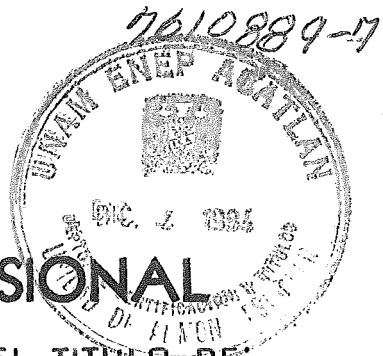


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO  
E. N. E. P. ACATLAN

EL SEGURO DE VIDA Y EL HABER HEREDITARIO



TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:

*Virginia de la Cruz Flores*

M-0028437



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mi padre, con cariño.

A mi madre, quien con su amor  
amor y suave guía ha sabido  
motivar mi deseo de superación.

A mis hermanos, por su  
apoyo y confianza.

A mis maestros, en agradecimiento  
a sus enseñanzas.

A la Universidad, a quien debo  
mi formación profesional.

A mis amigos y compañeros,  
por su estímulo, apoyo y  
comprensión.

## INDICE

## INTRODUCCION .

## I .-ANALISIS HISTORICO DEL SEGURO

- |   |    |
|---|----|
| 1) Antecedentes y su desarrollo en el Mundo . | 1  |
| 2) La evolución del Seguro en México .        | 18 |

II.-JUSTIFICACION JURIDICA Y SOCIAL DEL  
CONTRATO DE SEGURO DE VIDA .

- |   |    |
|---|----|
| 1) El Seguro de Vida y el Seguro en General .                     | 30 |
| 2) Características esenciales del Contrato de<br>Seguro de Vida . | 33 |
| 3) Naturaleza Jurídica .  | 37 |
| 4) Elementos Jurídicos  | 39 |
| 5) Su importancia social frente al riesgo<br>de la muerte .       | 45 |

III.-EXPLICACION JURIDICA DE LA DESIGNACION  
DE BENEFICIARIOS EN EL SEGURO DE VIDA .

- |   |    |
|---|----|
| 1) Concepto de designación de beneficiarios.  | 48 |
| 2) Derecho a la Revocación .                  | 56 |
| 3) Capacidad del Beneficiario .               | 58 |
| 4) Naturaleza contractual de la designación . | 62 |
| 5) Ausencia de designación de beneficiarios . | 66 |

IV.-ANALISIS DE LOS DERECHOS DERIVADOS DEL  
CONTRATO DE SEGURO DE VIDA COMO UN  
PATRIMONIO AUTONOMO.

- 1) Los derechos derivados del seguro de vida y las causas de ingreso a la masa hereditaria. 69
- 2) La disposición especial mediante testamento del beneficio del seguro de vida. 77
- 3) El legado como forma de designación de beneficiarios. 86
- 4) El conflicto entre los herederos y acreedores del asegurado. 92

CONCLUSIONES. 97

BIBLIOGRAFIA. 102

## I N T R O D U C C I O N

La actividad económica del hombre tiende a procurarse los elementos necesarios para atender la satisfacción de sus necesidades. Entre las diferentes partes que componen esta actividad, el hombre guarda un orden material, que varía según el medio de cultura y las condiciones de vida en que se desarrolla. Cabe distinguir también un orden cronológico, el hombre que ha alcanzado un cierto grado de cultura no se contenta ya con atender escuetamente a las necesidades elementales de la conservación de su existencia, a medida que se le van presentando, sino que procura atender a las necesidades futuras, entre las cuales cuenta a más de las que forzosamente han de presentarsele a plazo fijo, otras que son puramente probables e inciertas.

Para ello busca el modo de distribuir los ingresos de que dispone en períodos económicos de la mayor duración posible. Pronto la experiencia le enseña que una existencia económica aislada no es nunca apta para atender cumplidamente y sin apremios a todas las necesidades que pueden plantearse en el futuro, principalmente las que reclaman para su satisfacción el dinero y que hay un gran número de organismos económicos los cuales sienten el deseo a la par que la posibilidad de sostener en común los gastos necesarios para afrontar los peligros a que todos están expuestos, surge entonces la necesidad del seguro de vida.

Al contratar el seguro de vida se trata de proteger regularmente a los dependientes económicos del asegurado y mediante la designación de beneficiarios que es una institución importantísima en el campo de los

seguros se hace llegar el importe de la suma asegurada al ocurrir la eventualidad en el contrato.

En virtud de la importancia de esta designación, en caso de ausencia de la misma se suscitan varios problemas que son sujetos de estudio -- para llegar a su adecuada solución.

En el presente trabajo trataré de determinar si el Seguro de Vida -- forma parte del Haber Hereditario. Con la finalidad de explicarnos si -- se trata de un patrimonio autónomo o si es un bien integrante de la masa hereditaria, siendo esto de suma importancia tanto para las Empresas Aseguradoras como para todos nosotros que somos sujetos asegurables; es importante desde el punto de vista de los problemas que se -- presentan en el caso de que no existe designación de beneficiarios formulada por el asegurado, siendo necesario que se pague a sus herederos legales. Es importante determinarlo también porque en diversas ocasiones aún cuando existe tal designación pretende ser impugnada por sus herederos legales, atentando así contra la libre manifestación de -- la voluntad del asegurado que fue plasmada en su designación. Pero por otro lado si el único patrimonio del asegurado es el seguro de vida y -- designa beneficiario a persona distinta a sus acreedores alimentarios -- pudiera tratarse de una evasión del asegurado para cumplir con sus -- obligaciones para con ellos.



## CAPITULO I

### ANALISIS HISTORICO DEL SEGURO DE VIDA EN EL MUNDO.

- 1.-Antecedentes y su desarrollo en el Mundo.
- 2.-La Evolución del Seguro en México.

## 1.- ANTECEDENTES Y SU DESARROLLO EN EL MUNDO

Al proponernos hacer una investigación sobre el contrato de seguro, haremos un somero estudio de su historia, desde sus primeras manifestaciones, en los pueblos más antiguos. Tomaremos en cuenta también, los diversos intentos que en la Edad Media se llevaron a cabo, como meras formas de caridad y prevención; pero que todavía no podemos conceptuar como un verdadero contrato de seguro, conforme lo conocemos actualmente, y puesto que no llegaron a alcanzar la organización técnica y jurídica que presenta esta Institución en los tiempos modernos, notoriamente manifiesta a fines del siglo pasado, vigorizándose aún más y alcanzando su mayor desarrollo, progreso y madurez en el siglo actual.

La historia del seguro de vida sobre las personas no la podemos encontrar separada del seguro en general, es decir, la aparición de algunas formas similares a un seguro en sus diversas manifestaciones, las encontramos íntimamente unidas en la gran variedad de formas semejantes para la protección de cosas o de bienes de propiedad individual o colectivamente, principalmente en el ramo marítimo, en razón a que el único medio o vía de comunicación era el mar, por lo que se creó cierto tipo de protección para las cosas transportadas por mar, ya que las embarcaciones eran rudimentarias y por el desconocimiento de las condiciones en el mismo así también surgen con posterioridad atisbos de aseguramiento de las personas practicado por aseguradoras que presentándose el siniestro o eventualidad los aseguradores resarcían las contingencias que ocurrían a las cosas o bienes o a las personas

aseguradas, dando una cosa igual o pagando una cantidad de dinero. Esto es, al sufrir algún menoscabo o pérdida del bien o cosa o la incapacidad o muerte de la persona, se pagaba una suma de dinero (suma asegurada), mediante el pago de una pequeña cantidad de dinero (prima) fijada con anterioridad por los contratantes.

Por lo anterior, se fueron sentando las bases de protección a los bienes y a las personas. Así encontraremos íntimamente unidos al seguro de daños y el seguro sobre la vida de las personas a través de la historia del seguro.

Los primeros vestigios que aparecieron en el mundo antiguo, tocante a algunas manifestaciones similares a un seguro, es difícil determinar en que lugar y época aparecieron, pero trataremos de ubicar dicho lugar y época recurriendo a los diversos tratadistas y estudiosos de seguros para que podamos saber la fecha y lugar de aparición de acuerdo a la mayoría de los mismos, ya que estos estudiosos, aún en la época actual, no se han puesto de acuerdo en el origen del seguro.

El alemán Alfredo Manes divide la historia del seguro en cuatro grandes etapas o épocas y que son las siguientes:

La primera época, que abarca la antigüedad y la Edad Media hasta mediados del siglo XIV; la segunda comprende de fines del siglo XIV hasta finales del XVII, siendo esta la que corresponde a la aparición de la póliza del seguro y es la tercera etapa de estos antecedentes la que se caracteriza en una de sus más claras manifestaciones presentadas por la llamada -

creación de las primeras compañías de seguros, abarcando los siglos XVIII y mitad del XIX; y la cuarta cuando surge el desarrollo a gran escala del seguro. (1)

PRIMERA EPOCA.- Es natural que el hombre primitivo, al ver su existencia rodeada de infinidad de peligros e inseguridades y por la sensación de los riesgos a que se haya expuesto, busque diversas formas de ayuda individual con alguno de los integrantes de la tribu o clan y después con los de toda la tribu para ayudarse recíprocamente de los riesgos y peligros en que se encuentra en ese medio aislado y hostil por las demás tribus. Así, de acuerdo a ese medio, buscará encontrar formas que garanticen sobrevivencia, protección y desenvolvimiento .

En las diversas civilizaciones antiguas encontraremos gran cantidad de formas de ayuda mutua entre los hombres y a medida que va pasando el tiempo esas formas rudimentarias de ayuda se van equiparando a los seguros. De las formas que más adelante citaremos, no debe sorprendernos que en su inmensa mayoría se refieran a los riesgos del mar, en torno a los cuales se reunieron grandes y muy importantes intereses, lo que trajo como consecuencia el nacimiento del seguro marítimo, que en opinión de diversos estudiosos de los seguros, es la columna vertebral en la que descansa la gran variedad de seguros que conocemos en la actualidad. (2)

(1) Manes, Alfredo.-Teoría General del Seguro.-Traducción de la cuarta Edición Alemana.-Editorial Logos.-Madrid 1930. Pág.34

(2) Murati, Natalio.-Elementos Económicos, Técnicos y Jurídicos del Seguro. Editorial El Ateneo.-Buenos Aires 1946 Págs.37 y sigs .

ANTIGUEDAD.- Gran cantidad de pueblos de la antigüedad se encontraban cerca de importantes ríos, en los cuales florecieron grandes culturas y civilizaciones. En Egipto, Menfis y Tebas, junto al Valle del Nilo; en la Mesopotamia, a las orillas del Éufrates y el Tigris, progresaron Nínive y Babilonia, como lo reseña Herodoto, padre de la historia, quien nos describe las civilizaciones antiguas de los Egipcios, Asirios, Caldeos, Fenicios, etc. y, por ende el comercio que desarrollaron en el mar.

Infinidad de pueblos, de acuerdo a las condiciones geográficas, económicas y militares que tenían al principio se lanzaron a la conquista de los mares y a medida que lo iban logrando pensaron que podrían conocer otras tierras y conquistar otros pueblos, pero en diversas ocasiones sus embarcaciones no llegaban hasta donde ellos querían, ya que desconocían las condiciones en alta mar; sin embargo al paso del tiempo fueron perfeccionándose dichas embarcaciones y la técnica de navegación y los instrumentos de la misma.

En la historia de algunos pueblos como los Asirios, Caldeos, Fenicios y Hebreos, no encontramos vestigios que nos demuestren que hayan practicado el seguro en su significación propia; pero en el desempeño de sus actividades comerciales y marítimas, son los que pusieron los primeros peldaños de esta institución.

El Código Hammurabi, que es el documento más antiguo de que se tiene conocimiento, contiene algunas disposiciones relacionadas con las construcciones navales, la medida de los fletes, las convenciones sobre enrolamiento, la responsabilidad del transportista, etc., las cuales dan

un testimonio de la gran actividad de ese entonces.

En la zona del Mar Mediterráneo, debido al intenso tráfico marítimo que se desarrolló, las disposiciones para el comercio marítimo adquieren ciertas características coactivas, en virtud de que las mercancías transportadas por los navíos en alta mar sufrían algún perjuicio o la pérdida de las mismas, se imponía a los mercaderes la obligación de pagar entre todos lo perdido a los dueños de dichas mercancías o, en su caso si era necesario tirar al mar todo lo transportado para salvar la nave, deberían de ser pagadas proporcionalmente por todos los mercaderes. Ley de Echazón.

En el Talmud de Babilonia se menciona que cuando un borreguero reunido en caravana perdía un animal, sin que hubiere falta o negligencia de su parte, se le reparaba el daño sufrido, entregándole otro animal a cargo de la masa común. Esta reparación debía hacerse en especie nunca en dinero. En la caravana cualquier peligro que amenazara a uno se afrontaba como peligro para todos(3).

En la India encontramos antecedentes de ayuda mutua de comunidades, generalmente de carácter religioso, de beneficencia para prevenirse de peligros contra la vida de los integrantes, como ejemplo de ello es lo siguiente; los miembros de una familia se encargaban de sostener y cuidar en común al que quedaba imposibilitado por un accidente en el trabajo o a consecuencia del mismo perdía la vida, entonces se ayudaba a

(3) Manes, Alfredo.-Obra citada.-Pág.37

los deudos, Existía, además, una forma que presentaba semejanza con el seguro de vida. El deudor que se internaba en la selva o despoblado debía abonar un 10% de los intereses mensuales, y un 20% si hacía el viaje por mar (4) Es decir, el deudor al salir fuera de su residencia y se internara en la selva o despoblado o por mar, representaba con ello un riesgo bastante grande para los acreedores, ya que indudablemente correría mayor peligro su vida y, por ende, dejaría de pagar lo adeudado a los mismos, es por ello que cobraban un sobre interés.

En este hecho que acabamos de anotar se ve claramente un antecedente del seguro sobre la vida de las personas, en el plan seguro colectivo sobre la vida de deudores.

El seguro de las personas tiene una remota antigüedad, ya que por el descubrimiento de un papiro se sabe que hace 4,500 años los tallistas de piedra del Bajo Egipto poseían una caja de indemnización, que acordaba subvenciones o socorros a favor de los familiares del miembro fallecido de la asociación.

