniestro como el narrado en el libelo y que le fuera presentado oportunamente a dicha empresa aseguradora, el cual irresponsablemente se limitó a rechazar, y en consecuencia al haber dicha negativa afectado notablemente su patrimonio, debe proceder a pagar o ser condenado por este Tribunal en las siguientes cantidades: **PRIMERO:** En indemnizarle la cantidad Cuarenta y Ocho Mil Setecientos Cincuenta y Un dólares americanos (\$ 48.751,00) equivalentes hoy a Ciento Noventa y Siete Mil Cuarenta y Tres Millones Doscientos Setenta y Cinco Mil Setecientos Ochenta Bolívares Fuertes (Bsf.197.043.275.780,00) de conformidad con el cambio de referencia del Banco Central de Venezuela de Cuatro Millones Cuarenta y un Mil Ochocientos treinta con 44 céntimos (Bsf. 4.041.830,44), por cada dólar americano para el 20 de septiembre de 2021, por concepto del monto de la indemnización de pérdida total por sustracción ilegítima establecido en el cuadro póliza como valor asegurado del vehículo marca: Toyota, Modelo: Fortuner 4X4 A/ /GGN50L-NKASKL-A, año 2010, tipo; Sport Wagon, color: Plata, serial de carrocería 8XA11ZV50A6003213, serial de motor: 1GR0967948, placas AA977MI. **SEGUNDO:** La cantidad de Treinta mil dólares americanos (\$30.000, 00), equivalentes a Ciento Veintiún Mil Doscientos Cincuenta y Cuatro Millones Novecientos Trece Mil Doscientos Ochenta Bolívares Fuertes (Bsf. 121.254.913.200,00) de conformidad con el cambio de referencia del Banco Central de Venezuela de Cuatro Millones Cuarenta y un Mil Ochocientos treinta con 44 céntimos (Bsf. 4.041.830,44) por cada dólar americano para el 20 de Septiembre de 2021, por concepto del aditamento de blindaje con el que contaba el vehículo asegurado, cantidad acordada por el asegurador como suma asegurada por este concepto, en el cuadro recibo de la póliza. **TERCERO:** A pagar los intereses moratorios de las sumas aseguradas causados por el retraso en el cumplimiento de la obligación contractual desde el 11 de diciembre de 2020, fecha de la carta de rechazo del siniestro hasta la fecha en que quede firme el fallo, los cuales deberán ser calculados a la tasa del 12% anual y determinados mediante experticia complementaria del fallo. **CUARTO:** Solicita la indexación o corrección monetaria de las cantidades demandadas desde el momento de la presentación del libelo de demanda hasta la fecha cierta de la sentencia que ha de pronunciar este Tribunal o el de alzada según sea el caso.

- Que a los fines de cumplir con lo establecido en el artículo 38 del Código de Procedimiento Civil, realiza la estimación de la demanda.

En la oportunidad de dar contestación a la demanda, la demandada Mapfre Seguros C.A, manifestó lo siguiente.

1. Que en atención a los argumentos de hecho y de derecho expuestos por la

- Tránsito Ins (003) -

- parte actora de conformidad con lo establecido en el artículo 361 del Código de Procedimiento Civil, niega, rechaza y contradice la demanda en todas y cada una de sus partes tanto en los hechos alegados por la parte actora por no ajustarse a la realidad de los hechos, los pretendidos y falsos alegatos esgrimidos por la parte actora, como en el derecho invocado por no ser aplicable, salvo los hechos expresamente aceptados en su escrito.
2. Que acepta la existencia y suscripción de un contrato de Seguro de Vehículo terrestre entre su representada y el ciudadano JOHAN JOSÉ PÉREZ ARISMENDI, titular de la cédula de identidad N° V- 16.105.338, distinguido con la Póliza identificada con el N° 3722019500221, con un periodo de vigencia comprendido entre el 19 de junio de 2020 y el 19 de junio de 2021; todo según los términos aprobados por la Superintendencia de Actividad Aseguradora mediante Condicionado General Uniforme para las Pólizas de Seguro de Cascos de Vehículos Terrestres, siendo el objeto del seguro el vehículo objeto del presente juicio;
 3. Que acepta que luego del análisis de las circunstancias que rodearon el siniestro, su representada rechazó el mismo en fecha 11 de Diciembre de 2020;
 4. Que advierte sobre la falsedad en el relato de la parte actora en cuanto a la suscripción de la póliza de seguros N° 3722019500221, siendo que al momento de suscribir la misma, se encontraba en vigencia el Decreto Presidencial N° 4160, mediante el cual, el Ejecutivo Nacional declaró el Estado de Alarma para atender la Emergencia Sanitaria producto del Coronavirus (COVID 19), según Gaceta Oficial Nro. 6.519 Extraordinario, que suspendía las actividades laborales para aquellos sectores distintos al sector farmacéutico, empresas de servicios públicos como la luz, telefonía, y otras empresas que conforman cadenas de distribución de alimentos, entre las cuales no se encontraban las Empresas de Seguros, situación que generó una dificultad técnica que fue enfrentada por su representada mediante operaciones del negocio a través del teletrabajo, y la digitalización documental de dichas operaciones, por lo que para la fecha en que se celebró el Contrato de Seguro entre la parte actora y su representada, es decir, el 19 de junio de 2020, su representada había establecido el procedimiento de recepción de solicitudes de Seguros en formato digital a través de correo electrónico, lo que implica la inexistencia de un documento de Solicitud de Seguro donde conste la firma autógrafa original de las partes que suscribieron el contrato de seguro cuyo cumplimiento se demanda.
 5. Que nos encontramos ante una situación donde la parte actora establece en el libelo una versión que dista de los hechos verdaderamente ocurridos, narrando una serie de circunstancias que claramente no ocurrieron, subvirtiendo así la parte actora el Principio de Lealtad y Probidad Procesal, por cuanto formuló la demanda en base a Premisas fácticas contrarias a la verdad, por lo que resulta colorario, solicitar a éste Tribunal que se pronuncie al respecto;

- Trámites Cuales (fol)

6. Que alega la falsedad en el relato de la accionante en cuanto a la ocurrencia del siniestro;
7. Que es falso el relato de la parte actora, en cuanto a la hora del siniestro (03:30 pm), incluso en la denuncia interpuesta en el CICPC indicó cómo hora de la ocurrencia las 03:00 pm;
8. Que la parte actora a basa los dos primeros capítulos del libelo en premisas fácticas contrarias a la verdad, que ameritan el correspondiente pronunciamiento por parte de este Tribunal,
9. Que en fecha 21 de Noviembre de 2020, su representada fue notificada sobre la ocurrencia del siniestro y realizó las gestiones que indica.
10. Que su representada ha actuado a derecho conforme a la normativa vigente en materia de Seguros, emitiendo oportunamente la correspondiente carta de rechazo en fecha 11 de diciembre de 2020, con las especificaciones establecidas por el ente rector, a saber SUDEASEG.
11. Que a pesar de ello la parte actora en su libelo que según su "criterio", su representada emitió carta de rechazo en forma genérica e inmotivada.
12. Que resultan evidentes las imprecisiones de la representación de la parte actora, en materia de seguros, por cuanto, El Condicionado General Uniforme para las Pólizas de Seguros de Cascos de "Vehículos Terrestres", establece los requisitos que deben contener las "Cartas de Rechazo", que a todo evento fueron reunidos por su representada en la misiva de fecha 11 de Diciembre de 2020.
13. Que la Carta de Rechazo es un documento escrito que debe emitirse en un plazo de treinta días contados a partir de la recepción del último documento solicitado o informe de ajustes de perdidas, tal como lo emitió su representada en su oportunidad, y que adicionalmente debe contener las causas de hecho y de derecho que a su juicio, justifique el rechazo, como efectivamente contiene la carta de rechazo emitida por su representada, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 41 numeral 13 de la Ley de la Actividad Aseguradora.
14. Que la carta de rechazo emitida por su representada cumple a cabalidad con la norma en materia de seguros, por lo que la misma no califica, como mal pudo expresar la representación de la parte actora como un "Rechazo Genérico, infundado e inmotivado".
15. Que su representada expresó en la Carta de rechazo un análisis de las razones por las cuales rechazó el siniestro, indicando que la decisión se soporta en el Informe de investigaciones efectuado por un investigador en el lugar donde presuntamente ocurrieron los hechos, por los informes recibidos de la empresa DETEKTOR sobre el lugar exacto para el momento en que el asegurado afirma se presentó el siniestro, asimismo estableció con total claridad las discrepancias observadas en el relato del siniestro del asegurado, así como la reticencia de información al momento de suscribir la póliza de seguros.
16. Que únicamente el único ente rector en materia de seguros, SUDEASEG,



Trámites Cuenca (305)

puede calificar una Carta de Rechazo de "GENERICA E INMOTIVADA", por lo que mal pudiera la parte actora en forma maliciosa, pasar e calificar un ilícito administrativo.