En la Grecia Clásica encontramos una asociación llamada Eransi, que tenía por objeto el socorro de los necesitados en forma de asistencia mutua, en la cual los socios pudientes acudían en auxilio de los demás, que fundamentalmente eran los más necesitados, mediante un fondo común, sostenido con la contribución de los asociados.

(4) Manes, Alfredo.- Obra citada.- Pág. 38 y Sigs.

Existieron, también, asociaciones llamadas Sunedrios y Hetaerías que practicaban la mutualidad. Asimismo, contaban con grupos de personas dispuestas a pagar una indemnización en el caso de pérdida de un esclavo mediante el cobro de una cuota previamente establecida.

ROMA.- Por lo que respecta a esta pueblo, es necesario decir que practicó la idea de compensación de los fenómenos del azar y así, encontramos asociaciones militares en las que mediante una cuota de ingresos bastante elevada tenían sus asociados derecho a una indemnización para gastos de viaje, en caso de cambio de guarnición, un cierto capital, en caso de retiro, o en caso de muerte, se les proporcionaba a sus deudos, que se llamaba Colegia Militum.

En los textos romanos se encuentran contratos en los cuales una persona asumía las consecuencias de un riesgo, pero sin que se aplicara la palabra seguro, que no aparece sino hasta el gran jurisconsulto Justiniano.

También contaban con corporaciones de artesanos que otorgaban asistencia, seguridad y protección contra algunos riesgos, mediante un fondo que estaba alimentado con subvenciones del Estado; beneficios que procedían de ciertos trabajos de los socios.

Igualmente, conocían las instituciones de previsión social, y aún pudieron aplicar a ellas criterios científicos, pues romana es la primera tabla de mortalidad que se tiene conocimiento, elaborada en los comienzos del siglo III de nuestra era por el famoso jurisconsulto Ulpiano.



EGIPTO.-En este pueblo existieron diversas asociaciones cooperativas formadas por ciertos grupos sociales, organizados por familias, mediante una cuota, tenían derecho a indemnizaciones en caso de riesgos o accidentes; normalmente todas tenían carácter religioso.

EDAD MEDIA.-En esta época existió un seguro mutuo en los gremios alentadas por la iglesia católica, que sufragaban los gastos funerarios, en caso de muerte, estableciendo, incluso, fondos destinados a la ayuda de los sobrevivientes. También, surgen infinidad, en esta parte de la historia, de gremios y asociaciones formadas por trabajadores, generalmente de la misma profesión u oficio, en la mayor parte de los pueblos europeos, destacándose Francia, Alemania e Inglaterra, para proteger sus bienes y su vida. Los gremios estaban organizados con la finalidad de ayudarse recíprocamente de las eventualidades que aquejaran a los mismos. Las asociaciones de compañeros se crearon como medio de defensa en contra de los maestros y patrones de los talleres, siendo su principal finalidad abogar por los despedidos injustificados de que eran objeto los trabajadores y luchar, asimismo, por la escasez de empleo. Cuando venían personas de otros pueblos a los centros de trabajo, mientras los empleaban, todos los miembros de dicha asociación por medio de las cuotas del fondo común, les otorgaban ayuda para subsistir, que consistía en una pensión económica, y en caso de muerte era para los deudos, con la obligación de que una vez instalados en alguno de los talleres contribuirían al fondo.(5)

(5) De la Cueva, Mario.-Derecho Mexicano del Trabajo.-Novena Edición - Tomo II 1969.-Editorial Porrúa.-Pág. 228 y Sigs.

Con posterioridad se fue viciando el sentido de ayuda mutua entre todos los compañeros, en virtud de que se fueron aceptando a trabajadores de disímiles actividades y profesiones y con ánimo de lucro, lo que trae como consecuencia bases que se empiezan a sentar del seguro moderno.

La historia propiamente de la institución del seguro empieza con la aparición de la póliza de seguro, con la cual se desarrollan diversas combinaciones de planes o formas de aseguramiento. Posteriormente, con el surgimiento de la póliza, aparece el seguro sobre las personas, y se crean las primeras compañías de seguros como iniciación del aseguramiento en general, de lo cual nos dá algunos antecedentes el Maestro Fernández Dirube, en los Estatutos del Arte de Calimala del año de 1301, también nos dice del Breve Portus Kallaritani y anotaciones de los libros de comercio de Francisco del Bene de los años de 1318. (6).

En la etapa comprendida de la segunda mitad del siglo XIV a fines del XVII, es cuando surge por primera vez, en la historia del seguro, la póliza y su reglamentación.

En las diversas formas de asociación se presentaban los beneficios correspondientes por una cuota determinada, sin estar en su mayoría, dichos miembros, obligados coactivamente, ya que los reglamentos de que disponían eran elaborados por las mismas instituciones.

(6) Fernández Dirube, Ariel.-El Seguro, Su estructura y función, Económica.-Ed. Sahapiere.-Buenos Aires, Argentina.-1966 Pág. 24

Por lo anterior, se fue formando una legislación sobre seguros, hasta surgir un verdadero contrato de seguro, de lo cual es un verdadero ejemplo, en esta nueva legislación el contrato de seguro marítimo en el año de 1347, que se conserva en el archivo genovés; otro en Pisa en el año de 1384; para el año de 1435, en Barcelona aparecen las Ordenanzas del seguro marítimo y, posteriormente, también en los años 1458 y 1484; en Holanda se promulga la primera ley en que se reglamenta con carácter obligatorio el contrato de seguro marítimo en el año de 1549; y así por el estilo en los años de 1581 y 1583 se extiende la primera póliza de seguro de vida por la cantidad de 838 libras de una suma asegurada sobre la vida de William Gibbons, por un período de un año, con una prima de 8% y firmado por 16 contratantes. (7)

La tercera etapa comprende del siglo XVIII a la primera mitad del XIX. A esta época corresponde el surgimiento de las instituciones aseguradoras, cuando van tomando un carácter técnico científico todo lo relativo a los seguros; así también ya no son las personas físicas o individuales que proporcionan beneficios, cobrando una prima, sino que ya el riesgo es respaldado por personas jurídicas establecidas.

En el año de 1668 en París se forma la primera compañía de seguros -- por acciones para el ramo marítimo; posterior a esta fecha encontramos un período en que desaparece casi por completo la actividad aseguradora en -- Francia, debido al criterio tan erróneo de los triunfadores de la Revolución y por los recuerdos de la famosa Ordenanza de la Marina 1681, que prohibió los seguros de vida, que estuvo en vigor hasta el año de 1787 en que se fundó

(7) Mannes, Alfredo.-Obra citada.-Pág.43

la primera institución especializada que fué la Compañie Royale D' - -  
Assurances Sur la Vie.

En América, principalmente en los Estados Unidos, encontramos casi las mismas formas de aseguramiento que se practican en Inglaterra de fines del siglo XVII y siglo XVIII. A partir del año de 1721 operaba en Filadelfia una sucursal de seguros, funcionaba idénticamente a la empresa Lloyd, en sus orígenes, en que los hombres se suscribían como aseguradores; los cuales propiamente no constituían una empresa de seguros, sino un grupo de personas que respondían por ciertos riesgos de consideración.

Sin embargo, en los Estados Unidos, había cantidad de personas que se oponían a la práctica del seguro de vida; no obstante lo anterior, las primeras sociedades fraternales reconocidas por el Estado son a partir de los - - años de 1759-1760, para conceder ayuda a los pastores pobres de la iglesia anglicana y a sus viudas y huerfános, con sede en varios estados de la Unión Americana, tales como: Nueva York, Nueva Jersey y Pennsylvania. Dichas Sociedades fraternales subsisten hasta nuestros días, y son un antecedente - del seguro por derrama.(8)

Este período aparte de corresponder a la fundación de las compañías de seguros, como ya lo mencionamos, se establecen bases científicas para seleccionar los riesgos a que estarán expuestos los aseguradores, esto es,

(8) Salas, Subirat, J.-Elementos para la historia del seguro, de vida, - Edición, Revista Mexicana de Seguros.-Págs. 25

mediante la formulación de preguntas para aceptar o rechazar a los posibles asegurados y, también, haciendo uso de tablas de mortalidad.(9).

Cuarta etapa, ésta comprende de la segunda mitad del siglo XIX-- hasta nuestros días. En la presente etapa surge el desarrollo de las -- compañías de seguros en general con una infinidad de planes de seguros-- en todas las ramas, o sea, de seguros marítimos, de daños y, sobre -- todo, de seguros sobre la vida de las personas, que sería prolijo enumerar todos los planes y beneficios que proporciona. Los seguros de vida -- son de una importancia fundamental dentro de la sociedad dado que se -- encarga de reparar los daños físicos que se presentan cuando ocurre -- alguna incapacidad total y permanente al ser humano o le sobreviene la muerte, como integrante de dicha sociedad, por medio de algún patri -- monio para el propio asegurado o para la familia de éste, y no dejarla en el desamparo y expuesta a la caridad pública.

Los principios básicos del seguro es la cooperación de gran número de personas quienes en efecto, convienen en participar proporcionalmente de los riesgos a que están expuestos y contra los cuales-- se desea la protección o cobertura del seguro.

Todo plan de seguros en sus términos más simples, es meramente una forma de diseminar o distribuir, entre una gran cantidad-- de individuos una posible pérdida financiera demasiado grave como-- para soportarla un sólo hombre. Una pérdida temporal de los ingresos, como en el caso del seguro contra las enfermedades; por el --

(9) Muratí, Natalio.-Obra citada.-Pág. 42.

cese permanente de la productividad, en el caso de la muerte de la persona.

El seguro de vida busca reducir la incertidumbre financiera que se origina de contingencias tales como enfermedad, vejez y muerte y protege al ser humano de esos riesgos, mediante diversas formas de aseguramiento. "Bajo un contrato de seguro de vida en su forma más amplia una compañía de seguros conviene, en consideración al pago de cierta prima, en pagar una suma asegurada estipulada o anualidad equivalente a la muerte del asegurado con ajustes especificados del beneficio en el caso de que el asegurado falle en el pago de primas. El seguro puede ser un período limitado, o el contrato puede prever para el pago de una suma estipulada o su anualidad equivalente a la sobrevivencia del asegurado en determinada fecha o edad avanzada".

( 10 ).

## 2.- SU EVOLUCION EN MEXICO

No obstante que las primeras compañías aseguradoras constituidas como sociedades anónimas, aparecieron en nuestro país hasta el siglo XVII, no es preciso citar a estas como las iniciadoras de la actividad aseguradora, ya que con anterioridad existieron corredores y aseguradores individuales, que operaban el seguro marítimo preferentemente, mediante aportaciones de cada socio para integrar las pérdidas registradas y no sobre la base de reservas acumuladas por pago de pri-

(10) Magee H., John.-El Seguro de Vida.-Primera Edición en Español Editorial Utaha.-1964.-Pág.3.

mas destinadas a cubrir las indemnizaciones en caso de siniestro.

Los mercaderes de la ciudad de México constituyeron su Universidad en el año de 1581, misma que fue autorizada por Real Cédula de Felipe II, quien otorgó la confirmación definitiva en 1594. Esta Universidad se regía por sus propias Ordenanzas del Consulado de la Universidad de Mercaderes de la Nueva España, que no regulaban el negocio de seguros; únicamente se referían a las posibles catástrofes sufridas por las mercaderías durante su transporte marítimo, delimitando las responsabilidades del cargador, destinatario y porteador, situación que fue objeto de una reglamentación más adecuada por las Ordenanzas de Bilbao, Sevilla y Burgos, de carácter obligatorio en nuestro país, como lo precisaremos posteriormente.

En las Ordenanzas de Bilbao, Sevilla y Burgos ya es tratado específicamente el seguro, al igual que el reaseguro. Las Ordenanzas de Bilbao que fueron confirmadas definitivamente en 1560, contienen un concepto apropiado del seguro, también fijan las modalidades que deb en tener las pólizas, establecen además, las reglas principales del reaseguro marítimos y de vida; estas Ordenanzas disponen inclusive, en su artículo 12, la posibilidad de asegurar la libertad de las personas, la que debería gestionar el asegurador, pagando el rescate correspondiente.

Las Ordenanzas de Sevilla, promulgadas en 1552, señalaron la obligación de los aseguradores de registrar en libros especiales todas las pólizas y detalles de los seguros por ellos emitidos a fin de evitar los-

continuos fraudes que con este tipo de negocios cometían los aseguradores en los casos de extravío de pólizas.

En 1538 aparecen las Ordenanzas de Burgos que contienen disposiciones sobre seguros marítimos y dan participación de inspección y de decisión a los escribanos de su concilio en todas aquellas controversias de seguros surgidas en su jurisdicción.

Felipe de J. Tena cita al hablar de las Ordenanzas expedidas por los Consulados de Comercio a principios de la edad moderna: "El de -- Burgos, antigua Institución que se remota hasta el siglo XV, decretó -- las Ordenanzas de ese nombre, confirmadas por don Carlos y Doña -- Juana en 18 de septiembre de 1538. Entre otras materias de derecho -- mercantil, así terrestre como marítimo, que Alvarez de Manzano califica de interesantísima, tratan dichas ordenanzas de los seguros y averías. Vienen luego las formadas por el Consulado de Sevilla establecido en 1539, y las cuales aprobó Carlos I en 1554. Como más interesantes y completas, figuran entre ellas las relativas al seguro".(11).

Los aseguradores individuales vinieron a ser sustituidos a partir -- de los inicios del siglo XVII por sociedades aseguradoras mutualistas -- que también operaban mediante el sistema de aportaciones proporcionales para reintegrar las pérdidas sufridas por siniestro. Estas sociedades constituidas por capitales de inmigrantes radicados en nuestro -- país vinieron a competir, con las reservas del caso, con las del mismo

(11).-Tena, Felipe de J.-Derecho Mercantil Mexicano.-Ediciones -- Porrúa.-Segunda Edición.-1938.-Pág. 49



objeto existentes en España en las ciudades de Madrid, Cádiz, Sevilla y Bilbao, preponderantemente, que hasta entonces monopolizaron el seguro de las mercancías transportadas con motivo del intenso comercio existente entre ambos pueblos.