17. Que la parte actora pretende confundir a éste Juzgado, atribuyéndose cualidades que no le competen.
18. Que el siniestro cuya indemnización se reclama fue conocido a instancia de la actora en Sede Administrativa, y en ningún momento éste Ente Rector determinó que mi representada actuara bajo un supuesto ilícito administrativo por Rechazo Genérico.
19. Que la representación de la parta actora pretende confundir al Tribunal, queriendo hacer valer que una vez consignados los recaudos del siniestro, la empresa de seguro debe procede in limine a la indemnización ya que según su "criterio" existen Presunciones que Obran a Favor del Asegurado, obviando que las normas y leyes en materia de seguros no operan tal como el pretende hacer ver, dejando en evidencia su total desconocimiento en la forma que opera el mercado asegurador.
20. Que haciendo alusión al artículo 41 de las normas que regulan la relación contractual citado por la parte actora en su libelo, las presunciones de derecho que obran a favor del aseguradora no opera en un solo efecto, es decir, aunque el asegurado haya consignado las información solicitada de forma oportuna, la empresa de seguros se puede reservar el derecho a determinar la veracidad, exactitud y certeza tanto de los instrumentos consignados, así como cotejarlos con la realidad de los hechos.
21. Que el siniestro se presume cubierto por la póliza, sin embargo la empresa de seguros PUEDE PROBAR LA EXISTENCIA DE CIRCUNSTANCIAS QUE LO EXONERAN DE RESPONSABILIDAD, tal como ocurrió en el caso bajo estudio, donde su representada percató la existencia de discrepancias, que dieron lugar a sucesivas investigaciones, cuyas resultas le Exoneraron de la Responsabilidad Contractual de Indemnización.
22. Que en conclusión, la parte actora suministró información sobre la ocurrencia del siniestro, que, al ser contratada, arrojó falsedad en el relato de los hechos declarados a su representada, razón por la cual, se acogió a la figura prevista en la norma, de exoneración de responsabilidad del pago del siniestro cuya indemnización se reclama
23. Que luego que su representada recibiera el reporte del siniestro en fecha 20 de noviembre de 2020, procedió inmediatamente a efectuar la correspondiente investigación de rigor respecto del siniestro, principalmente en lo que respecta a los documentos consignados a su representada al momento de suscribir la póliza de seguro, así como las circunstancias que rodearon el siniestro ocurrido.
24. Que el informe emitido por el proveedor del servicio de geolocalización y rastreo, Vehicule Security Resources de Venezuela, C.A. DETEKTOR., demostró la existencia de una disparidad entre la hora y ubicación declarada por el asegurado en la denuncia ante el CICPC. No obstante, a decir del

- Trámite Suo (206) -

- accionante en su libelo, su representada pretende hacer valer un informe de un tercero interesado para desvirtuar las presunciones legales que existen a su favor, obviando que dicho tercero, es proveedor de un servicio de geolocalización y rastreo consentido por el asegurado, que, a todo evento, en el caso de que el dispositivo no haya sido retirado maliciosamente, interviene positivamente en la recuperación del bien objeto de sustracción ilegítima.
25. Que en el caso que nos ocupa la parte actora omitió la diligencia del Buen Padre de Familia, cuando no actuó con el cuidado, la diligencia o la prudencia del hombre vigilante y cuidadoso que no hubiese permitido en ningún momento dirigirse solo con una alta suma de dinero, a un lugar despoblado para contactar a una persona desconocida, que presuntamente se encontraba vendiendo un vehículo a través de redes sociales las cuales son pública y notoriamente conocidas como focos de fraudes.
 26. Que al momento en que la parte actora, contraviene las recomendaciones emitidas por el CICPC al asistir a un lugar despoblado para la compra de un vehículo, que se encontraba en un precio dudoso, con un desconocido que publicó en Marketplace de Facebook, y es por ello que no actuó como un buen padre de familia, y por ende este actuar negligente de la parte actora, releva de indemnizar a su representada ya que el asegurado desvirtuó la esencia del contrato de seguro.
 27. Que resulta oportuno referirse a la RETICENCIA DE INFORMACION AL MOMENTO DE SUSCRIBIR LA POLIZA DE SEGURO.
 28. Que partiendo del hecho de que en el contrato de seguro perfeccionado se encuentra señalado en el Cuadro de la Póliza como cobertura contratada del aditamento del blindaje con una suma asegurada de treinta mil dólares americanos (\$ 30.000), es necesario traer a colación, que la cobertura fue incluida partiendo de la buena fe del asegurado al indicar que poseía el aditamento del blindaje pero encontrándose con que el formato del certificado de blindaje suministrado por el asegurado en el momento que le fue solicitado los documentos para la tramitación del siniestro, difiere de los formatos tradicionales emitidos por la empresa BLINDCORP de Venezuela, quien nos informó que el documento suministrado por la parte actora es un documento falso.
 29. Que trae a consideración ciertas contradicciones que se deducen de la denuncia por ante el CICPC efectuada por la parte actora el mismo día de la ocurrencia del siniestro.
 30. Que siendo que la parte actora incurrió en falsedad durante la contratación de seguros, falsedad durante la ocurrencia del siniestro, falsedad en la notificación del mismo, así como falsedad en los hechos narrados en el libelo, aunado al hecho que no actuó como Buen Padre de Familia y como quiera, que, según la Ley de la Actividad Aseguradora y las normas que regulan la relación contractual con las empresas de seguros, tales circunstancias son causales de exoneración de responsabilidad.

Trasmitido. Sinte (307) -

31. Que solicita se declare sin lugar la demanda con su respectiva condenatoria en costas.

Dentro de la oportunidad correspondiente, ambas partes promovieron pruebas.

Pruebas de la parte actora:

1. En su escrito de promoción de pruebas, la parte actora hizo valer las presunciones legales a que se refiere el artículo 41 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, relativa a que el siniestro se presume cubierto por la póliza, e igualmente la señalada en el ordinal 7 del artículo 24 eiusdem, relativa a la consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro. Al respecto considera quien Juzga, que existen hechos que no son objeto de prueba, tales como los hechos admitidos, los presumidos por Ley, que serían las presunciones legales, los hechos evidentes, los indefinidos, los negativos, los impertinentes, irrelevantes, notorios, comunicacionales, notoriedad judicial, En tal sentido y por cuanto el artículo 1397 del Código Civil, establece que la presunción legal dispensa de toda prueba a quien la tiene a su favor, dichas presunciones legales quedan relevadas de prueba, y así se decide.-
2. Promovió e hizo valer documento de compra-venta del vehículo asegurado, debidamente autenticado ante la Notaria Pública Decima Quinta del Municipio Libertador del Distrito Capital, en fecha 14 de Octubre de 2019, el cual quedó anotado bajo el N° 56, tomo 83, folios 172 hasta 174, de los libros de autenticaciones llevados por esa Notaria, así como del traspaso del Certificado de Registro de vehículo N° 8XA11ZV50A6003213-7-1 emanado del Instituto Nacional de Transporte y Tránsito Terrestre, los cuales anexó junto al libelo de demanda marcado con la letra "A" y señala lo que pretende probar con la mencionada prueba. Respecto de dicho documento auténtico, esta juzgadora le otorga valor probatorio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1.359 y 1.360 del Código Civil, en concordancia con el artículo 98 del reglamento de la Ley de tránsito terrestre que exige que el documento de propiedad conste de documento auténtico y en consecuencia lo tiene como documento capaz de dar fe de la propiedad del vehículo que en el mismo se señala. Y así se declara.
3. Promovió e hizo valer la denuncia interpuesta ante la Delegación Caña de Azúcar del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas en fecha 20 de Noviembre de 2020, la cual quedó registrada bajo el número K-20-0851-00777, y cuya copia acompañó al libelo de demanda marcada "C", igualmente la constancia de denuncia del Robo del vehículo asegurado ante la División de vehículos del Servicio de Vigilancia de Transporte Terrestre, lo cual hizo en fecha 30 de Noviembre de 2020 la cual quedó registrada bajo el N° CPNBVARGAS0001-20, quedando en condición de

Presunto Acta (308) -

solicitado como se evidencia de constancia que igualmente anexó junto al libelo marcada "D". Por cuanto dichas documentales no fueron impugnadas, su contenido es demostrativo de la participación que realizó la parte actora a las autoridades del siniestro sobre el Robo del vehículo objeto de la reclamación de autos, su valoración alcanza para quien se pronuncia la certeza de la participación del siniestro al cuerpo policial, encuadrada dentro de las previsiones del artículo 1.357 del Código Civil, en razón de que emanan de funcionarios públicos con facultades para realizar las referidas actuaciones; por tanto, tienen una presunción de certeza sobre lo declarado. (Vid. Sentencia N° 922, de fecha 20 de agosto de 2004, reiterada entre otras, en sentencia N° 517, de fecha 23 de septiembre de 2009, caso: E.R.R. Así se decide.

4. Promovió e hizo valer el cuadro recibo de la póliza de seguros de Automóvil marcada con el N° 3722019500221, emitida por la demandada el 19/06/2020 con una vigencia entre el 19/06/2020 y el 19/06/2021. Al respecto, este sentenciador observa que, si bien dicha probanza constituye copia simple de un documento privado, tenemos que la parte demandada reconoce explícitamente la existencia de este instrumento, sirviéndose del mismo para fundamentar sus alegatos esgrimidos en la contestación de la demanda y promoviéndolo como prueba, aunado a que su existencia es un hecho admitido por ambas partes, constando en el mismo las condiciones establecidas por las partes al contratar, tales como identificación de las partes contratantes, coberturas aceptadas, monto de las sumas aseguradas, la identificación del vehículo asegurado, monto de la prima canceladas. En consecuencia, este juzgador le otorga valor probatorio. Así se declara.-

De las pruebas de la parte demandada y su valoración

1. Que, su representa suscribió la póliza de seguros N° 3722019500221, por medio de correo electrónico, conteniente de la firma electrónica de la parte actora. Trae a colación el artículo 4o de la Ley de Mensajes y Datos y Firmas Electrónicas. Señala que la parte actora yerra al desestimar copia simple del correo conteniente de la póliza de seguros N° 3722019500221, ya que la ley concede la posibilidad de tomar como medio probatorio los mensajes de datos. Al respecto estima este Tribunal, que al ser cuestionada la copia simple del correo electrónico que se pretende hacer valer correspondía a su promovente demostrar su autenticidad, conforme al artículo 429 del Código de Procedimiento Civil. Adicionalmente a los efectos prácticos de la prueba, poco importa la forma en que fue traída a los autos la copia del cuadro póliza, dado que ambas partes convergen en aceptar la suscripción de la póliza de seguros N° 3722019500221, constando igualmente a los autos el cuadro-recibo de la póliza, invocado por ambas partes en sus escritos. Y así se decide.
2. Que, el vehículo asegurado no se encontraba en la ubicación indicada por

Instituto Municipal (309) -

el accionante al momento en que supuestamente fuera víctima de robo, tal como lo indica el Informe de Investigación suministrado por el proveedor del dispositivo de rastreo satelital (DETEKTOR). En cuanto al informe de Investigación emanado de un tercero en la causa, que no fue ratificada mediante prueba testimonial, tal como lo establece el artículo 431 del Código de Procedimiento Civil, carece de valor probatorio. Así se establece.-

3. Que, el vehículo asegurado nunca fue blindado en la Sociedad Mercantil BLINDCORP Venezuela S.A., contrario a lo que adujera el asegurado al momento de suscripción de la póliza y en su libelo de demanda. En tal sentido observa el Tribunal que al constituir un hecho negativo la anterior afirmación, no es objeto de prueba. Adicionalmente el informe de Investigación supuestamente emanado de un tercero ajeno a la causa BLINDCORP Venezuela S.A., al ser un documento privado emanado de tercero, que no fue ratificado en juicio mediante la prueba testimonial, carece de valor probatorio, tal como lo establece el artículo 431 del Código de Procedimiento Civil. Así se establece.-
4. De conformidad con el principio de comunidad de la prueba establecido en el artículo 509 del Código de Procedimiento Civil, la parte demandada promovió el mérito favorable de los autos en todo cuanto favorezca a su representada, especialmente de varios documentos, entre ellos:
 - a. Informe de Investigación suministrado por el proveedor del dispositivo de rastreo satelital (DETEKTOR), anexo marcado con la letra "A", el cual es un documento privado emanado de un tercero que no es parte en el juicio y que el tribunal desecha por no haber sido ratificado como lo establece el artículo 431 del Código de Procedimiento Civil .
 - b. Carta firmada por la empresa BLINDCORP VENEZUELA S.A, anexo marcado con la letra "F", ", el cual es un documento privado emanado de un tercero que no es parte en el juicio y que el tribunal desecha por no haber sido ratificado como lo establece el artículo 431 del Código de Procedimiento Civil .
 - c. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 433 del CPC, promueve la prueba de informes prevista en el primero de los artículos referidos y solicita a este Tribunal que oficie a la Sociedad Mercantil Vehicule Security Resources de Venezuela, C.A. DETEKTOR, a la Sociedad Mercantil BLINDCORP Venezuela S.A., y al Instituto Nacional de Transporte Terrestre, a los fines de que remitan la información requerida. Al respecto observa este Tribunal que el demandado no impulso la prueba promovida, por lo cual debe ser desechada por esta juzgadora al no constar su evacuación en autos.
 - d. De conformidad con lo establecido en los artículos 395 del Código de Procedimiento Civil y 4o de la Ley de Mensajes de Datos y Firmas Electrónicas, promovió, la suscripción de la póliza de seguros No 3722019500221, a través de un correo electrónico. Al respecto observa

- Treinta y diez (210) -

este Tribunal que tal como lo señalara el promovente en su escrito de pruebas el mismo se adjuntó a los autos, junto a su escrito de oposición de cuestiones previas, lo cual implica que fue traído a los autos fuera de la oportunidad legal correspondiente (contestación de la demanda o lapso de promoción de pruebas), lo cual reputa al medio de prueba de ilegal por extemporáneo de conformidad con lo establecido en el artículo 396 del Código de Procedimiento Civil.

5. Promovió e hizo valer como medios probatorios de conformidad con lo establecido en el artículo 482 del Código de Procedimiento Civil testimoniales de los ciudadanos: a) COMISIONADO JEAN CARLOS MORALES LABRADOR; b) DIÓGENES LORETO GERENTE DE PRODUCCIÓN DE LA EMPRESA BLINDCORP VENEZUELA S.A., c) PRODUCTOR DE SEGUROS SR. RIXIO GALBAN, las cuales no fueron evacuadas y por tanto no pueden ser valoradas por el Tribunal.
6. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 472 del Código de Procedimiento Civil, promovió Inspección Judicial sobre el lugar en donde ocurrieron los hechos del siniestro, objeto de la presente causa, la cual no fue evacuada y por tanto no pueden ser valorada por el Tribunal.
7. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 436 del Código de Procedimiento Civil promovió la prueba de exhibición sobre Certificado de Registro de Vehículo, la cual no fue evacuada y por tanto no pueden ser valoradas por el Tribunal.