Dado el gran auge mercantil que tuvo el puerto de Veracruz, con el deseo de no ser tributarios de las aseguradoras españolas, los que en él practicaban el comercio, a fin de procurarse las utilidades considerables provenientes de los seguros náuticos, fundaron en el año de 1802 la Compañía de Seguros Marítimos de la Nueva España.

Al realizarse la independencia y hasta mediados del Siglo XIX, como consecuencia de los constantes conflictos internos y guerras con el exterior, el movimiento económico en general y específicamente la actividad de seguros, sufrió una considerable disminución. Durante este período continúan operando las precarias aseguradoras de capital mexicano, compitiendo en desventaja con las poderosas y expertas sucursales de empresas norteamericanas, inglesas y francesas, principalmente.

Hasta la creación de nuestro primer Código de Comercio, en el año de 1854, se conservó vigente la legislación consistente en las Ordenanzas del Consulado de Mercaderes de la Ciudad de México, aplicándose en forma supletoria y preponderante, sobre todo en materia de seguros, las Ordenanzas de Sevilla y Bilbao, aún durante la vigencia del primer Código Mercantil.

El Código de Comercio de 1884, que entró en vigor el 20 de Junio

del mismo año, que abrogó al anterior de 1854, contiene importantes adelantos en materia de seguros, en un capítulo especial y precisando en su artículo 682, la naturaleza mercantil del contrato de seguro, -- cuando concurriese en su formación como asegurador un comerciante individual o empresa que realizara entre los ramos de su giro la actividad aseguradora y, además, que el objeto del seguro fuese la indemnización de los riesgos a que están expuestas las mercancías o negociaciones comerciales.

Acerca del Código de Comercio de 1884, de duración efímera, el licenciado Mantilla Molina cita la afirmación del licenciado Jacinto -- Pallares:"... la verdadera causa de la derogación del Código de 84 -- fue, prescindiendo de muchos defectos de pormenor, las anticonstitucionales disposiciones que contenía en materia de bancos, cuya constitución y creación, tratándose de los no autorizados por la ley especial quedó prohibida o sujeta a condiciones gravosísimas, con el objeto de favorecer el monopolio del Banco Nacional".(12)

Al no regular expresamente el seguro sobre la vida el Código de Comercio de 1884, el Código Civil de ese mismo año consideró a este contrato como de naturaleza civil, tratándolo de sus artículos 2750 al 2755.

Al reformarse la fracción X del artículo 72 de la Constitución -- de 1857, en el mes de diciembre de 1883, se confirió al Congreso --

(12).--Mantilla Molina, Roberto L.--Derecho Mercantil.--Editorial -- Porrúa.--12a. Edición.--1971.--Pág.15.

Federal la facultad de legislar en materia de seguros, lo que dio origen a la legislación específica que luego citaremos.

Tomando como base el Código de Comercio Italiano de 1882 y la doctrina de Vivante, el Código de Comercio de 1889 consideró al contrato de seguro como mercantil de acuerdo con la naturaleza del asegurador, tal y como lo dispone en su fracción XIV del artículo 75, que señala: "La ley reputa como actos de comercio... Los contratos de seguro de toda especie siempre que sean hechos por empresas": o sea, que para considerar mercantil a dicho contrato, el asegurador debería ser una empresa, a diferencia del Código de Comercio anterior que le daba este carácter aún cuando fuere celebrado por un comerciante individual.

El licenciado Mantilla Molina cita las fuentes del Código de Comercio de 1889:

"Este Código está inspirado, en gran parte, en el español de 1885, de que acabamos de hablar, aún cuando en ocasiones recurre literalmente la enumeración de los actos de comercio, que falta en el modelo español; la influencia del Código Francés sobre el nuestro se ejerció, principalmente, a través de los otros dos Códigos mencionados..."(13).

Durante los primeros períodos de gobierno del general Porfirio Díaz, cuando se logró una incipiente estabilidad política del país, el Estado no ejerció ninguna vigilancia para garantizar los intereses

(13).-Mantilla Molina, Roberto L.-Obra citada.Pág.16.

de los asegurados, quienes al ser objeto de innumerables abusos produjeron un estado de desconfianza hacia el seguro y las empresas que lo practicaban. Las aseguradoras extranjeras hacían una desleal competencia a la incipiente actividad aseguradora formada por capitales nacionales, ya que ofrecían ventajosos planes a quienes con ellas contrataban, como consecuencia de su mayor experiencia y capital, así como de una técnica administrativa adecuada.

A efecto de poner coto a los abusos cometidos por los aseguradores se expidió, el 16 de diciembre de 1892, la Ley Sobre Compañías de Seguros, que mantuvo en principio la libertad irrestricta de organización de las aseguradoras con la modalidad de sujetarlas a un precario sistema de publicidad que a su juicio era bastante para que los asegurados estuvieran en posibilidad de discernir la confianza que pudiera inspirarles el asegurador, sin exigir permiso, contrato o concesión de la autoridad para su funcionamiento, pero desde luego sujetas a la satisfacción de los requisitos exigidos por la legislación mercantil, sobre todo en cuanto a su organización, reservándose el gobierno por conducto de la Secretaria de Hacienda, para decretar la suspensión de las compañías de seguros que funcionaran sin cumplir con las formalidades legales, o bien, cuando no mantuvieran en las proporciones legales la garantía que estaban obligados a constituir de acuerdo con las pólizas vigentes. Como garantía se exigió la adquisición de bienes inmuebles dentro del territorio de la nación, duplicándose la garantía cuando se tratara de empresas extranjeras.

Durante la vigencia de la ley de 1892, citada, el seguro de vida, -- principalmente, fue practicado por dos aseguradoras de duración effme -- ra, La Fraternal y La Mexicana, y por algunas sucursales desapareci -- das, dejando al cesar su actividad un ambiente poco propicio para el -- fomento del seguro, en virtud de los notorios perjuicios causados a los asegurados, lo que vino a demostrar la inadecuada vigilancia que se -- ejercía, no obstante las disposiciones señaladas, que si bien parecían -- adecuadas, no eran objeto de una meticulosa exigencia por parte de la -- autoridad.

Con el objeto de lograr un mejor control gubernamental en la -- actividad de seguros, el 25 de marzo de 1910 se promulga la Ley Rela -- tiva a la Organización de las Compañías de Seguros Sobre la Vida, -- que pugna por una vigilancia para ese tiempo estricta, tendiente a pro -- teger a los asegurados de los abusos cometidos en su perjuicio, dis -- poniendo también medidas de forzosa aplicación a fin de evitar la fu -- ga considerable de una parte del ahorro nacional al extranjero.

Los principales objetivos de la ley citada anteriormente los po -- demos encontrar en su exposición de motivos que en su parte medu -- lar establece:

"Es el negocio de seguros y especialmente el de seguros de vida una especulación que reposa sobre bases de carácter matemático, -- que no pueden ser alteradas ni violadas sin conducir, necesariamen -- te, al fracaso. Puede afirmarse entonces, que la empresa de segu -- ros que olvida los principios científicos en que se fundan las opera --

ciones de esta índole, o que los viola por mala fe o por ineptitud, no sólo está percibiendo del público un dinero que camina hacia un abismo sin fondo y que jamás producirá los resultados que de él se esperan, sino que engaña constantemente a la generalidad, haciendo cada vez más grande el círculo de sus operaciones y mayor, por consiguiente, el grado de su insolvencia. Justo parece, entonces, que el Poder Público, que es el único que tiene elementos de información bastante para conocer el manejo de las compañías, y, acaso, el único también que puede examinar este manejo con imparcialidad y con ilustración suficiente, no se cruce de brazos ni se niegue a poner sus aptitudes al servicio de la generalidad, sino que, por el contrario, evite en su origen males que matemáticamente pueden decirse, desde el momento en que dejan de cumplirse los principios científicos de que se ha hecho referencia".

"El seguro sobre la vida, en cualquiera de sus varias combinaciones, constituye una de las inversiones más interesantes del ahorro nacional. No es aventurado afirmar que la principal, y acaso la única forma importante del ahorro realizado por el mayor número de los habitantes de la República que lo practican, consiste en el pago de las primas correspondientes a pólizas de seguros sobre la vida. Ya sea por los esfuerzos que las compañías aseguradoras realizan a fin de procurarse una clientela, o por un aumento gradual en la ilustración del pueblo y en el desarrollo del espíritu de previsión, es lo cierto que el contrato de seguro va adquiriendo poco a poco carta de naturaleza en nuestras distintas clases sociales, y es también lo cierto que él constituye en la

actualidad casi la única forma de ahorro general. La esperanza de que nuestro pueblo llegue a desarrollar ampliamente los hábitos del ahorro y de previsión se encuentra en mucha parte cifrada en el éxito que tengan las compañías de seguros sobre la vida; y es claro que si éstas, por la mala administración o por ignorancia, hacen que los ahorros del pueblo se pierdan y dejen de producir el resultado apetecido, además del daño que signifique la pérdida misma, se causará el inmenso perjuicio de desalentar a los que prevén y ahorran, y de sofocar los impulsos que hacia el ahorro y la previsión van ya manifestándose en nuestro medio. No es justo que se deje sin apoyo y se abandone sin defensa el esfuerzo colectivo que se endereza hacia la constitución de economías; antes por el contrario, debe tenerse cuidado de que tal esfuerzo sea eminentemente fructuoso si no se quiere que desaparezca de entre nosotros todo aliciente y toda energía para el ahorro". (14).

Podemos señalar que entre las innovaciones de la ley en cuestión destacan, en forma primordial; la creación de un Departamento de Seguros, mediante el cual el Estado estuviera en posibilidad de controlar adecuadamente el funcionamiento de las aseguradoras que operasen en el ramo de vida; limitar la organización de estas sociedades a la estructura mutualista y anónima; la necesidad de la autorización previa de la Secretaría de Hacienda, para iniciar sus operaciones; y la

(14).-Portes Gil, Emilio.-Las Instituciones de Seguros y el Estado -- Mexicano.-Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística.-1964. Págs. 17 y 18.

obligación de constitución de un mínimo de reservas y de publicación periódica de estados financieros.

El control gubernamental señalado por la ley de 1910, no fue llevado -- a la práctica por no permitirlo la inestabilidad política del país. Dicha ley -- tuvo el defecto de referirse únicamente a instituciones del ramo de vida, lo -- que vino a ser regulado por la Ley General de Sociedades de Seguros, del -- 25 de mayo de 1926.

"Las leyes de seguros tienen por objeto establecer la vigilancia del -- Estado sobre los actos de esas sociedades y los contratos de su especie, -- con el fin principal de garantizar a los asegurados que por sí solos no po -- drán llevar a cabo una vigilancia eficaz, puesto que se trata de cuestiones -- técnicas que demandan necesariamente la intervención de peritos, quienes -- al estudiar la marcha de los negocios de las compañías aseguradoras, pue -- den informar al Poder Público y éste a la sociedad, del estado que guardan -- las compañías de seguros."

"Para satisfacer el postulado anterior, el Gobierno de la República -- solamente contaba con los siguientes ordenamientos: el Código Mercantil -- y la Ley del 16 de diciembre de 1892, que con ordenamientos puramente -- fiscales fue promulgada durante la época en que el ahorro, bajo la forma -- de seguros, apenas era conocido en el país.

Pero teniendo en cuenta sus bondades, hombres bien preparados, jui -- ciosos y amantes del bienestar de la República, al darse cuenta de las -- necesidades existentes para que funcionaran compañías extranjeras y se -- crearan las nacionales, concedieron por medio de esta Ley amplísimas --



facilidades a esas empresas. Técnicamente no se abordó el asunto, ni se reparó en los escasos depósitos que las compañías constituían para trabajar, en la inversión de las reservas, y dejaron de considerarse otros muchos detalles de verdadera trascendencia. Al darse autorización para que principiaran sus operaciones, se permitió a las compañías extranjeras -- que trabajaran de acuerdo con el país de su origen, y por lo que toca a -- las nacionales, con su propia inteligencia o iniciativa".

"El tiempo que ha transcurrido del año de 1910 a la fecha y la evolución natural y progresiva de las ideas, han hecho que el seguro, entre otros de los ramos de la actividad social y comercial, enderece sus pasos por nuevos y más libres horizontes, cimentándose bajo doctrinas -- humanas y democráticas. Lo que parecía inmejorable hace cuatro lustros, hoy ha caído en desuso; el Código de Comercio y las leyes de 1892- y 1910, si obedecieron a causas especiales del momento y durante su -- época respondieron a las necesidades del país, hoy necesitan algunas -- modificaciones. Pero en la República no solamente el Seguro de Vida ha encontrado carta de naturalización; las Compañías de Riesgos, totales o parciales sobre inmuebles, muebles y semovivientes, operan con éxito -- dentro de un vasto y fructífero campo de acción; y por último, las sociedades que practican el Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales de los obreros no tardarán en ser factores sumamente importantes -- en la actividad social.(15).

(15).-Portes Gil, Emilio.-Obra citada.-Págs.23,24 y 25.

Los principios de la Ley General de Sociedades de Seguros, son: -  
 regir por todo tipo de aseguradoras; ratificar las disposiciones de vigi-  
 lancia de la anterior ley de 1910, acentuándolas en determinados casos;  
 limitar a la aplicación de las leyes mexicanas por tribunales mexica --  
 nos a las sucursales de aseguradoras extranjeras en todos aquellos - -  
 negocios cuya causa y acción tuvieren verificativo en el territorio nacio  
 nal; la prohibición a las instituciones de seguros a operar en ramos - -  
 que no tuvieran autorizados y de realizar operaciones de especulación -  
 distintas a la inversión directa de sus fondos sociales; la obligación de--  
 suscribir integramente, al constituirse, su capital social y de pagar --  
 en ese mismo acto el 60% del mismo, con la salvedad de que el capital  
 social no podría ser inferior a \$ 200,000.00 para cada uno de los ramos  
 de vida, accidente, enfermedades o incendio, ni menor de \$ 100,000.00,  
 para el ramo marítimo y de transporte o de cualquier otro ramo; con -  
 sideró al capital social como garantía complementaria de sus reservas,  
 afecto al cumplimiento de sus obligaciones para con los asegurados; --  
 el exigir depósito obligatorio en efectivo o valores para garantizar las-  
 obligaciones que contrajeran durante los dos primeros años de su ope -  
 ración; la limitación de los gastos de establecimiento; la previa autori-  
 zación de sus documentos de contratación, tarifas de primas, tablas -  
 de mortalidad, traspaso de cartera, fusión con otra sociedad, entre -  
 otros, y; los procedimientos a seguir en caso de disolución y liquida -  
 ción.