La parte actora presentó Informes, en los siguientes términos:

- Que en el presente proceso existen una serie de hechos no controvertidos, que la propia empresa demandada expresamente reconoció y aceptó en su escrito de contestación de demanda los cuales están relevados de prueba, entre otros:
 - A) La existencia y suscripción del contrato de seguros de Automóvil marcada con el N° 3722019500221, emitida el 19-06-2020.
 - B) Que en fecha 03 de diciembre de 2020, el actor consignó parcialmente los recaudos solicitados y al día siguiente 04 de diciembre de 2020 consignó los recaudos faltantes, dando de esta manera cumplimiento al procedimiento en caso de siniestro y la entrega de los recaudos a que se refiere la cláusula 9 de las condiciones particulares de la póliza de seguros cuyo cumplimiento se demandada.
- Que en cuanto a los puntos controvertidos en el presente proceso, el artículo 506 del Código de Procedimiento Civil, establece que las partes deben probar sus respectivas afirmaciones de hecho, quien pida la ejecución de una obligación debe probarla y quien pretenda que ha sido liberado de ella, debe por su parte probar el pago o el hecho extintivo de la obligación.
- Que estando probada la existencia del contrato de seguros, de conformidad con lo establecido en el señalado artículo 506 del Código de Procedimiento Civil y 1.354 del Código Civil, corresponde a la parte demandada probar el

Presuntos Amc(311)

- pago o el hecho extintivo de la misma.
- Que en materia de derecho de seguros, la normativa especial de esta materia, establece una serie de presunciones legales que obran en favor del asegurado, entre otras la señalada en el artículo 41 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, que establece que el siniestro se presume cubierto por la póliza, y que como consecuencia de ello, solo debe probar el asegurado la ocurrencia del mismo, de la manera que señala el ordinal 7 del artículo 24 eiusdem, lo cual es, mediante la consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro solicitada por la empresa de seguros, es por lo que al haber aceptado la empresa aseguradora y no ser un hecho controvertido que el asegurado cumplió con la entrega de la totalidad de los recaudos solicitados por la empresa aseguradora, con lo que quedó demostrado la existencia del siniestro.
 - Que en virtud de estas razones de hecho y de derecho, la empresa de seguros está obligada a indemnizar al asegurado por la ocurrencia del siniestro sufrido por el asegurado, a que se refiere el artículo 42 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, mediante el pago de la suma asegurada o probar que existen circunstancias que según el contrato de seguros o las leyes que rigen el derecho de seguros, que la exoneran de tal obligación.
 - Que la parte demandada Mapfre Seguros C.A., a los fines de intentar demostrar que existen circunstancias que la exoneraban del pago, en fecha 11 de diciembre de 2020, mediante misiva procede a rechazar genérica e inmotivadamente el siniestro, mediante una serie de hechos y circunstancias que estaba obligada a demostrar en el presente juicio y a tal efecto señala los argumentos de su rechazo.
 - Que por cuanto estamos en presencia de un procedimiento mercantil, en materia de derecho de seguros, donde las leyes que rigen esta materia especial, otorga una serie de presunciones legales a favor del asegurado como la establecida en el tercer aparte del artículo 41 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, relativa a que el siniestro se presume cubierto por la póliza, y que como consecuencia de ello, solo debe probar el asegurado la ocurrencia del mismo, de la manera que señala el ordinal 7 del artículo 24 eiusdem, mediante la consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro solicitada por la empresa de seguros, el asegurado cumple con esta obligación consignando ante la empresa de seguros, la constancia de denuncia del siniestro ante los organismos competentes, donde la aseguradora puede solicitar las verificaciones o indagaciones que considere pertinentes, si es que tiene alguna duda, de cómo sucedieron los hechos narrados por el asegurado en su declaración de siniestro, y al no haber podido la parte demandada durante el periodo probatorio invertir la carga de la prueba y desvirtuar dichas presunciones legales, la presente demanda

Trascurrido. Rec (312) -

1

- debe prosperar.
- Señala y analiza las instrumentales que acompañó como sustento de su pretensión.
 - Que de lo expuesto anteriormente a favor quedaron comprobadas las siguientes presunciones legales.
 - 1) La buena fe de las partes al contratar, en el entendido que el que alegue la mala fe debe probarla.
 - 2) La existencia del contrato de seguros y su vigencia a la fecha de ocurrencia del siniestro.
 - 3) La ocurrencia del siniestro de robo del vehículo, de conformidad con lo establecido en el ordinal 7 artículo 24 de las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, probado mediante la consignación a la Empresa aseguradora de la denuncia realizada por el tomador y asegurado ante el Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas de Villa de Cura, la cual quedó registrada la misma bajo el número K-20-0851-00777, a través de la cual la aseguradora puede comprobar las circunstancias y consecuencias del siniestro.
 - 4) Y finalmente la presunción de que el siniestro está cubierto por la póliza (último aparte artículo 41 Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora.
 - Que por su parte, la representación judicial de la demandada, ni probó el pago, mucho menos probó las circunstancias de hecho y de derecho en que fundamentó el rechazo del siniestro, los cuales quedaron desvirtuados en el debate probatorio, el cual abandonó, y por el contrario demostró su absoluta falta de interés en impulsar las pruebas promovidas, quedando vigentes las presunciones legales establecidas en las Leyes que rigen la materia de seguros y es por ello que la aseguradora debe indemnizar la totalidad de las sumas establecidas en el cuadro recibo de la póliza y demandadas en el presente proceso y es por ello que solicita al tribunal condene a la Sociedad Mapfre Seguros C.A., a cumplir con lo establecido en el contrato de seguros de vehículos Terrestres identificado como Póliza 3722019500221, y en consecuencia se le obligue a pagarle de conformidad con lo que se había obligado en el ordinal 4 de la cláusula 2 del Condicionado particular de cobertura amplia, las sumas aseguradas establecidas en el cuadro recibo de la póliza, para el caso que sucediera un siniestro como el narrado en el presente proceso y que le fuera presentado oportunamente a dicha empresa aseguradora, el cual irresponsablemente se limitó a rechazar, y en consecuencia al haber dicha negativa afectado notablemente su patrimonio, debe proceder a pagar o ser condenado por este Tribunal en las cantidades que señala.

La parte demandada presentó Informes en los siguientes términos:

- Informes Juan (313) -

- 1) Que en atención a los argumentos de hecho y derecho, expuestos por la parte actora en su libelo, esta representación en la contestación y ambas partes en la etapa probatoria, de conformidad con lo establecido en el artículo 511 del Código de Procedimiento Civil, es menester para esta representación, acudir al análisis del desarrollo del presente juicio, dejando ver claramente la mala fe de la parte actora en su desenvolvimiento procesal, viendo en su escrito se observa en el capítulo de los "Hechos" del libelo, que la parte actora efectúa una narrativa sobre la contratación de la póliza de seguros donde, según su decir, contactó al Productor de Seguros Sr. Rixio Galbán -Código de Productor Nro. 5478.
- 2) Que dicha póliza genera una relación que fue quebrantada por el mismo tomador, al momento de una reclamación engañosa, dejándose al mismo fuera de la cobertura del riesgo, ya que como fue explanado en la contestación de la demanda, esta reclamación fuera fraudulenta o engañosa, la responsabilidad queda exonerada ante la materialización del riesgo.
- 3) Que si bien en su demanda estableció con total claridad las discrepancias observadas en el relato del siniestro del asegurado, así como la reticencia de información al momento de suscribir la póliza de seguros.
- 4) Que visto lo anterior es imposible no advertir sobre la falsedad en el relato de la parte actora en cuanto a la suscripción de la póliza de seguros N° 3722019500221, siendo que al momento de suscribir la misma, se encontraba en vigencia el Decreto Presidencial N° 4160, mediante el cual, el Ejecutivo Nacional declaró el Estado de Alarma para atender la Emergencia Sanitaria producto del Coronavirus (COVID 19), según Gaceta Oficial Nro. 6.519 Extraordinario, que suspendía las actividades laborales para aquellos sectores distintos al sector farmacéutico, empresas de servicios públicos como la luz, telefonía, y otras empresas que conforman cadenas de distribución de alimentos, entre las cuales no se encontraban las Empresas de Seguros.
- 5) Que no obstante, esta representación acepta y reitera la existencia y suscripción de un contrato de Seguros de Vehículo Terrestre celebrado entre su representada y el ciudadano JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI, distinguido con la Póliza identificada con el N° 3722019500221
- 6) Que si vemos a detalle los alegatos de la parte actora, podremos encontrar las siguientes discrepancias: Que el asegurado indicó que se dirigía a comprar un vehículo que estaban ofreciendo en una página de Facebook, no ofreció detalle de número de teléfono, o algún tipo de contacto de esta persona desconocida con quien había quedado para comprar el vehículo; que la parte actora se dirigía sólo en su vehículo a comprar un camión NPR, por lo que se pregunta cuál sería su estrategia para regresar a su vivienda en la Guaira conduciendo tanto el Camión como el vehículo asegurado sin ningún otro acompañante, ya que quedó claro que tenía toda la intención de comprar el camión debido a que según el relato ante el

- Juncos (34) -

CICPC, llevaba consigo 8.000 dólares americanos para realizar la transacción; que para encontrarse con la persona desconocida que había contactado por Facebook, debía contactarlo a través de teléfono celular, sin embargo, nada se manifiesta en la denuncia sobre el robo de este bien. Incluso en la sección de elementos relacionados, específicamente objetos el funcionario del CICPC agregó "0" objetos relacionados; que la parte actora en la denuncia ante el CICPC que la hora de ocurrencia del siniestro fue las 03:00 pm, sin embargo, se observa discrepancias en el relato de los hechos efectuado ante su representada, ya que cambió la hora para las 03:30 pm.