A pesar de los loables propósitos de la ley de 1916, la misma - -

propició el dominio por parte de compañías extranjeras del seguro mexicano, como lo demuestra el balance hecho en el año de 1935 por el gobierno, - que destaca que, de las compañías autorizadas para operar en el país la mayor parte eran extranjeras, situación que bajo cualquier aspecto que se considere resultaba inconveniente a los intereses nacionales, por que los recursos que se arbitraban mediante la contratación de seguros beneficiaban en su mayoría a sus países de origen, debido a que, por la libertad hipotéticamente limitada por la ley, una parte importante de sus fondos los invirtieron en bienes y valores extranjeros. Además, por el claro dominio ejercido por las empresas extranjeras, se encontraron en una situación de privilegio que afectaba el desenvolvimiento de los fondos provenientes del ahorro y previsión del país, los cuales se destinaban al desarrollo económico de países de capacidad superior.

El gobierno de la República, consciente de la apremiante necesidad del país de proteger su desarrollo económico promulgó la vigente Ley General de Instituciones de Seguros el 26 de agosto de 1935, que mexicanizo las compañías aseguradoras.

"El 26 de agosto de este año 1935 constituye una fecha memorable en los anales del desarrollo del seguro en México; pues fue entonces cuando se promulgaron y entraron en vigor las dos leyes que son fundamentales del progreso alcanzado por nuestro país en esta materia: "La Ley General de Instituciones de Seguros", que dejó sentadas las bases para la verdadera mexicanización y el correcto funcionamiento de la Industria Aseguradora en Mexico, y "La Ley Sobre el Contrato de Seguro", la cual en su contenido

establece las normas para la interpretación y adecuada aplicación de dicho contrato. Ambas leyes, independientemente del efecto que sobre todo en -- las empresas que anteriormente operaban en México hayan causado al mo -- mento de su promulgación, son actualmente reconocidas, en el ámbito mun -- dial como modernas y avanzadas; además de considerarse, sobre toda la -- primera, plenamente justificadas bajo cualquier aspecto que se las juzgue". (16).

La vigente ley de instituciones de seguros, tiene como principales -- características: establecer el control y la vigilancia técnica y administra -- tiva de las aseguradoras, por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédi -- to Público, que la ejerce por conducto de su Departamento de Seguros y -- Fianzas y por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros; fijar las bases para la organización y funcionamiento de las empresas que como socieda -- des anónimas deben tener, desde su iniciación, de acuerdo con los ramos -- que tenga autorizados; precisar las condiciones que deben llenar en cuan -- to a su organización y funcionamiento las sociedades mutualistas; clasifi -- ca los seguros en tres grandes ramas: vida, daños y accidentes y enferme -- dades; establecer los requisitos para operar el reaseguro; obligar a la -- constitución de reservas técnicas y de capital a efecto de garantizar la -- solvencia de las empresas, así como reglas para realizar su inversión, -- que deben verificar en valores mexicanos; prohibir la práctica de cual -- quier operación como institución de seguros cuando no se cuente con la --

(16).-Gómez Arreola, Salvador.-Los seguros Privados en México.  
Revista Mexicana de Seguros.-1968.-Pág. 19 .

autorización expresa y contratar con empresas de seguros extranjeras los seguros que se requieran para la protección de personas o intereses domiciliados en el país.

Las aseguradoras extranjeras se negaron a acatar las disposiciones contenidas en la Ley General de Instituciones de Seguros, llegando inclusive a solicitar su abrogación o derogación, alegando que las aseguradoras mexicanas no tenían la capacidad y experiencia necesarias para proteger a las personas que con éstas contrataran, y a sus bienes.

Posteriormente, conscientes de la necesidad y conveniencia de las disposiciones de la nueva ley, los aseguradores extranjeros se retiraron aunque inconformes, de la actividad que venían desarrollando y las empresas que no se ajustaron a las citadas disposiciones legales, al cumplirse el término para su modificación, vieron revocada la autorización que se les había concedido, situación que vino a dar un auge inusitado a la actividad aseguradora y propició la fundación de empresas mexicanas, que han reforzado nuestra economía al beneficiarse con las utilidades e inversiones derivadas de la actividad desarrollada, aunque es conveniente reconocer que aún, desgraciadamente, intereses no nacionales participan en este campo por medio de interpósitas personas.

En la actualidad, una vez superadas las dificultades iniciales, nuestro país, prosigue su marcha acelerada y firme hacia su completo desarrollo, las compañías aseguradoras han confirmado la confianza que les fue depositada, existiendo más de 60 empresas de seguros, que afrontan con dignidad el compromiso y la grata tarea de sincronizar su marcha -

al ritmo que siguen los demás sectores de nuestra actividad económica -- y social, lo que seguramente redundará favorablemente en beneficio de -- México, augurándose un enorme auge de la actividad aseguradora en un -- próximo futuro.

## CAPITULO II

### JUSTIFICACION JURIDICA Y SOCIAL DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA.

- 1) El Seguro de Vida y el Seguro en General.
- 2) Características esenciales del contrato de Seguro de Vida.
- 3) Naturaleza Jurídica.
- 4) Elementos Jurídicos.
- 5) Su importancia social frente al riesgo de la muerte.

## II.- JUSTIFICACION JURIDICA Y SOCIAL DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA.

### 1.- EL SEGURO DE VIDA Y EL SEGURO EN GENERAL.

El negocio de seguros en sus varias ramas emplea un vasto ejército de trabajadores cuyos esfuerzos coordinados proporcionan el factor de protección que ahora se considera como esencial en el esquema de organización industrial de nuestro tiempo.

En los diversos países del hemisferio occidental el seguro obligatorio o social y el seguro individual han formado la estructura económica-social de seguridad que pretende garantizar al hombre una existencia solidaria de equidad y estabilidad.

El seguro social procura proporcionar un mínimo de seguridad económica a las clases de la infraestructura de un conglomerado; tiende a solucionar con un sentido humano las posibles contingencias desfavorables originadas por enfermedades, invalidez, desempleo y muerte prematura del eje económico familiar.

A diferencia del seguro individual, el seguro social se ha particularizado principalmente por garantizar por parte del Estado, obligatoriamente, a los integrantes de la comunidad y en especial a las clases de bajos recursos, un mínimo de seguridad social, llegando a abarcar en el momento aspectos no perseguidos originalmente.

Los seguros comerciales o privados, han sido objeto de infinidad de clasificaciones con base en una gran variedad de criterios.



De acuerdo con la naturaleza del seguro se suelen clasificar en dos grandes ramas: seguros sociales y seguros económicos o privados.

La diferencia entre ambos está determinada por el origen de la relación jurídica que vincula la operación asegurador-asegurado; la ley, en caso de los seguros sociales y en el seguro privado el acuerdo de voluntades no obligatorio. Esta clasificación si bien es conveniente, es objeto de innumerables críticas por no especificar la verdadera naturaleza del seguro, ya que un seguro no exigido por el Estado, puede en determinado momento revestir el carácter obligatorio.

Según la naturaleza del asegurador, se ha dividido en dos grupos: seguro estatal y seguro privado. El seguro estatal se dá - - cuando es realizado por medio de organismos gubernamentales, cualquiera que fuese la categoría o naturaleza de los riesgos y la fuente originaria de la relación jurídica del seguro. Por seguro privado se entiende la actividad aseguradora celebrada por entidades particulares, organizadas bajo la base de la libre iniciativa privada.

Para definir el Contrato de Seguro nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguro, manifiesta; que el Seguro es un contrato por el cual una de las partes se obliga, mediante cierta prima a indemnizar a la otra de una pérdida o de un daño o de la privación de un lucro esperado que podría sufrir por un acontecimiento incierto.

También se define como aquel contrato por el cual el asegurador se obliga mediante una remuneración llamada prima o cuota, a pagar al

asegurado por las pérdidas o daños que éste pueda experimentar como resultado de la realización de ciertos riesgos, relativos a su persona o a sus bienes.

El Contrato de Seguro tiene una extraordinaria importancia bajo el punto de vista individual y de la conciencia pública.

El Seguro está destinado a reparar los daños ocasionados por accidentes imprevistos o de fuerza mayor, ha servido para alentar el espíritu de especulación y favorece la circulación de los valores, impulsando eficazmente el desenvolvimiento del comercio.

Los capitales conservados inactivos por los riesgos y peligros frecuentes concurren como factores al progreso y al bienestar común, salvando de la ruina y miseria a innumerables personas que habían visto desaparecer en un momento el fruto de su trabajo honrado y economías difícilmente logradas.

Manes nos dice que: "El seguro es aquel recurso por medio del cual un gran número de existencias económicas amenazadas por peligros analogos, se organizan para atender mutuamente a posibles necesidades tasables y fortuitas en dinero".(17)

Las dificultades para poder conceptuar el contrato de seguro en una fórmula única fincan en la naturaleza disímil de los seguros patrimoniales y de los seguros que versan sobre la vida de una persona.

En los primeros se indemniza un daño que se ha producido en el patrimonio del sujeto y en los segundos puede en algunos casos excepcionales

(17) Manes, Alfredo.-Obra citada. Pág. 2

indemnizarse un daño de carácter patrimonial pero no en los otros casos - que son los más probablemente.

La prestación del asegurador no tiene naturaleza indemnizatoria como cuando vencido el plazo de vigencia del contrato de seguro, el asegurado - sobrevive, y el asegurador está obligado a pagar una suma nominal de dinero. En este caso no hay daño, evidentemente, ni se indemniza perjuicio al guro.

El contrato de seguro de vida no es un seguro de carácter patrimonial o de intereses. La cuestión no es pacífica pues hay discrepancias en la doc-trina de los autores, no obstante el esfuerzo de distinguidos juristas, por- lograr una conceptualización unitaria del contrato de seguro.

Se estima que el seguro de vida o muerte tiene una naturaleza de capi- talización, de ahorro o de previsión; sin embargo, en algunos casos excep- cionales, puede tener naturaleza indemnizatoria o de intereses.

## 2.-CARACTERISTICAS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA.

El seguro es un negocio que reviste generalmente la forma de un contra- to sinalagmático. Por esta razón, la gran mayoría de los tratadistas prefieren definir el contrato de seguro y no el seguro en sí, que por su amplitud y constante desarrollo es de difícil definición.

Las legislaciones extranjeras se han abstenido, generalmente de dar - una definición que sea concreta sobre el contrato de seguro y específi - -

camente del contrato de seguro de vida, sin precisar, además, una base- o criterio unitario que conceptue las diferentes ramas del seguro, lo que- obedece principalmente, a los rápidos cambios que se presentan en el -- negocio de seguros que hacen casi imposible elaborar una definición que- comprenda con exactitud los variados tipos de seguros.

Los preceptos legales no han podido liberarse de la diferencia tra-- dicional entre seguro de daños y seguros de personas y dentro de estos -- últimos, desde luego, el seguro de vida, a pesar de que el seguro contra accidentes y enfermedades que indudablemente se refiere a personas, se- rige por los principios del seguro de daños.

El maestro Joaquín Rodríguez distingue adecuadamente el seguro de- vida propiamente dicho, de los seguros de accidentes o enfermedades y - dá el concepto del primero, en los siguientes términos: podemos decir -- que en estos el asegurador promete pagar una o varias cantidades contra el pago de la prima, al producirse el riesgo previsto que ha de referir - se a la duración de la vida del asegurado." (18).

El Seguro de Vida es definido por Amadeo Soler Aleu:"... es aquel en el cual el asegurador se obliga a pagar la prestación prometida una - suma nominal de determinada especie de moneda, si el asegurado fallece durante la vigencia del contrato. (19).

(18) Rodríguez Rodríguez, Joaquín.-Derecho Mercantíl.-Editorial Porrúa.- 2a. Edición.-Tomo II.-Pág.221

(19) Soler Aleu, Amadeo.-El Nuevo Contrato de Seguro, Editorial Astrea- de Rodolfo De Palma y Hnos.-Buenos Aires 1970.-Pág.290

Luis Ruiz Rueda hace referencia a la definición de Joseph Hemard respecto a el seguro en general "El seguro es una operación por la cual una parte, el asegurado, se hace prometer una remuneración, la prima para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte, el asegurador quien tomando a su cargo un conjunto de riesgos los compensa conforme a las leyes de estadística".

(20).

La Ley Sobre el Contrato de Seguro establece en su artículo primero: "Por contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato".

De los conceptos antes enunciados, estamos en posibilidad de distinguir las características generales del contrato de seguro y dentro de los mismos, las del seguro de vida.

Nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguro dedica su título tercero integralmente a reglamentar el seguro de personas, no sólo áquel para cubrir en el denominado seguro de vida, el riesgo de muerte o bien el de sobrevivencia, sino también los seguros de accidentes y enfermedades.

Como la totalidad de las normas que integran el título tercero son encabezadas por el rubro "Disposiciones especiales del contrato de seguro sobre las personas", no se hace distinción respecto de las tres especies de seguro sobre las personas y por tanto, todos aquellos - -

(20) Ruiz Rueda, Luis.-El Contrato de Seguro.-Editorial Porrúa.-1a. Edición 1978.-Pág.49.

artículos que por su texto mismo no muestren que son exclusivos para alguna de esas especies o bien para alguna variedad de cualquiera de ellas debe entenderse que son aplicables a todas las de seguros de personas.

En los artículos 151 y 152, busca colmar esta laguna, pero partiendo de un principio diferente, que es la distinción de los riesgos cubiertos en seguros de personas.

En efecto el artículo 151 dice que el seguro sobre las personas comprende todos los riesgos que pueden afectar a la persona del asegurado, en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital. Sólo el riesgo que atañe a la existencia del asegurado corresponde al seguro contra los accidentes y la salud o vigor vital, al seguro contra las enfermedades o también al de accidentes cuando a consecuencia de uno de ellos se presente una incapacidad, independientemente de su magnitud y su duración.

El seguro de personas en general y el de vida en particular son indemnizatorios, independientemente de que la cuantificación de los daños en dinero, sea difícil de hacer en el momento de la celebración del contrato y por lo mismo, difícil también determinar el monto adecuado de la suma asegurada.