- 7) De igual forma, aunque es reconocida la relación jurídica, tras llegar al análisis de las circunstancias que rodearon el siniestro N.º 70503722000004, su representada rechazó el mismo en fecha 11 de diciembre del 2020.
- 8) Que una vez que un vehículo es asegurado en la empresa de seguros, cuando estos superan ciertos montos de cuantía, se les recomienda a los asegurados instalar en su vehículo un dispositivo satelital de rastreo. En el caso de marras, la parte actora se dirigió a las instalaciones de la empresa Vehicule Security Resources de Venezuela, C.A. DETEKTOR, donde fue instalado bajo su consentimiento el mencionado dispositivo satelital.
- 9) Que de lo anterior explanado, es menester instruir a este tribunal que dicho informe fue promovido por esta representación con su finalidad directa y precisa de desvirtuar los falsos alegatos de la parte demandante.
- 10) Que luego de que su representada recibiera el reporte del siniestro en fecha 20 de noviembre del 2020, procedió inmediatamente a efectuar la correspondiente investigación de rigor respecto del siniestro, principalmente en lo que respecta a los documentos consignados a su representada al momento de suscribir la póliza de seguros, así como las circunstancias que rodearon el siniestro ocurrido. A tales, el informe emitido por el proveedor del servicio de geolocalización y rastreo, Vehicule Security Resources de Venezuela, C.A. DETEKTOR., demostró la existencia de una disparidad entre la hora y ubicación declarada por el asegurado en la denuncia ante el CICPC. No obstante, a decir del accionante en su libelo, su representada pretende hacer valer un informe de un tercero interesado para desvirtuar las presunciones legales que existen a su favor, obviando que dicho tercero, es proveedor de un servicio de geolocalización y rastreo consentido por el asegurado, que, a todo evento, en el caso de que el dispositivo no haya sido retirado maliciosamente, interviene positivamente en la recuperación del bien objeto de sustracción ilegítima.
- 11) Que visto lo anterior, esa representación insiste en informar al tribunal que la representación de la parte actora pretende confundir a este Juzgado, queriendo hacer valer que argumentos vacíos de fundamento, alegatos alejados de la realidad y derechos que su mismo representado extinguió al

— Siniestro. Orince (3/5)

- intentar tan temeraria acción, debido al notorio ánimo de generar ambigüedad, desinformación y lo más importante un daño a su representada.
- 12) Que al día de hoy, y hasta el presente de informe, resalta entre líneas, la mala fe de un contratante de póliza, el cual según lo expuesto en el escrito de contestación a la demanda, el hoy en día accionante, fue reconocido y tratado como un cliente, recibiendo una atención clara y de calidad, la cual, este quiso aprovechar para generar un daño a su patrocinada y un desgaste inútil, ilógico e innecesario al aparato jurisdiccional, cuando presenta tal demanda con falsedad notoria en sus hechos y errores conceptuales en cuanto a derecho y la materia de seguros.
 - 13) Que si bien no es suficiente lo antes dicho, ya queda demostrada la mala fe de la parte actora ante los ojos de cualquiera que haya analizado la situación de daño que pudiere generar tal temeraria demanda, cabe acotar que es reiterada esta conducta errónea de intentar engañar al juzgador con argumentos que esta representación desvirtuó en la contestación al fondo, es menester traer a colación que el hoy demandante, decidió presentar su vehículo como blindado, para obtener una cobertura mayor al valor real del vehículo siendo esto falso y explanado en la contestación de la demanda.
 - 14) Que dicho lo anterior, se encuentran ante una situación donde la parte actora establece en su Libelo una versión que dista de los hechos verdaderamente ocurridos, narrando una serie de circunstancias que claramente no ocurrieron, subvirtiendo así la parte actora el principio de lealtad y probidad procesal, por cuanto, formuló la demanda en base a premisas fácticas contrarias a la verdad, por lo que resulta corolario, solicitar a este tribunal que se pronuncie al respecto.
 - 15) Que como puede observar, la parte actora ha basado los dos primeros capítulos del Libelo en premisas fácticas contrarias a la verdad, que ameritan el correspondiente pronunciamiento por parte de este tribunal.
 - 16) Que de lo anterior se puede establecer, que la parte actora incluso desde el momento de la suscripción de la póliza, ha incurrido en falsedad y reticencia de información, al indicar la existencia de un blindaje realizado por la empresa Blindcorp Venezuela, S.A., cuando este realmente no lo realizó. Como ya adelantaron en el escrito de contestación, Es pues, que están frente a una persona negligente que es descuidada o presenta falta de cuidado con sus bienes, particularmente al caso que nos ocupa, un asegurado es negligente cuando no cuida su bien como un Buen Padre de Familia, por ende, su representada en apego al cumplimiento de las normas que rigen la actividad aseguradora quedó relevada de responsabilidad ante la negligencia del asegurado, de no ser suficiente lo aquí explanado, basta con analizar a fondo todo lo alegado por la parte actora, para obtener una orientación de todo lo que no debe hacerse, como no debe hacerse y su consecuencia.

Principio de buena fe (34)

- 17) Que al observar la aceptación probatoria tacita por parte de la parte accionante, es menester para esa representación, resaltar la participación activa de dos pruebas que muestran la falsedad de los hechos, y la inexistencia de un derecho a reclamar, pues si ya se ha reiterado que la responsabilidad es exonerada al incurrir el asegurado en los supuestos Normas que Regulan la Relación Contractual con la Actividad Aseguradora, el artículo 47 sobre la Exoneración de Responsabilidad, establece que la empresa no se encontrará obligada al pago de la indemnización cuando se haga uso de artificios para inducir el error o sorprender.
- 18) Que dicho lo anterior, su representación, insta a este juzgado al análisis de las actas que conforman el presente juicio y ver por si mismo como impera la falsedad y el ánimo de dañar, desde los intereses de su patrocinada hasta su reputación en el mercado, de manera directa y notoria.

En la oportunidad de presentar Observaciones, la parte actora hizo uso de tal derecho y a tal efecto realizó las siguientes:

- 1) Que los informes en el proceso civil, han sido definidos como las conclusiones escritas que deben presentar las partes dentro del lapso establecido en el artículo 512 del Código de Procedimiento Civil al Tribunal y que contienen los pormenores del asunto debatido, igualmente deben abordar los hechos y circunstancias a los que cada una de las partes considera indispensable para la solución de la controversia.
- 2) Que en el mismo cada parte debe analizar cuál de sus afirmaciones de hecho alegadas durante el proceso fueron aceptadas por la otra y por ende relevadas de prueba, así como cuáles de las que quedaron controvertidas pudieron ser demostradas y probadas, así como el sistema de valoración legal que considera cada parte que logró a su juicio probar sus afirmaciones de hecho, para de esta manera cumplir con la carga procesal establecida en los artículos 506 del Código de Procedimiento Civil y 1.354 del Código de Procedimiento Civil.
- 3) Que en virtud de lo antes expuesto, y haciendo una revisión del escrito de informes presentados por la parte demandada, para realizarle las correspondientes observaciones, pareciera que la parte demandada no tiene claro en qué consiste un escrito de informes, pues no señala un solo artículo en que fundamenta sus alegatos de hecho, por el contrario pretende seguir llenando el expediente de escritos inmotivados, vacíos de argumentos legales que puedan probarlos descabellados alegatos esgrimidos en la contestación de la demanda, con el agravante que la parte demandada no hizo en la etapa probatoria el más mínimo esfuerzo por intentar probar su gran cantidad de afirmaciones de hecho.
- 4) Que prueba de que la parte demandada nada probó en el juicio, es que una vez promovidas y admitidas las pruebas del proceso, la parte demandada

- Juicio de Responsabilidad (317) -

prácticamente abandonó el juicio sin hacer el más mínimo esfuerzo para que sus pruebas luego de ser admitidas fueran evacuadas, lo que demuestra que no tenía ninguna esperanza, que con las mismas pudieran desvirtuar los contundentes presunciones legales, argumentos y pruebas promovidas y evacuadas por la parte actora.