En el seguro de vida el asegurador se obliga a pagar la prestación prometida, una suma nominal de determinada especie de moneda,

si el asegurado fallece durante la vigencia del contrato. Este tipo de seguro tiene variantes a saber:

1º) Seguro Ordinario o de Vida entera, en el cual el asegurado paga la prima durante toda la vida del contrato, hasta que se produzca el fallecimiento del asegurado; cuando éste se produce, el asegurador está obligado a pagar la prestación pactada.

2º) Seguro de vida con pagos limitados, es aquel en el cual el asegurado está obligado a pagar la prima únicamente durante un período convenido de tiempo que puede ser por ejemplo, diez, veinte o treinta años cumplidos los cuales, el asegurado está cubierto hasta su fallecimiento, sin estar obligado correlativamente a su vez a pagar las primas por los períodos posteriores y si ocurre el evento previsto, el asegurador está obligado a cumplir con la prestación a que se obliga.

3º) Seguro Temporal, es aquel en el cual el asegurado solamente está cubierto por un período de tiempo determinado, pactado en la póliza, generalmente uno o varios años. Durante este período el asegurado está obligado a pagar las primas y el asegurador se encuentra obligado a asumir el riesgo y eventualmente a cumplir con la prestación prometida si fallece el asegurado. Vencido el plazo pactado, la responsabilidad del asegurador cesa y queda liberado.

### 3.- NATURALEZA JURIDICA.

Se ha discutido mucho acerca de la naturaleza del seguro de vida y se ha pretendido enmarcarlo en algunos de los cuadros clásicos del

préstamo, de la compraventa, etc. Hoy esta discusión es ociosa en el -- Derecho Mexicano en el que el seguro de vida es una simple modalidad del seguro de personas, que a su vez es sólo una clase del contrato sui géneris que es el contrato de seguro.

Para apreciar la estructura de una relación contractual, deben observarse las características presentadas desde el momento de su formación.

El contrato de seguro es, nominado, mercantil, sinalagmático, oneroso, autónomo, de buena fe, consensual y aleatorio.

Es un contrato nominado en virtud de que tiene una denominación precisa. Esta regulado específicamente por una ley especial, que es la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

También es mercantil, en oposición a civil. El carácter comercial asignado al Contrato de Seguro, deriva en nuestro derecho principalmente, de que lo practique una empresa; su construcción será atendida por la reglamentación contenida en el Código de Comercio vigente, en la Ley General de Instituciones de Seguros y en la propia Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Es un contrato sinalagmático.-El asegurador debe recibir el importe de la prima y el estipulante es el deudor de la prima y, posible acreedor de la suma asegurada al cumplirse la condición o realizarse el riesgo, suma que deberá liquidar el asegurador y por lo tanto, también es oneroso.

Si bien es cierto que el contrato de seguro puede ser celebrado como -- accesorio de un negocio principal, la existencia del contrato es jurídicamente autónoma, por lo tanto, la afectación del negocio que lo motiva no producirá efectos en aquel sino que su subsistencia dependerá de sus propias modalidades.



Algunos tratadistas sostienen que este contrato debe catalogarse como de buena fe, ya que, aunque en derecho rige el principio general de que todo contrato es de buena fe, en los términos del artículo 1796 de nuestro Código Civil...para aceptar la propuesta y perfeccionar con ello el contrato, el asegurador tiene que confiar en la buena fe del proponente para describir el riesgo y circunstancias del mismo...La exactitud de tal descripción constituirá el motivo determinante de la voluntad del asegurador para perfeccionar el contrato.

También señalaremos que es consensual, en contraposición a formal; para su formación basta que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta, y es consensual en oposición a real, porque no se requiere la entrega de la prima, o de la póliza para dar nacimiento al contrato.

En rigor el contrato de seguro no está sujeto ordinariamente a modalidad alguna, y si, en cambio supone un elemento incierto que es el álea, por ello no creemos que sea condicional, bastando que sea aleatorio.

#### 4.-ELEMENTOS JURIDICOS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Los elementos jurídicos del contrato de seguro, de acuerdo con nuestra legislación vigente, son: a)Elemento Real, b)Elemento Personal y; c)Elemento Formal.

a)Elemento Real.-El contrato de seguro debe perseguir, desde luego, un objeto específico, que recibe el nombre de riesgo; de conformidad con lo - -

prescrito por los artículos 1 y 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el riesgo es el evento posible de realización incierta, de existencia objetiva, previsto en el contrato, de cuya realización depende el cumplimiento de la obligación estipulada a cargo del asegurador, correlativo al interés económico del asegurado.

El artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dispone: "El Contrato de Seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado..."

El contrato de seguro que tenga por objeto cubrir un riesgo de imposible realización será inexistente, por falta de objeto.

La realización del riesgo, o sea la eventualidad prevista en el contrato, hace exigible la obligación del asegurador de cumplir con la retribución pactada a favor del asegurado o de un beneficiario señalado por éste.

Actualmente el riesgo es determinable para la aseguradora, que calcula con precisión científica la incidencia de la eventualidad, tomando en cuenta la que se ha llamado la Ley de los grandes números.

Si bien es cierto, que la previsión tendiente a la preservación del riesgo, es útil, su realización no podrá evitarse en todos los casos y como complemento de la previsión surge la asunción del riesgo por un tercero responsable económicamente del daño que se pudiera originar.

El Ahorro Individual, aún cuando en algunos casos pudiera ser suficiente para compensar los perjuicios motivados por el siniestro, requiere de alguna práctica tesonera para acumular el capital necesario.

La cooperación económica de los individuos sujeta al riesgo, para en-

frentarla a la urgente necesidad individual que pueda presentarse, constituye en la actualidad el medio más eficaz para afrontar la necesidad eventual.

El pago de la prima a cargo del proponente, constituye uno de los elementos esenciales del seguro; forma el equivalente del riesgo y no puede haber seguro sin prima, como no lo puede haber sin riesgo. La prima es la causa de la garantía, como también la garantía es originada por la prima que debe pagarse, con independencia del plazo que otorgue la ley para el pago de la prima y de la obligación por parte de la empresa prolongada hasta los treinta días siguientes al período cubierto por la prima.

b) Elemento Personal.- En el Seguro de vida cabe la existencia de un asegurador, de un contratante del seguro que paga la prima, de una persona sobre quien se hace el seguro y de un beneficiario receptor del seguro.

El Asegurador.- Es la persona que debe pagar la indemnización al producirse el siniestro. Actúa de intermediario entre las diversas economías aseguradas, para distribuir entre todos el daño sufrido por los afectados. Ya dijimos que en el derecho mexicano sólo pueden ser aseguradores las empresas organizadas en la forma en que la Ley dispone.

El Artículo 12 de la Ley General de Instituciones de Seguros, establece que únicamente pueden ser aseguradores las empresas organizadas como sociedades anónimas o mutualistas, suposición que concuerda con los artículos 1 y 2 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. El primero de los artículos señala como elemento constitutivo, la participación de la Institución de Seguros.

Es indispensable distinguir en el contrato de seguro la identidad del contratante y del asegurado, en virtud de que, si bien, generalmente coinciden en una misma persona, la ley permite estipular por o para otro, quien desde luego debe dar su consentimiento indubitable con el contrato que se pretende verificar.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro denomina al tomador como contratante y también como asegurado, siendo preferible llamarle únicamente tomador cuando no se reúnen en la misma persona las características de contratante y asegurado.

El asegurado puede o no haber celebrado el contrato. El contratante no debe ser forzosamente el asegurado.

Asegurado.-En el seguro de personas, se entiende por asegurado a aquel cuya vida o salud constituyen el riesgo que cubre el seguro. Estando el asegurado obligado a pagar la prima a la empresa, adquiere el derecho de recibir directamente, o a favor de un beneficiario por él designado, la prestación estipulada en el momento de realizarse el siniestro.

Beneficiario.-Es la persona a quien se abona el dinero o se prestan los servicios que constituyen el contenido de la obligación del asegurador. No tiene un derecho propio, sino derivado, no independiente, sino sujeto a las contingencias del contrato por parte del asegurado.

c) Elemento Formal.-La póliza constituye el elemento formal del contrato de seguro. Es el documento en que consta el contrato y debe contener los derechos y obligaciones de las partes.

Siendo como hemos dejado asentado, el contrato de seguro consensual, la póliza es un elemento ad probationem, en el que se asientan las peculiaridades del acto celebrado.

Una vez pactado el acuerdo de voluntades y conocida por las partes su conformidad, se les confieren los derechos derivados de su aceptación y los derivados de la ley, tal como se desprende de lo establecido por los artículos 6 y 7 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que señala que la oferta y la aceptación escrita obligan contractualmente aún antes de que la póliza se haya redactado.

La fracción I del artículo 21 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro precisa que el contrato no puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, tal y como los hemos manifestado con anticipación.

El contenido de la póliza se ha ido ampliando paulatinamente, recordemos que a través de la historia del seguro, la póliza propiamente no existía y que al aparecer contenía únicamente los datos referentes al objeto específico del seguro e identidad de los particulares, seguidos de copiosos formulismos con cariz religioso y político. También poco después los aseguradores imprimieron en sus pólizas disposiciones que enumeraban los casos en los que aquél no respondía del evento dañino, tales como: guerra, suicidio, epidemias, homicidio por pieles rojas rebeldes, cambio de ruta, malas condiciones del navío, etc.

Los artículos 19 y 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, - establecen las características que debe contener la póliza del contrato de seguro como: nombre y domicilios de los contratantes; firma de la empresa aseguradora; designación de la cosa o de la persona asegurada; naturaleza de los riesgos garantizados; el momento a partir del - - cual se garantiza el riesgo y la duración de esa garantía; el monto de la garantía; la cuota o prima y; las demás cláusulas derivadas de la - - estipulación y de las disposiciones legales aplicables.

Las pólizas podrán ser nominativas, a la orden o al portador, - - a excepción del seguro de vida, que de conformidad con el Art. 154 - - de la Ley Sobre el Contrato de Seguro no podrá ser al portador; la - - nominativa se transmitirá mediante declaración de ambas partes, - - notificada a la empresa, y la póliza a la orden se transmitirá por medio de endoso que contenga, invariablemente la fecha, el nombre - - y domicilio del endosatario y la firma del endosante.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro, en su artículo 24, precisa:- "Para que puedan surtir efectos probatorios contra el asegurado, - - será indispensable que estén escritos o impresos en caracteres fácilmente legibles, tanto la póliza como los documentos que contengan - - las cláusulas adicionales de la misma, los certificados individuales - - de seguro de grupo, y los formularios de oferta suministrados por - - las empresas y, en general, todos los documentos usados en la con - - tratación del seguro". Este artículo deberá insertarse en todas las - - pólizas por disposición del artículo 26 de la misma ley.

El contratante tiene derecho a que se aclare o modifique la póliza, cuando su contenido no concordase con la oferta y también a solicitar su reposición, cumpliendo los trámites establecidos por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, cuando las pólizas en cuestión sean a la orden o al portador.

#### 5.- SU IMPORTANCIA SOCIAL FRENTE AL RIESGO DE LA MUERTE.

En un principio, el hombre sólo se preocupaba por obtener los satisfactores primarios y defenderse de los fenómenos naturales que lo acechaban, en cambio el hombre sujeto de relaciones económicas, no agota su preocupación en la simple defensa de su vida, sino que a su cuidado se extiende a proteger su núcleo familiar y los bienes o medios instrumentales que le permiten la satisfacción de las crecientes y complejas necesidades que el adelanto material de la sociedad le va creando.

El hombre previsor de los múltiples peligros, ha ideado una infinidad de medios a efecto de sustraerse dentro de lo posible de la actividad del agente causante. Así se han creado diferentes medios de previsión entre los cuales se encuentran el ahorro y el seguro.

El ahorro y el seguro se relacionan entre sí, en vista de que ambas son manifestaciones de previsión y cumplen cada una de ellas aunque en distinta forma una doble función social y económica.

El ahorro, que constituye una virtud cuando no es llevado con exageración, permite al hombre ir acumulando un capital, formado con las cantidades que sacrifica de los gastos superfluos en su

actividad productiva del presente, mismo que le permitirá cubrir los gastos necesarios del porvenir.

El ahorro es individualista, presupone siempre un tiempo más o menos largo para atesorar un capital y, por lo tanto, su eficacia a largo plazo es fácilmente disponible, implica perseverancia y un mayor esfuerzo.

El seguro considerado también como un ahorro, supone una -- solidaridad social que permite prevenir la incertidumbre del porvenir, corrige las deficiencias del ahorro, pues conjura las mismas -- contingencias de los riesgos que el ahorro trata de preveer, completa y fortalece la capitalización, es un ahorro especializado que constituye uno de los más grandes progresos humanos.

Los seguros sobre la vida de las personas tienen como nota -- común la de que el riesgo se refiere siempre a la vida humana. -- Consideremos en este caso la vida no en su aspecto sentimental social, sino en un sentido patrimonial, en cuanto la vida en el hombre es condición indispensable para que pueda producir y crear valores económicos. Sólo el hombre vivo y sano es un factor de producción para su propio mantenimiento y el de sus familiares y para cumplir las obligaciones que hubiere contraído. En este sentido la falta o el defecto de vida, es decir la muerte o la falta de salud ampliamente considerada, en cuanto inaptitud para el trabajo, por razón de vejez de accidentes o enfermedades, supone que el patrimonio del asegurado como el riesgo de perder los ingresos esperados y aún de dismi-



nuir su propia sustancia, lo que representa pérdidas para su familia y acreedores y para todos los que tengan expectativas o derechos sobre su patrimonio.

Lo dicho manifiesta que el seguro de vida es un seguro de indemnización.

La función económica estriba principalmente en reemplazar con la confianza a la inseguridad, que amenaza tanto a las personas como a las cosas. Cambia la incertidumbre y el desasosiego, por la seguridad y confianza, dando al hombre un nuevo sentimiento, un nuevo estímulo, una diferente actitud frente a la vida.