- 5) Que como guinda del escrito de informes de la parte demandada, en sus cinco (5) últimas líneas insta al Tribunal a que por sí mismo analice y vea como impera la falsedad y el ánimo de dañar....., olvidando lo establecido en el artículo 12 del Código de Procedimiento Civil, que señala que el Juez debe atenerse a lo alegado y probado en autos, sin poder sacar elementos de convicción fuera de estos, ni suplir excepciones o argumentos de hechos no alegados NI PROBADOS, o sea que al no haber podido probarlo el demandado, pretende que sea el Juez que al sentenciar le supla las defensas que esta parte estaba obligada a probar.
- 6) Que en los Informes presentados por el abogado ALVARO CARLOS HERRERA MORALES, actuando como apoderado de la demandada en el juicio de CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SEGURO incoado por su representado JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI contra MAPFRE SEGUROS C.A., el mencionado abogado alega la mala fe de la parte actora en el desenvolvimiento procesal, que se efectuó una narrativa sobre la contratación de la póliza de seguros N° 3722019500221, donde según se contactó al Productor de Seguros Sr. Rixio Galban, sobre este alegato promovió la testimonial del productor de seguros y no la evacuó, por ende no pudo probar en que consistió la supuesta mala fe.
- 7) Que alegó que dicha póliza genera una relación que fue quebrantada por el mismo tomador, al momento de una reclamación engañosa, dejándose al mismo fuera de la cobertura de riesgo, ya que como fue explanado en la contestación de la demanda, esta reclamación fuera fraudulenta o engañosa, la responsabilidad de queda exonerada ante la materialización del riesgo, pero es el caso que no evacuó alguna prueba que demostrara una reclamación engañosa.
- 8) Que alegó que es imposible no advertir sobre la falsedad en el relato de la parte actora en cuanto a la suscripción de la póliza de seguros, siendo que al momento de suscribir la misma, se encontraba en vigencia del Decreto Presidencial N° 4160, mediante el cual el Ejecutivo Nacional declaró el Estado de Alarma para atender la Emergencia Sanitaria producto del Coronavirus (COVID 19), que suspendía las actividades laborales para aquellos sectores distintos al sector Farmacéutico, empresas de servicios públicos como la luz, telefonía y otras empresas que conforman cadenas de distribución de alimentos, entre las cuales no se encontraban las empresas de seguros, nada probó respecto a falsedad en el relato de la actora, y por el contrario quedó probada la suscripción de la póliza y el pago de la prima por lo que ocurrido el siniestro, la empresa aseguradora está obligada a indemnizar al asegurado.

Juramento Siniestro (3/8) -

- 9) Que no obstante, a que acepta y reitera la existencia y suscripción de un contrato de seguros de Vehículo Terrestre entre su representado y su mandante JOHAN JOSÉ PÉREZ ARISMENDI, distinguido con el N° 3722019500221, con un periodo de vigencia comprendida entre el 19 de junio de 2020 y el 19 de junio de 2021, todo según los términos aprobados por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Condicionado General Uniforme para las Pólizas de Seguro de Casco de Vehículos Terrestres, aprobado en Providencia Administrativa N° FSAA-)-00094 de fecha 12 de enero de 2017, siendo el objeto del contrato el vehículo propiedad de su representado, al no ser un hecho controvertido, quedó demostrada la existencia del contrato de seguros.
- 10) Que alega en el escrito de informes, una serie de supuestas discrepancias, cuyo cumplimiento no se encuentran establecidas en ninguna norma, o condicionado del contrato de seguros, como el contacto de la persona que contacto por facebook para comprar el vehículo, o como se regresaría a la Guaira conduciendo el vehículo y el camión, y que en caso de alguna duda sería el Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas, el que pudiera exigir alguna investigación o respuesta a esas interrogantes, en consecuencia mal pudieran ser utilizadas esas dudas para dejar de cumplir con la obligación de pago del siniestro.
- 11) Que con la constancia en autos de las denuncias ante las autoridades competentes en la misma fecha en que ocurrió el siniestro 20 de noviembre de 2020, su representado cumplió con la obligación de denunciar los hechos que rodearon el siniestro, ante la Delegación Caña de Azúcar del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas, la cual quedó registrada bajo el número K-20-0851-00777, proporcionando de esta manera a la empresa aseguradora aquí demandada, de toda la información necesaria para que esta verificara las circunstancias y consecuencias del siniestro sufrido por su representado, tal como lo prescribe el ordinal 7 artículo 24 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, por lo tanto mal pudiera pedir la aseguradora el cumplimiento de otras obligaciones no señaladas en la normativa legal al respecto.
- 12) Que posteriormente alega unas simples recomendaciones que según sus dichos hizo la empresa aseguradora, que ni pudo probar ni están en la normativa legal como es la instalación de un sistema satelital, en consecuencia carece de sentido analizar esas supuestas recomendaciones que no constituyen obligación alguna para el asegurado, mucho menos los dichos de un tercero que no es parte en el juicio y pese a que fue promovida la prueba NO FUE EVACUADA y en consecuencia carece de pertinencia analizarla.
- 13) Que continua relatando la demandada en el escrito de informes una serie de hechos para concluir según sus dichos que la parte actora establece en el libelo una versión que dista de los hechos verdaderamente ocurridos, narrando una serie de circunstancias que claramente no ocurrieron, subvirtiendo así la parte actora el principio de lealtad y probidad procesal, por

Judicamento Siniestro (319)

cuanto formuló la demanda en base a premisas fácticas contrarias a la verdad que resulta colorario, solicitar a este tribunal que se pronuncie al respecto.

- 14) Que la parte actora desde la suscripción de la póliza, ha incurrido en falsedad y reticencia de información, al indicar la existencia de un blindaje realizado por la empresa Blindcorp Venezuela, S.A, cuando este realmente no lo realizó hechos que no pudo probar tampoco; Que estamos frente a una persona negligente, que es descuidada o presenta falta de cuidado con sus bienes, particularmente al caso que nos ocupa, un asegurado es negligente cuando no cuida su bien como un buen padre de familia, por ende, su representada en apego al cumplimiento de las normas que rigen la actividad aseguradora quedó relevada de responsabilidad ante la negligencia del asegurado, tampoco pudo demostrar la negligencia del asegurado o la falta de cuidado del bien asegurado. Que al observar la aceptación tácita por parte de la accionante, es menester para esa representación, resaltar la participación activa de dos pruebas que muestran la falsedad de los hechos y la inexistencia de un derecho a reclamar, pues si ya se ha reiterado que la responsabilidad es exonerada al incurrir el asegurado en los supuestos Normas que regulan la Relación Contractual con la Actividad Aseguradora, el artículo 47 sobre la Exoneración de Responsabilidad, establece que la empresa no se encontrará obligada al pago de la indemnización cuando se haga uso de artificios para inducir al error o sorprender y dicho lo anterior, insta al Juzgado al análisis de las actas que conforman el presente juicio y ver por sí mismo como impera la falsedad y el ánimo de dañar, desde los intereses de su patrocinada hasta su reputación en el mercado de manera directa y notoria.
- 15) Que por otra parte resultan contradictorios los argumentos de la parte demandada, pues alega la falsedad de los hechos en cuanto a la suscripción de la póliza y por otro lado reconoce la existencia de la misma.
- 16) Que los nuevos alegatos señalados por la parte demandada a éstas alturas del proceso, es decir en el escrito de informes, resultan inverosímiles y mucho menos cuando NO PROBO ninguno de los alegatos esgrimidos en el juicio relacionados a la supuesta mala fe de mí representado o a que hubiera incumplido con alguna de sus obligaciones.
- 17) Que al haber quedado probada la existencia y suscripción del contrato de seguros de Automóvil marcada con el N° 3722019500221, emitida el 19-06-2020 con una cobertura entre el 19-06-2020 y el 19-06-2021, cuyo cuadro póliza se acompañó al libelo de demanda marcado "B" y cuyo cumplimiento aquí se demanda; Igualmente que la demandada aceptó y reconoció en la contestación de la demanda la tramitación del siniestro y que le fueron consignados la totalidad de los recaudos solicitados para la tramitación del siniestro; Que al estar en presencia de un procedimiento mercantil, en materia de derecho de seguros, las leyes que rigen esta materia especial, otorga una serie de presunciones legales a favor del asegurado como la

- Presente Quinte (320)

establecida en el tercer aparte del artículo 41 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, relativa a que el siniestro se presume cubierto por la póliza, que como consecuencia de ello, solo debe probar el asegurado la ocurrencia del mismo, de la manera que señala el ordinal 7 del artículo 24 eiusdem, mediante la consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro solicitada por la empresa de seguros, el asegurado cumple con esta obligación consignando ante la empresa de seguros, la constancia de denuncia del siniestro ante los organismos competentes, donde la aseguradora puede solicitar las verificaciones o indagaciones que considere pertinentes, si es que tiene alguna duda, de cómo sucedieron los hechos narrados por el asegurado en su declaración de siniestro, por lo tanto corresponderá a la parte demandada en el curso del proceso invertir la carga de la prueba y desvirtuar dichas presunciones legales .

- 18) Que señala las documentales que promovió para sustentar las afirmaciones realizadas en el libelo de demanda
- 19) Que igualmente quedaron demostradas la existencia de las presunciones legales que describe.
- 20) Que al no haber podido desvirtuar las presunciones de derecho de la ocurrencia del siniestro en el transcurso del proceso, la demandada MAPFRE SEGUROS C.A., está obligada a asumir las consecuencias legales de ello.
- 21) Que en virtud de las razones de hecho y de derecho anteriormente expuestas, solicita al tribunal condene a la sociedad MAPFRE SEGUROS C.A., a cumplir con lo establecido en el contrato de seguros de vehículos Terrestres identificado como Póliza 3722019500221, y en consecuencia se le obligue a pagarle a su representado de conformidad con lo que se había obligado en el ordinal 4 de la cláusula 2 del Condicionado particular de cobertura amplia, las sumas aseguradas establecidas en el cuadro recibo de la póliza, para el caso que sucediera un siniestro como el narrado en el presente proceso y que le fuera presentado oportunamente a dicha empresa aseguradora, el cual irresponsablemente se limitó a rechazar.

Siendo la oportunidad para decidir, el tribunal observa:

Planteado lo anterior, pasa esta Juzgadora a dilucidar sobre la pretensión demandada, es decir, si el actor tiene o no el derecho que afirma de los derechos derivados de la póliza de seguro de casco de vehículo terrestre emitida por la demandada, signada con el N° 3722019500221, de fecha 19/06/2020 con una cobertura entre el 19/06/2020 y el 19/06/2021, que amparaba un vehículo marca Toyota, modelo Fortuner 4x4, año 2010, tipo Sport Wagon, Color plata, Serial de Carrocería 8XA11ZV50A6003213, Serial de Motor: 1GR0967948, Placas AA977MI y en consecuencia, si la aquí demandada Mapfre Seguros C.A., está obligada a indemnizar los conceptos demandados, o si por el contrario, está relevada del cumplimiento de la obligación de indemnizar.

- Juicio Siniestro (321) -

Al respecto sobre la acción incoada, como lo es la pretensión de cumplimiento de contrato, halla su regulación legal en el Derecho Común, y en tal sentido, considera oportuno esta juzgadora citar las siguientes disposiciones del Código Civil:

Artículo 1.133: "El contrato es una convención, entre dos o más personas para constituir, reglar, transmitir, modificar o extinguir entre ellas un vínculo jurídico".

Artículo 1.159: "Los contratos tienen fuerza de ley entre las partes".

Artículo 1.160: "Los contratos deben ejecutarse de buena fe y obligan no solo a cumplir lo expresado en ellos, sino a todas las consecuencias que se deriven de los mismos contratos, según la equidad, el uso o la ley".

Artículo 1.167: "En el contrato bilateral, si una de las partes no ejecuta su obligación, la otra puede a su elección reclamar judicialmente la ejecución del contrato o la resolución del mismo, con los daños y perjuicios en ambos casos si hubiere lugar a ello".

Artículo 1.264: "Las obligaciones deben cumplirse exactamente como han sido contraídas. El deudor es responsable de daños y perjuicios en caso de contravención".

Para esta juzgadora y en perfecta comunión con nuestros doctrinarios, el cumplimiento del contrato es quizás la consecuencia más importante de los efectos internos del mismo y se extiende, no sólo al análisis de su fuerza obligatoria, sino también a las normas y principios que rigen su interpretación.

De otra parte, en el caso bajo estudio por tratarse del cumplimiento de un contrato de seguro, es necesario además tomar en cuenta las normas especiales que sobre la materia contiene el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de la Actividad Aseguradora, publicado en la Gaceta Oficial Extraordinaria Nro. 6.220 de fecha 15 de marzo de 2016, a las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora publicadas en Gaceta Oficial N° 40.973 del 24 de agosto de 2016, y al condicionado general y particular de la póliza de seguros suscrita entre los actuantes en el presente juicio.

Establecido lo anterior, señala el artículo 4 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, cuales son los principios de interpretación de los contratos de seguro, bajo el tenor siguiente;

Artículo 4. Cuando sea necesario interpretar los contratos a los que se refieren estas Normas, se utilizarán los principios siguientes:

1. Se presumirá que los contratos han sido celebrados de buena fe, quien alegue la mala debe probarla.
2. Las relaciones derivadas de los contratos se rigen por estas Normas y por las disposiciones que convengan las partes a falta de disposición expresa o cuando estas normas o la ley así lo permita. En caso de duda, se aplicará la analogía, cuando no sea posible aplicarla el intérprete recurrirá a la costumbre, a los usos y a la práctica generalmente observada en el mercado asegurador venezolano. Solo se acudirá a las normas de derecho civil cuando no exista disposición expresa en la normativa que regula la actividad aseguradora o en la costumbre mercantil.

Presuntos Quintos (322) -

3. Los hechos de los contratantes anteriores, coetáneos y subsiguientes a la celebración del contrato que tengan relación con lo que se discute serán la mejor explicación de la intención de las partes al tiempo de celebrarse la convención.
4. Cuando una cláusula sea ambigua u oscura se interpretará a favor del tomador, asegurado, contratante, beneficiario y usuario o afiliado.
5. Las cláusulas relativas a la caducidad de derechos del tomador, asegurado, contratante, beneficiario y usuario o afiliado deben ser de interpretación restrictiva, a menos que la interpretación extensiva los beneficie.

De las normas supra transcritas se infiere que las obligaciones derivadas de un contrato deben cumplirse en la forma que han sido contraídas y en caso de incumplimiento por una de las partes, la otra puede a su elección, reclamar judicialmente la ejecución o cumplimiento del contrato, o la resolución del mismo, con los daños y perjuicios en ambos casos si hubiere lugar a ello.

Establece la parte final del artículo 41 de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, que el tomador, el asegurado o el beneficiario deben probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume cubierto por la póliza; sin embargo, la empresa de seguros o la asociación cooperativa que realiza la actividad aseguradora puede probar que existen circunstancias, que, según el contrato de seguro, la ley o las presentes Normas, la exoneran de responsabilidad.

Ahora bien, si bien es cierto que la empresa aseguradora Mapfre C.A., aquí demandada, tanto en la carta de rechazo del siniestro a que tantas veces hizo mención en el curso del presente proceso y que se encuentra consignada a los autos, la cual fue reconocida y ratificada por el asegurado-actor en su libelo de demanda, estableció una serie de hechos y circunstancias por las cuales consideraba que no debía indemnizar el siniestro, y que en su escrito de pruebas promovió vanas medios de pruebas tendientes a probar los hechos y circunstancias allí señalados, siendo el caso que, las pruebas tendientes a demostrar éstos hechos y circunstancias, no fueron evacuadas y en virtud de ello, quedaron desechadas, como quedó señalado en el análisis probatorio antes efectuado.