En el seguro de vida no se pretende remediar económicamente la pérdida de una persona que por sí misma no es susceptible de ser valorada económicamente, el objeto de este seguro es proporcionar a los dependientes económicos del asegurado, una seguridad patrimonial afectada por la pérdida de la vida, los gastos que la misma trae apareada, el lucro cesante y la pérdida de la ganancia esperada derivadas de la actividad económica interrumpida por su muerte.

## CAPITULO III

### EXPLICACION JURIDICA DE LA DESIGNACION DE BENEFICIARIOS EN EL SEGURO DE VIDA.

- 1) Concepto de designación de beneficiarios.
- 2) Derecho a la revocación.
- 3) Capacidad del Beneficiario.
- 4) Naturaleza Contractual de la designación.
- 5) Ausencia de designación de beneficiarios.

## 1.- DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.

La aceptación de beneficiario viene del latín "Beneficiarius", dicese de la persona a quien beneficia el contrato de seguro; persona que recibe la -- indemnización. La designación de beneficiario es una institución muy impor-- tante en el campo de los seguros; en virtud de ser la facultad personalísima que tiene el asegurado para disponer libremente en vida de una cantidad de -- dinero para cuando fallezca. Es considerada también como la libre manifes-- tación de la voluntad del asegurado a través de la cual indica a quien desea -- sea cubierto su seguro; que es el pago del importe de la suma asegurada al -- ocurrir la eventualidad prevista en el contrato.

Para que la compañía aseguradora quede obligada al cumplimiento de -- la prestación correspondiente al tercero a cuyo favor se estipuló el contrato de seguro, es necesario exista una designación válida de beneficiario; esta -- institución esta reglamentada por la Ley Sobre el Contrato de Seguro a par-- tir del artículo No. 156.

La designación tiene una forma determinada por la ley; la forma escrita, el acto es formal privado, por lo tanto es esencial para su existencia la fir -- ma del instituyente y la designación del o las personas en forma determina -- da.

Como acto o instrumento privado, puede elaborarse manuscrito o meca-- nografiado.

Los derechos del beneficiario derivados de la existencia del contrato -- de seguro, dependen, desde luego, de las condiciones contractuales.

Considerándose beneficiario como lo manifiesta Joaquín Rodríguez y Rodríguez: "A quien se abona el dinero o se prestan los servicios que constituyen el contenido de la obligación del asegurador. No tiene un derecho propio, sino derivado, no independiente, sino sujeto a las contingencias del contrato por parte del asegurado; en algún caso se le reconoce un derecho directo".(21)

La forma que debe revestir el nombramiento del beneficiario, es la escrita, exigiéndose en algunas la existencia de testigos.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro no señala una forma particular para designar beneficiario, limitándose a obligar, en su artículo 20, al asegurador a entregar al contratante del negocio una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes.

También exige para el seguro de personas en su fracción II del artículo 153, en caso de haber un beneficiario determinado, se deberá incluir su nombre completo en la póliza.

La regla general en la actividad de seguros de vida, consiste en que la persona que pide el seguro incluye en su solicitud por escrito a la empresa, además de las exigencias legales, un nombramiento de beneficiarios, que en la mayoría de los casos subsiste hasta el fallecimiento del asegurado, sin embargo en las ocasiones en las cuales el asegurado por

(21) Rodríguez y Rodríguez, Joaquín.- Obra citada.- Pág. 171.

diversos motivos, desea modificar la estipulación del beneficiario, precisará de una forma idónea que garantice una auténtica manifestación del - asegurado, por su propia seguridad y la de aquéllos que resultaren favorecidos por su señalamiento, modificación que deberá ser anotada en la póliza.

El artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, precisa que para fines de prueba el contrato de seguro así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito.

Es posible que la designación de beneficiarios se haga en un documento específico o también, como apéndice de algún otro acto formal y - en este último caso, se discute si la nulidad del acto celebrado por no reunir los requisitos de formalidad origina también la carencia de efectos de la provisión acerca del seguro.

Además del especial cuidado del asegurado en designar beneficiario, las empresas de seguro cuidan meticulosamente la modificación de la institución de beneficiario, a efecto de que, llegado el caso puedan tener la plena seguridad de la persona o personas a las que entregarán la suma asegurada, evitándose así conflictos que pudieran perjudicar su solvencia, económica y moral, tomando en cuenta la cuantía que algunos seguros suelen importar.

Es en base a lo anterior que la compañía aseguradora debe evitar en lo posible las designaciones hechas en forma irregular como las que enseguida detallamos:

**DESIGNACION INDETERMINADA.**- En el seguro sobre la vida, la com

pañía esta obligada a pagar a la muerte del asegurado, el beneficio del seguro, a un tercero designado como beneficiario, de una manera precisa, ya sea en la póliza o en algún documento autónomo o genérico con posterioridad a su celebración del contrato.

No obstante por falta de previsión, en ocasiones a pesar de que el asegurado designa a un beneficiario, la identidad del mismo no es determinada.

Cuando en la designación de beneficiarios no se especifica quiénes deben disfrutar de la suma asegurada, la empresa se ve en el conflicto de precisar la voluntad del estipulante, que si bien no es determinada, puede ser dentro de determinado grado de apreciación no determinable, directamente por los interesados o por medio de un procedimiento arbitral o judicial.

Unicamente llegado el caso de que la designación de beneficiarios no sea susceptible de determinarse, se tendrá como inexistente la designación y en consecuencia el derecho a recibir la suma asegurada pasará a nuevos derechohabientes de acuerdo con las disposiciones contractuales y a falta de ellas, según lo disponga la ley de la materia.

Si el beneficiario legalmente nombrado es sustituido por una nueva designación que sea imposible de determinación el nuevo nombramiento no surtirá plenos efectos en cuanto a la indicación del tercero, más al realizarse afectará el derecho del beneficiario anterior, por lo que se deberá tener a este como removido en su carácter.

Nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguro, contiene algunas reglas

relativas a la designación indeterminada de beneficiarios, proveyendo - acerca de su posible identidad y también en lo relativo a la suma corres- pondiente a cada uno de los mismos, como aparece enseguida:

" Art. 171. Cuando los hijos de una persona determinada figuren -- como beneficiarios sin mención expresa de sus nombres, se entenderán designados los descendientes que debieran sucederle en caso de heren - cia legítima.

"Art. 172. Por el cónyuge designado como beneficiario se entende- rá al que sobreviva.

"Art. 173. Por herederos o causahabientes designados como bene - ficiarios deberá entenderse, primero, los descendientes que deban su - ceder al asegurado en caso de herencia y el cónyuge que sobreviva y - después si no hay descendientes ni cónyuges, las demás personas con derecho a la sucesión.

"Art. 174. Si el derecho del seguro se atribuye conjuntamente co - mo beneficiario a los descendientes que sucedan al asegurado y al cón - yuge que sobreviva se atribuirá una mitad a éste y la otra a los prime - ros, según su derecho de sucesión.

"Art. 175. Cuando herederos diversos a los que alude el artículo - anterior fueron designados como beneficiarios, tendrán derecho al se - guro según su derecho de sucesión.

Esta disposición y la del artículo anterior se aplicarán siempre - que el asegurado no haya establecido la forma de distribución del segu - ro.

"Art. 176. Si el asegurado omitiere expresar el grado de parentesco o designare como beneficiarios de su póliza a personas que no debensu- ceder como herederos y faltare indicación precisa de la porción que -- corresponda a cada una, el seguro se distribuirá entre todas ellas por partes iguales..."

La interpretación del artículo 171, al que hemos hecho mención, -- deberá realizarse de conformidad con lo prescrito por el artículo 1609 del -- Código Civil, que dá participación en el acervo hereditario, aparte de los -- hijos, a los descendientes de ulterior grado como causa-habientes de su -- ascendiente, en su carácter de hijo y beneficiario designado.

Al establecer el artículo 173 qué personas deberán considerarse -- como beneficiarios al haberseles instituido en la designación como causa -- habientes o herederos, aplicando las reglas relativas a la herencia legítima -- el intérprete del precepto no podrá de ninguna manera estimarlos como he- -- rederos, por existir una designación válida de beneficiarios aunque impre- -- cisa, por lo que no será necesario seguir el procedimiento formal de la -- sucesión legítima, por regla general, siendo suficientes las partidas del -- registro civil para comprobar su entroncamiento y como complemento una -- información testimonial para tener la seguridad de que no existen algunos -- otros a lo que se les privase del derecho que pudieren poseer.

Siendo la designación indeterminada una especie de la institución -- irregular de beneficiarios, pasaremos ahora a estudiar esta última, estan- -- do por lo pronto en posibilidad de concluir que la designación indetermina- -- da es válida en cuando al efecto de atribuir al beneficiario una suma, si es



susceptible de ser determinada por disposición contractual, legal, arbitral o judicial y en caso de no poderse determinar con certeza la voluntad del estipulante, únicamente originará que se tenga por no designado el beneficiario, pero anulando siempre cualquier acto de disposición de la suma asegurada concertado con anterioridad, a diferencia de la irregular que generalmente no produce el efecto referido en último término.

**DESIGNACION IRREGULAR.**- El problema de la designación irregular en el nombramiento del beneficiario, es poco frecuente, debido a que de acuerdo con los principios dados con antelación, legalmente en la mayoría de los países, cumpliendo con la finalidad práctica y funcional del seguro, no se exige una formalidad esencial para instituir beneficiario.

Puede suceder, sin embargo, que un asegurado designe beneficiario y muera antes de que el cambio se opera por parte de la aseguradora o que ella misma se niegue a realizar la designación recibida por considerar dubitable su autenticidad, o también que el nombramiento del tercero revistiera meramente un carácter verbal o que en el documento se hubiese estampado únicamente su huella digital sin los demás requisitos legales exigidos para estos casos.

Si la designación es irregular, el caso concreto deberá ser resuelto de acuerdo con las normas del derecho común, aplicadas supletoriamente, por no preveer el problema las leyes en materia de seguros.

El objeto inmediato de la designación del beneficiario consiste en que éste reciba de la empresa el capital estipulado a la muerte del asegurado, por tanto, también debe considerarse irregular, aunque se - -

hubiese celebrado conforme a la ley, la designación de beneficiario dada a conocer extemporáneamente a la empresa, o sea, en nombramiento -- del tercero comunicado a la aseguradora con posterioridad al pago de la suma asegurada, ya sea al beneficiario registrado, a los herederos legales o a la sucesión del asegurado.

La institución de seguros tiene la responsabilidad de efectuar el pago del seguro de acuerdo con la última voluntad conocida del asegurado y, a falta de ésta, según lo preceptuado por la ley, a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario; por ello es conveniente que el asegurado o el beneficiario hagan del conocimiento de la empresa las posibles modificaciones al contrato con toda oportunidad a efecto de salvaguardar sus derechos y estar en aptitud de exigir de la empresa su efectivo cumplimiento.

El beneficiario que se presenta a reclamar la suma asegurada -- acreditando hasta ese momento su carácter y al que le es comunicado -- el pago anterior de dicha suma, no estará en posibilidad de recibir el importe del seguro que ha sido liquidado de conformidad con la última disposición de voluntad hasta entonces conocida, pero sí podrá exigir -- responsabilidad y en su caso, obtener la suma asegurada, del beneficiario que cobró indebidamente, pero conforme a derecho, al igual que de la sucesión del asegurado o la del beneficiario.

Si bien los casos a que hemos hecho mención, no pueden ser considerados en estricto sentido como irregularidades en la designación de beneficiario, por no existir expresamente una formalidad concreta fija-

da específicamente por la ley de la materia, sí podemos estimarlos como irregularidades relativas al acto en cuestión, que afectan directamente su objeto y funcionalidad, en virtud de ser la designación de beneficiarios de carácter contractual entre el asegurado y la empresa, y también del beneficiario cuando se le confiere la modalidad de irrevocable.

## 2.- DERECHO A LA REVOCACION.

En virtud de esa facultad personalísima que tiene el asegurado para disponer libremente del beneficio del seguro de vida; puede revocar su designación o darle otra dirección según sus mudables sentimientos o de acuerdo a sus exigencias económicas; esta facultad esta claramente establecida en la Ley Sobre el Contrato de Seguro en sus artículos del 164 al 168.

El asegurado tiene derecho a designar a un tercero como beneficiario sin necesidad del consentimiento de la empresa aseguradora, pudiéndose comprender en la designación una parte o la totalidad de los derechos que se deriven del seguro.

El asegurado, aún cuando tuviere nombrado beneficiario, puede disponer libremente de este derecho por acto entre vivos o por causa de muerte.

El derecho de revocar la designación de beneficiarios cesa, únicamente, cuando el asegurado haga renuncia de él, lo cual deberá hacerse constar en la póliza; debiendo comunicar dicha renuncia a la empresa aseguradora y al beneficiario.

Es indudable que la aseguradora, aún cuando se hubiere estipulado por convenir así a los intereses del asegurado, la irrevocabilidad del beneficiario, debe admitir su revocación cuando los mismos otorguen de manera absoluta y fehaciente, su conformidad con la revocación.

Los Tratadistas que defienden la tesis del contrato de seguro — como un contrato específico critican acremente a los que lo han llegado a considerar como una estipulación a favor de tercero, basados, sobre todo, en la revocabilidad del contrato de referencia.

En la estipulación a favor de tercero, el estipulante no puede — revocarla sino con anterioridad al momento en que el tercero manifieste su conformidad con la promesa instituida a su favor y, en cambio, — en el contrato de seguro el asegurado puede modificar en cualquier momento la designación del tercero, salvo, el caso excepcional de que se le hubiere dado el carácter de irrevocable a la estipulación.

Si el asegurado renuncia a revocar la designación de beneficiario sin que se cumplan las formalidades legales, o sea, cuando no se comunique la voluntad del estipulante al beneficiario y a la empresa, se discute si es susceptible de surtir efectos legales, por no ajustarse a derecho. Se ha sostenido por algunos interpretes que al no cumplirse con la forma legal de la designación irrevocable de beneficiario no podrá surtir efecto legal alguno.

En cambio, la mayoría de los tratadistas sostienen que si bien — es cierto que no se cumplieron con los requisitos en forma, sí se cumplieron con los relativos a la designación libre, por lo que el tercero—

deberá tener los mismos derechos que el beneficiario revocable.

La designación de beneficiario irrevocable posee la ventaja de que sea cual fuere el vínculo que ligue el contratante individual con el tercero el derecho derivado del acuerdo de voluntades no será susceptible de embargo, ni la ejecución, por concurso o quiebra del asegurado.