En consecuencia, no pudiendo probar la demandada ninguna de los hechos o circunstancias que a juicio de ésta Sentenciadora, la pudieran exonerar de la obligación indemnizar según el contrato de seguro, la ley o las Normas que regulan las relaciones entre los asegurados, y por el contrario considera esta Sentenciadora, que del acervo probatorio cursante en autos, quedó demostrado que el actor probó entre otras cosas, la ocurrencia del siniestro mediante la interposición de las denuncias del robo del vehículo asegurado, ante la Delegación Caña de Azúcar adscrita al Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas, quedando registrada la misma bajo el número K-20-0851-00777, y ante la División de vehículos del Servicio de Vigilancia de Transporte Terrestre, lo cual hizo en fecha 30 de Noviembre de 2020, la cual quedó registrada bajo el N° CPNBVARGAS0001-20, anexó "D", ambas cursantes a los autos y que fueran valoradas en el análisis

Tramitación (323)

probatorio de ésta decisión, y que dichas denuncias le fueron aportadas a la empresa aseguradora como uno de los requisitos exigidos por esta para la tramitación del siniestro, quedó en cuenta la empresa aseguradora de la ocurrencia del siniestro y la existencia de la investigación penal de un delito contra la propiedad por el robo del vehículo asegurado.

En virtud de esto, y al haber demostrado el hoy actor, a juicio de esta sentenciadora la ocurrencia del siniestro de conformidad con lo establecido en el artículo 24 ordinal 7° de las Normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, demostrada igualmente la existencia del contrato de seguro que amparaba al vehículo asegurado hecho no controvertido y admitido por ambas partes litigantes, aunado a la presunción legal de cobertura establecida en el artículo 41 ejusdem de que el siniestro se presume cubierto por la póliza, permiten a esta Sentenciadora concluir que la presente demanda debe prosperar. Por ende, resulta procedente la indemnización reclamada. Y así se decide.

En cuanto a los montos demandados, debe esta sentenciadora verificar las condiciones del contrato de seguro acordadas por las partes al contratar, establecidas en el cuadro recibo de la póliza cursante en autos, y al cotejar los montos demandados, se observa que el primero por la cantidad Cuarenta y Ocho Mil Setecientos Cincuenta y Un dólares americanos (\$ 48.751,00) corresponde al monto de la indemnización de pérdida total por sustracción ilegítima establecido en el cuadro póliza como valor asegurado del vehículo marca: Toyota, Modelo: Fortuner 4X4 A /GGN50L-NKASKL-A, año 2010, tipo; Sport Wagon, color: Plata, serial de carrocería 8XA11ZV50A6003213, serial de motor: 1GR0967948, placas AA977MI, en consecuencia el mismo debe prosperar y así se decide.

El segundo monto demandado relativo a cantidad de Treinta mil dólares americanos (\$30.000, 00) corresponde al monto de la indemnización por concepto del aditamento de blindaje con el que contaba el vehículo asegurado, según lo señalado en las coberturas contratadas del cuadro recibo de la póliza de seguros de automóvil marcada con el N°3722019500221, por el aditamento de blindaje para el vehículo marca: Toyota, Modelo: Fortuner 4X4 A /GGN50L-NKASKL-A, año 2010, tipo; Sport Wagon, color: Plata, serial de carrocería 8XA11ZV50A6003213, serial de motor: 1GR0967948, placas AA977MI, en consecuencia el mismo debe prosperar y así se decide.

En cuanto a los intereses reclamados en el particular tercero, este tribunal los acuerda de conformidad con lo establecido en el artículo 108 del Código de Comercio, al no haber sido pagada oportunamente la indemnización correspondiente, desde el día 11 de Diciembre de 2020, exclusive hasta el día en que quede firme el fallo inclusive, a la tasa del 12% anual, para lo cual se acuerda experticia complementaria del fallo de conformidad con lo establecido en el artículo 249 del Código de Procedimiento Civil.

En cuanto a la corrección monetaria de la suma adeudada, la misma se excluye, pues al ser ajustada la obligación al valor del dólar al momento en que se verifique el pago, declararlo procedente estaría aplicando un doble ajuste como método de indexación, que claramente viola la regulación y el control legal del

Presuntos Siniestros (324)

estado en esta materia, traspasando los límites de la regulación cambiaria de orden público. Así se establece.

DISPOSITIVA

Por los motivos anteriormente expuestos, este TRIBUNAL PRIMERO DE PRIMERA INSTANCIA DEL CIRCUITO CIVIL, MERCANTIL Y DEL TRÁNSITO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL DEL ESTADO LA GUAIRA en nombre de la República y por autoridad de la Ley, declara: PRIMERO: PARCIALMENTE CON LUGAR la demanda de CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SEGUROS incoada por el ciudadano JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI, venezolano, soltero, mayor de edad, de este domicilio y titular de la Cédula de Identidad N° V-16.105.338 contra MAPFRE SEGUROS, C.A., inscrita inicialmente ante el Registro de Comercio que llevaba el Juzgado de Primera Instancia en lo mercantil del Distrito Federal, en fecha 12 de Mayo de 1943, bajo el N° 2135, y que posteriormente pasara al Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda, expediente N° 929, e inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N° 12. SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior se condena a la demandada MAPFRE SEGUROS, C.A. a pagar a la parte actora ciudadano JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI, la cantidad de Cuarenta y Ocho Mil Setecientos Cincuenta y Un dólares americanos (\$ 48.751,00) cuya equivalencia en moneda nacional de acuerdo al tipo de cambio publicado por el Banco Central de Venezuela del día de hoy Bs/USD 26.03, por cada dólar americano ascendería a la cantidad de UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO BOLIVARES CON CINCUENTA Y TRES CÉNTIMOS (BS. 1.268.988,53) por concepto del monto de la indemnización de pérdida total por sustracción ilegítima establecido en el cuadro póliza como valor asegurado del vehículo marca: Toyota, Modelo: Fortuner 4X4 A /GGN50L-NKASKL-A, año 2010, tipo; Sport Wagon, color: Plata, serial de carrocería 8XA11ZV50A6003213, serial de motor: 1GR0967948, placas AA977MI. TERCERO: Igualmente condena a la demandada MAPFRE SEGUROS, C.A. a pagar a la parte actora ciudadano JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI la cantidad de Treinta mil dólares americanos (\$30.000,00) cuya equivalencia en moneda nacional de acuerdo al tipo de cambio publicado por el Banco Central de Venezuela del día de hoy Bs/USD 26.03, por cada dólar americano equivale a la cantidad de SETECIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS BOLIVARES (BS.780.900,00), por concepto del aditamento de blindaje con el que contaba el vehículo asegurado, según lo señalado en las coberturas contratadas del cuadro recibo de la póliza de seguros de automóvil marcada con el N°3722019500221. CUARTO: Condena a la demandada MAPFRE SEGUROS, C.A. a pagar a la parte actora ciudadano JOHAN JOSE PEREZ ARISMENDI, los intereses moratorios de las sumas aseguradas causados por el retraso en el cumplimiento de la obligación contractual desde el 11 de diciembre de 2020, fecha de la carta de rechazo del siniestro hasta la fecha en que quede firme el fallo, los cuales deberán ser calculados a la tasa del 12% anual y determinados mediante experticia complementaria del fallo. QUINTO: En virtud de la

Prescripto Quilómetros (2021)

naturaleza del fallo, y de no haber prosperado la totalidad de los rubros demandados, no hay expresa condenatoria en costas.

PUBLÍQUESE Y REGÍSTRESE

Dada, firmada y sellada en la Sala de Despacho del Tribunal Primero de Primera Instancia del Circuito Civil, Mercantil y del Tránsito de la Circunscripción Judicial del Estado la Guaira, en Maiquetía a los veinticinco (25) del mes de mayo de 2023. Años 213 de la Independencia y 164 de la Federación.

LA JUEZ

ABG. ANGIE MURILLO

LA SECRETARIA ACC.

CARLA RIVAS

En la misma fecha, siendo las 03:25 p.m., se registró y publicó la anterior sentencia

LA SECRETARIA ACC,

CARLA RIVAS

Yacimientos Puntivos (36)