El asegurado que hubiese nombrado beneficiario o conservado el derecho a la revocación tiene la facultad en cualquier momento de sustituirlo, lo que puede hacer por un nuevo nombramiento o simplemente privado de efectos a la designación anterior, perdiendo desde el momento en que es removido el beneficiario su derecho a recibir la suma asegurada, sin que sea correcto considerar que la remoción deba retrotraerse a su nombramiento.

Aunque el beneficiario irrevocable fallezca con anterioridad al asegurado, los derechos derivados de la designación seguirán surtiendo efectos plenos y por ministerio de ley, la sucesión del beneficiario irrevocable sustituirá en sus derechos al originariamente instituido.

### 3.- CAPACIDAD DEL BENEFICIARIO.

La legislación de seguros no exige específicamente al beneficiario una capacidad determinada, para que pueda gozar de los derechos que se derivan de la designación.

Debemos pues recurrir a las disposiciones del Código Civil referentes a la capacidad. El Artículo 1798, dice: "Son hábiles para contratar todas las personas no exceptuadas por la Ley", por otra parte el artículo 23 del mismo ordenamiento, dispone, en su libro primero.

De las Personas: "la menor edad, el estado del interdicción y las demás incapacidades establecidas por la ley son restricciones a la personalidad jurídica; pero las incapacidades pueden ejercitar sus derechos o contraer obligaciones por medio de sus representantes", y el artículo 24, del mismo título, dispone: "El mayor de edad tiene la facultad de disponer libremente de su persona y de sus bienes, salvo las limitaciones que la Ley establece", El texto del artículo 22 es el siguiente: La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código".

Los elementos citados con antelación, si bien es cierto que nos enmarcan los principios a seguir en lo relativo a la capacidad, no nos especifican si el beneficiario del seguro requiere de alguna capacidad específica o el ejercicio de su derecho está de limitado por alguna restricción directa de interpretación.

Es frecuente la equiparación del beneficiario con la del donatario y en consecuencia, si el Código Civil, contrae específicamente la capacidad de aquel, la misma restricción podría ser aplicable al libre beneficiario. También es común asimilar al beneficiario y al heredero testamentario, por lo cual, cualquier restricción legal al sucesor testamentario, motivaría la limitación del instituido graciosamente beneficiario.

Habiendo señalado que el derecho del beneficiario es un derecho directo, derivado a favor de tercero y regulado por una ley especial, --

no es procedente equiparar al beneficiario con el donatario o el sucesor testamentario y menos, considerar que las incapacidades de éstos podrían en nuestro derecho ser aplicadas al beneficiario.

Las incapacidades del heredero testamentario y del donatario son limitaciones específicas a estas instituciones, lo que nos lleva a considerar que las mismas no pueden extenderse a otras no establecidas -- expresamente por el legislador, aún cuando quizá la ratio legis pudiera ser la misma y por medio de la designación de beneficiario se pudieran evadir tales restricciones.

Respecto de los concebidos pero no nacidos, es indudable que nuestra legislación protege al individuo desde el momento de su concepción, por lo tanto la designación realizada a favor de un concebido pero no -- nacido, deberá tenerse por válida quedando sujeta su realización a la viabilidad del mismo.

Una interesante cuestión planteada en la doctrina, es determinar si es posible declarar válidamente designado beneficiario a un hijo que deba nacer y que no ha sido todavía concebido al momento de la formación del contrato, o si debe tomarse la muerte del asegurado como punto de referencia para resolver la duda.

De acuerdo a nuestra legislación no es aceptable celebrar una estipulación a favor de un tercero, si el mismo no ha sido concebido.

En el seguro, al instituir beneficiario a un no concebido, la empresa aseguradora tendría una deuda sin un acreedor actual, condicionada, a la concepción del sujeto durante la vigencia del contrato, período --

durante el cual el asegurado tiene el libre derecho de designar un beneficiario. Si el asegurado falleciera sin haberse concebido el beneficiario, la designación así celebrada no producirá efecto legal alguno, pasando el importe del seguro a la sucesión del asegurado, salvo estipulación en contrario.

El derecho del beneficiario irrevocable en el seguro de vida deja de ser una expectativa, en el momento de la realización del siniestro, al cumplirse la condición del contrato, aunque la designación sea anterior a la concepción del individuo a favor del cual se hace la estipulación.

La solución adoptada, indudablemente, ha sido objetada por autores de gran prestigio que hacen críticas a la estipulación a favor de un tercero no concebido opinando que de aceptarse la misma también podría ser nombrado en contrato, heredero testamentario a un sujeto no concebido pero de probable nacimiento posterior al otorgamiento del testamento, sin tomar en cuenta que en el caso del beneficiario no se dan los supuestos de la disposición testamentaria, al surgir el contrato de una obligación recíproca entre el asegurado y la Institución Aseguradora. Al ser la aseguradora deudora de un capital, esta prestación está fundada en la contraprestación, cumplida ya, que es el pago de las primas; con la salvedad de que la prestación del siniestro, por lo que se podría decir que el tercero es causahabiente de la empresa no a título gratuito, sino oneroso.

Por lo anterior, estamos en posibilidad de afirmar que todas las reglas sobre incapacidad para suceder por donación o por testamento son inaplicables, porque frente a la compañía aseguradora la Ley no fija ninguna incapacidad específica que corresponda a toda persona física



#### 4.-NATURALEZA CONTRACTUAL DE LA DESIGNACION.

Los derechos del beneficiario derivados de la existencia del contrato de seguro, dependen, desde luego, de las condiciones contractuales, como lo hemos precisado en el capítulo anterior.

Para que la compañía aseguradora quede obligada al cumplimiento de la prestación que le corresponde al tercero, a cuyo favor se estipuló el contrato de seguro, es necesario que exista una designación válida del beneficiario.

Es conveniente ahora, señalar la naturaleza jurídica de dicha designación, con lo que se tendrá un punto de partida que puede ser el índice directriz para resolver los diferentes problemas que se pudieran suscitar, o sea, dejar asentado si la designación de beneficiarios es una manifestación unilateral de la voluntad, o bien si es necesario comunicarla a la aseguradora y al beneficiario y además, si se requiere la conformidad de la compañía y del tercero.

Si partimos del principio de que la voluntad individual es absolutamente autónoma para atribuir a un tercero cualquiera el derecho, debemos afirmar que basta la declaración del contrayente al designar beneficiario -- para que el nombramiento surta plenos efectos, pues la notificación a -- la compañía aseguradora o al tercero y la aceptación de ambos no po -- drá influir en la designación. De conformidad con lo anterior, la natu -- raleza de la designación no puede efectuarse tampoco, por la índole del documento en que se constituyó, y por lo mismo debe declararse -- si en general es aceptada o no, sin que sea preciso que la compañía esté notificada cuando se trata de un acto inter vivos, o no tener en --

cuenta la comunicación si se considera acto mortis causa, aún cuando el tercero adquiera ex contractu y no ex testamento.

Esta argumentación es equivocada, porque no es admisible que la designación del beneficiario pueda influir en la naturaleza del negocio que la comprende, así como no se entiende por que motivo deba asumir uno u otro carácter, según el negocio al que la parte recurre para elaborar el nombramiento, sobre todo, cuando aquel no se basa en la designación; o ésta es aceptable siempre o no lo es nunca, pero no puede serlo en un caso y no serlo en otro, porque asumiría dicho carácter, no por su naturaleza intrínseca, sino a consecuencia de actos diversos, desviando la actuación del fin deseado por el contrayente.

Para que el contrato sea perfecto respecto a la institución del beneficiario deben constar las dos manifestaciones de voluntad, asegurador y asegurado, porque para que las partes se comprometan deben saber oportunamente cuales son sus obligaciones.

En el derecho sucesorio el testamento se forma por la expresión de voluntad del testador y el derecho del legatario o heredero se perfecciona al momento de la muerte del disponente, sin necesidad de que aquellos conozcan su carácter, porque el testador no tiene compromiso alguno y su conocimiento no es el elemento constitutivo del acto de disposición, pues de serlo se debería obligar al testador a notificar la institución de heredero para el perfeccionamiento del acuerdo de voluntades, lo que testador aparte de la característica especial del testamento de ser un acto esencialmente revocable.

Los principios referentes al testamento o los de la declaración unilateral de voluntad no pueden regir respecto de la institución del beneficiario porque el asegurado y la empresa se encuentran vinculados, desde el momento de la vigencia del acuerdo de voluntades que constituyen el contrato de seguro, con independencia de la designación de beneficiario coexistente o posterior al contrato principal, o también del fallecimiento del beneficiario o la revocación del que hubiese sido nombrado, ya que los contratantes están en posibilidad de concertar en las condiciones generales del contrato la forma del pago en caso de no existir beneficiario y si no se hubiese llegado a determinar a éste, en cláusula especial o contractual propiamente dicha, la ley dispone de quienes tienen derecho a recibir la suma asegurada, la que no forma parte del patrimonio del estipulante.

El perfeccionamiento contractual de la designación se forma con la notificación de la misma de la empresa de seguros, pues con la comunicación quedará obligada con precisión acerca del acreedor condicionado de la suma asegurada, sin que por la mera comunicación que se deba realizar a la empresa queramos decir que ésta deba dar su conformidad sobre el tercero instituido, ya que la empresa no tiene interés en pagar a personas determinadas, puesto que el principio del seguro de vida es beneficiar por voluntad del contratante a terceros, generalmente familiares, que se pueden ver perjudicados en la adecuada satisfacción de sus necesidades al desaparecer el asegurado, sin que puedan intervenir en el cobro del importe, por ministerio de la ley

cuando se trate de familiares cercanos, los acreedores del contratante individual.

El asegurado hasta su muerte tiene la libre disposición del importe del seguro, a menos de que se hubiere designado irrevocablemente al beneficiario. Está en posibilidad de señalar al tercero al celebrar el negocio o con posterioridad en documento específico y la comunicación a la empresa de seguros sobre la estipulación podrá hacerse aún después de su deceso; disposición que puede hacer constar por testamento, en un contrato diferente al contrato de seguro o por medio de cualquier acto aceptado por la ley, sin que por ello pierda su carácter contractual o adopte la naturaleza propia del acto en el que se encuentre consignada.

No es necesario que intervenga el beneficiario en su nombramiento el asegurado es el que tiene el derecho de designarlo y la empresa el deber de pagar a la persona señalada cuando le es notificado.

Además si el beneficiario es irrevocable, para nombrarlo o sustituirlo se requiere de su participación.

Se suele afirmar que si el asegurado tiene el libre ejercicio acerca del beneficiario y la empresa no está en posibilidad de oponerse a su identidad sino que debe cumplir con la designación con independencia de su parecer, no es correcto afirmar la naturaleza contractual de la institución, sino que se está en el caso de una mera declaración unilateral de voluntad con la salvedad de que para que surta efectos en beneficio del tercero debe ser notificada a éste y a la empresa.

El criterio expuesto, si bien es de difícil objeción, no está de acuerdo

do con los principios generales del seguro y si bien es cierto que la aseguradora no puede objetar el nombramiento por la misma naturaleza del contrato principal, se obliga, desde un principio, a liquidar la suma estipulada a quien libremente convenga el asegurado, lo que dispone la ley por exigirle la finalidad del contrato de seguro.

El criterio de considerar la designación en cuestión, como una declaración unilateral de voluntad se desvirtúa el efectuarse el nombramiento irrevocable, porque en este caso, aunque la empresa deba pagar la suma pactada sin importar la identidad del asegurado, éste no podrá modificar su estipulación unilateralmente, se necesitará, en su caso, la aprobación escrita y fehaciente del tercer beneficiario, que hasta entonces puede desconocer su carácter y sólo cumpliendo con este requisito, la institución de seguros quedará constreñida a efectuar la sustitución.

##### 5.- AUSENCIA DE DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.

El asegurado, generalmente, desde el mismo momento de la iniciación del contrato de seguro, proporciona a la empresa que asegura su vida, los datos referentes a la identidad de las personas que desea resulten favorecidas por la operación que celebra.

Excepcionalmente, por falta de previsión, o también por falta de requisitos materiales y a veces formales, no existe instituido un beneficiario en el seguro de vida, lo que desde luego no traerá como consecuencia considerar la inexistencia del contrato, sino sólo la indeterminabilidad actual de la persona o personas acreedoras a

percibir la suma asegurada.

Siendo indudable que si el asegurado cumplió con los requisitos solicitados por el asegurador desde la vigencia del contrato, hasta la realización del siniestro, éste queda obligado a entregar la suma pactada.

El artículo 164 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro prevé que cuando acaece la muerte del único beneficiario designado, al mismo tiempo o con anterioridad al asegurado y no hubiera nuevo beneficiario el importe del seguro deberá pagarse, salvo pacto en contrario, a la sucesión del asegurado.

La disposición anterior presupone la existencia de un beneficiario y no considera expresamente la situación de que en ningún momento se hubiere nombrado beneficiario y no existe otro artículo en la Ley Sobre el Contrato de Seguro que analice esta posible situación, lo que obliga al intérprete a encontrar analógicamente la solución en la disposición citada y considerar que el importe también pasará en este caso, a la sucesión del asegurado y más aún de dar participación a la beneficencia pública en la sucesión como heredero y consecuentemente, el derecho a percibir la suma correspondiente.

La misma medida deberá adoptarse cuando el beneficiario acepte expresamente el beneficio pactado por el contratante asegurado y, en cambio, cuando existió irrevocabilidad en el nombramiento del tercero, si se da el caso de premurencia el acreedor pasará a ser la sucesión del beneficiario irrevocable.

Si el beneficiario irrevocable falleciera con anterioridad al asegu

rado, sus derechohabientes pasarán a ser sus herederos.

Cuando el beneficiario irrevocable es designado por el estipulante - intuita persona, el asegurado lo hace motivado por lazos familiares o afectivos, pero el nombramiento no debe aprovechar a los herederos del beneficiario irrevocable que muere con anterioridad al asegurado, por que la causa que impulsó al contrayente no se derivó de transmitir ese derecho a personas ajenas, lo que es diferente al existir una irrevocabilidad causal, ya que en este caso, en cambio, sí debe aprovechar a los herederos que de esa forma ven garantizados sus derechos por la obligación creada con anterioridad, de la que el contrato de seguro viene a ser una contraprestación, que es útil para el asegurado y suficiente y adecuada para el beneficiario. Esta forma de garantía es muy usada en la actualidad al obligar al adquirente de una casa habitación a tomar un seguro de vida por el saldo insoluto existente al fallecimiento, designado con carácter irrevocable como beneficiario al acreedor del crédito.

La empresa que ha venido recibiendo las primas periódicas que mantienen en vigor el contrato, por un principio elemental de equidad, no tiene por qué no estar obligada al pago del importe asegurado por el simple hecho de no existir beneficiario al deceso del asegurado, porque si no está determinado, es susceptible de determinación de conformidad con las cláusulas contractuales y de ser omisas éstas por el criterio del legislador o la decisión de los órganos arbitrales o jurisdiccionales, que vienen a sustituir la falta de disposición.

## CAPITULO IV

### ANALISIS DE LOS DERECHOS DERIVADOS DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA COMO UN PATRIMONIO AUTONOMO.

- 1) Los derechos derivados del seguro de vida y las causas de ingreso a la masa hereditaria.
- 2) La disposición especial mediante testamento del beneficio del seguro de vida.
- 3) El legado como forma de designación de beneficiarios.
- 4) El conflicto entre los herederos y acreedores del asegurado.



## 1.-LOS DERECHOS DERIVADOS DEL SEGURO DE VIDA Y LAS CAUSAS DE INGRESO A LA MASA HEREDITARIA.

Multiples son las necesidades que cubre el seguro de vida y entre ellas, podríamos citar las siguientes:

Constituye un fondo de gastos inmediatos, un ingreso de capital y renta mínimo para la familia, una cantidad segura para la educación de los hijos, y para la temporada de reajuste que tendrán que superar al haber perdido - al sostén de la familia; tomando en consideración que es el hombre previ - sor del futuro de su familia; el que contrata un seguro de vida, estando -- conciente de que para cubrir las necesidades, cuando menos las primarias, se necesita dinero que en la mayoría de los casos proviene de nuestro tra - bajo y no se tiene la seguridad de poder hacerlo en forma permanente; en virtud de que sabemos que es inevitable e imprevisible la muerte; interrumpiénd<sub>o</sub> en forma total nuestra capacidad productiva; sin embargo el cumpli - miento de nuestras necesidades y obligaciones no desaparecen sino que por el contrario, en muchas ocasiones se ven agravadas a consecuencia del - - mismo acontecimiento.

Es en base a lo anterior a lo que el hombre ve la necesidad de contra - tar un seguro de vida; como una forma de previsión para el futuro de sus - beneficiarios, los cuales en virtud de la estipulación hecha a su favor po - drán cobrar en forma inmediata la suma asegurada para cubrir sus necesi - dades económicas más apremiantes.

Es esta la motivación del contratante individual al asegurarse; lo - - cual es regularmente satisfecho cuando el beneficiario fue debidamente -

instituído y determinado en una designación válida, sin embargo, hay ocasiones en que el beneficio del seguro de vida puede quedar vacante; por nulidad de la designación, fallecimiento anterior o simultáneo del único beneficiario designado, por morir el estipulante sin formalizar la atribución o porque el beneficiario causó el deceso del asegurado voluntariamente, es entonces que el capital del seguro integra el caudal hereditario.

**NULIDAD DE LA DESIGNACION.** - Mencionaré brevemente los casos en los cuales se manifiesta como nula la designación y los que, son muy comunes en la práctica:

1) Cuando erróneamente se designa a si mismo como beneficiario: -- determinandose previamente que no existe ninguna otra persona con el mismo nombre que el asegurado.

2) En el caso de que habiendo nombrado el asegurado beneficiario -- irrevocable lo cambie, sin notificarle a este último y sin que exista su -- aceptación expresa respecto al cambio, recordaremos para este caso lo -- que establece el artículo 165 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: "El derecho de revocar la designación del beneficiario cesará solamente -- cuando el asegurado haga renuncia de él y además lo comunique al beneficiario y a la empresa aseguradora. La renuncia se hará constar -- forzosamente en la póliza, y esta constancia será el único medio de -- prueba admisible".

FALLECIMIENTO ANTERIOR O SIMULTANEO DEL UNICO BENEFICIARIO DESIGNADO.- La revocabilidad de la designación a favor de tercero, es también en este caso la directriz que debemos considerar para determinar en caso de muerte simultanea del asegurado y del único beneficiario, y es aquí donde se determinará que personas tendrán derecho a recibir la suma estipulada.

Hemos visto que el asegurado tiene durante la vigencia del Seguro, la facultad de instituir libremente al tercero beneficiario, por una parte o la totalidad de los derechos derivados del seguro y que el derecho del beneficiario se perfecciona en el momento de la realización de la condición pactada.

Es necesario para que entre al patrimonio del tercero beneficiario, el provecho del seguro, que en el momento de la realización del siniestro, el beneficiario exista. Por tanto de acuerdo con el segundo párrafo del artículo 164 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, si solo se hubiere designado un beneficiario y éste muriere antes o al mismo tiempo que el asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiese renunciado del derecho de revocar la designación la suma asegurada, se pagará a la sucesión del asegurado.

La muerte simultanea no tiene relevancia cuando se trata de beneficiario irrevocable, en virtud de que éste no pierde por causa de muerte sus derechos, los que pasarán por ministerio de ley a formar parte de la sucesión, con independencia de su fallecimiento anterior o por conmurencia con el asegurado.

**FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SIN FORMALIZAR LA ATRIBUCION.-**

El caso en que el asegurado omite formular su designación de beneficiarios, siendo esta la forma más común por la cual puede encontrarse vacante la atribución del beneficio del seguro de vida. Esta irregularidad debería tratarse de prevenirse en forma más eficaz, procurando las compañías aseguradoras hacer campañas en las cuales informen a sus asegurados de la conveniencia de formular designación de beneficiarios y los problemas que la ausencia de la misma acarrea; para evitar en lo posible problemas posteriores.

**HOMICIDIO POR EL BENEFICIARIO.-**Cuando un asegurado pierde la vida por muerte violenta, pueden presentarse graves circunstancias que afectan al contrato de seguro y en especial la designación de beneficiarios.

Si el asegurado muere a manos de un tercero pueden ocurrir dos situaciones distintas: que el autor del homicidio lo sea una persona extraña al seguro o que lo sea el heredero o beneficiario del seguro, sea en forma imprudencial o intencional, ya sea como autor directo o intelectual.

El Artículo 185 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro establece:

"El beneficiario perderá todos sus derechos si atenta injustamente contra la persona del asegurado.

Si la muerte de la persona asegurada es causada injustamente por quien celebró el contrato, el seguro será ineficaz pero los herederos del asegurado tendrán derecho a la reserva matemática".

El homicidio del asegurado cometido por un tercero, ajeno al contrato de seguro, no motivará respecto del contrato efecto alguno, en cambio las consecuencias serán diferentes si el beneficiario o heredero come

te intencionalmente el delito.

Dado el caso que el beneficiario o el heredero cometan el homicidio-imprudencial del asegurado, la solución adoptada por la legislación es en el sentido de reconocer la perfecta existencia del contrato de seguro, así como todos sus efectos legales conducentes, hubiere sido celebrado el contrato por el beneficiario o por el heredero.

Ahora bien, sí el homicidio intencional es realizado por el contratante, el seguro será ineficaz y los herederos del asegurado tendrán derecho a recibir de la empresa la devolución de la reserva matemática correspondiente.

El asegurado contratante puede simplemente haber estipulado que a su muerte el monto del seguro deberá pagarse a su sucesión, si deja solamente a un heredero y éste es el autor material o intelectual del homicidio intencional en perjuicio del asegurado, es aplicable también la teoría de la integridad y consecuentemente, el heredero autor del ilícito penal no podrá disfrutar de la estipulación realizada a su favor. Si son varios los herederos y sólo uno de ellos es el autor del delito, el efecto será el mismo únicamente para el sujeto activo del ilícito, acrecentando proporcionalmente la suma asegurada o los demás herederos.

Se ha planteado en la doctrina el caso del beneficiario ignorante de esta condición que comete el delito de homicidio intencional, que con posterioridad a la comisión del delito conoce de su situación de beneficiario, discutiéndose si el tercero estipulado podrá en este caso recibir la suma asegurada, por no haber afectado voluntariamente mediante el ilíci - -

to penal la existencia del contrato de seguro. Rene Demogue principalmente, considera este problema y reconoce la existencia plena, del contrato de seguro y señala como efecto la ineficacia del nombramiento de beneficiario, a quien de ninguna manera puede aprovechar la comisión de un delito, independientemente del conocimiento de la estipulación hecha a su favor, por lo que únicamente deberá tomarse por no constituida la designación y pasar el derecho que debería atribuirse al beneficiario a los herederos legales del asegurado.

Es muy importante determinar que sólo en los casos antes mencionados por ausencia de designación de beneficiarios el seguro de vida ingresaría a la sucesión del asegurado.

Volviendo concretamente a lo establecido por el artículo 164 de la Ley de la materia, en su segundo párrafo, es conveniente para el buen funcionamiento de la actividad aseguradora y sobre todo, de mucha utilidad para los causa-habientes del contrato considerar, como debe ser que el seguro no debe incluirse por ningún motivo como patrimonio del asegurado; en virtud de que si creemos que el importe del seguro forma parte del acervo hereditario, en todos los casos deberá considerársele este carácter, lo que nos llevaría al extremo de anular la funcionalidad de la institución del beneficiario; del mismo contenido de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se aprecia con meridiana claridad, las finalidades de la suma asegurada y la estipulación, al eximir de embargo la suma asegurada cuando los beneficiarios son el cónyuge a los descendientes del asegurado; ahora bien si no existe la estipulación y el cónyuge o los descendientes son declara

rados únicos y universales herederos del juicio sucesorio, ellos serán los acreedores de la suma asegurada, que por formar parte del acervo hereditario del de cujus, en este caso, por el equivocado criterio de -- nuestro legislador, será embargable de acuerdo con las reglas comunes a los juicios universales y a los sucesorios en particular, privando a su cónyuge e hijos y demás descendientes, de una suma que nunca perteneció en el seguro de vida, al patrimonio del asegurado y que por razones obvias, nunca pudo cobrar.

Pongamos el caso de que en nuestro país estuviera en vigor una -- ley que gravara con un impuesto a las herencias y legados, en este caso supuesto, el importe de la suma asegurada pagada al beneficiario no causaría impuesto, pero, la misma suma pagada a la sucesión por no existir beneficiarios, si se vería afectada con el gravámen respectivo, no por su carácter, sino por el simple hecho de no haberse instituído el tercero.

La posición adecuada del legislador, atendiendo a la naturaleza -- del contrato de seguro de vida, al carácter del importe asegurado y -- al de la institución de beneficiario, debería ser, precisar por las razones expuestas, que en ningún caso la suma asegurada, salvo disposición expresa del contratante individual, forma parte del patrimonio del asegurado. Además, establecer, con un criterio de justicia social reglas de fácil interpretación y aplicación, tendientes a hacer llegar con facilidad y sin necesidad de dilatados y costosos procedimientos judiciales, la suma estipulada a los familiares, tomando las reglas--

referentes a la sucesión legítima sólo en lo referente al monto de su participación y los principios de seguridad social contenidos en la Ley Federal del Trabajo para determinar los derechohabientes del trabajador fallecido.

Las instituciones de seguros, con base en el segundo párrafo del artículo 164, deben cumplir con los cometidos del contrato de seguro, dando el mayor número de facilidades a quienes han depositado en éstas su confianza y establecer para tal efecto en sus pólizas, reglas económicas, pero seguras, que les permitan liquidar la suma asegurada, a la mayor brevedad, salvaguardando a la vez su posible responsabilidad y precisando en todas sus pólizas que la suma asegurada, salvo disposición específica en contrario, no forma parte del acervo hereditario.

Hemos hablado de la necesidad de que exista designación válida de beneficiario para determinar a quienes se les otorgará la suma asegurada; y que en caso de ausencia de designación válida de beneficiario la suma asegurada integrará el caudal hereditario; sin embargo hay ocasiones que la designación de beneficiarios, no se realiza en la papelería que las compañías aseguradoras tienen establecida para ese efecto; discutiéndose si tiene validez o no la designación de beneficiarios hecha mediante testamento y legado.

Para llegar a la conclusión analizaremos si el beneficiario tiene un derecho derivado de un acto mortis causa o si el beneficiario adquiere por un acto entre vivos.



## 2.-LA DISPOSICION ESPECIAL MEDIANTE TESTAMENTO DEL BENEFICIO DEL SEGURO DE VIDA.

Si bien es cierto que acerca de la naturaleza del contrato de seguro y específicamente sobre la del seguro de vida los estudios elaborados son extensos, respecto del tema particular que nos ocupa, los estudiosos del derecho se han visto limitados en su actividad. El desenvolvimiento doctrinal del derecho en esta materia ha sido lento y han debido vencerse dificultades serias que han hecho necesario tratar de resolver paulatina y orgánicamente los diversos problemas motivados por los diferentes cambios en la actividad de seguros.

De la solución adoptada acerca del derecho del beneficiario y su naturaleza jurídica dependen en esencia, las soluciones posibles para cada cuestión, según consideremos a este derecho, como existente desde el nombramiento, o como una simple expectativa y que en uno u otro caso provengan al beneficiario jure hereditario o ex contractu.

Durante mucho tiempo se ha sostenido que el contrato de seguro no es más que una especie del género llamado estipulación a favor de tercero. Se ha dicho que el asegurador es el promitente de la estipulación; que el beneficiario tiene el mismo carácter que el tercero y que el contratante individual no lo es sino el estipulante.

Ahora bien, en la actualidad, tanto por la importancia práctica y económica del negocio de seguro paralela a la del contrato de esta índole, estamos en posibilidad de afirmar, que si bien es cierto que en el contrato de seguro se estipula a favor de tercero y que los principios y

objetivos del contrato en cuestión son propios de su naturaleza y en consecuencia sostener que el contrato de seguro es un contrato específico. En el contrato de seguro por lo general se nombra beneficiario, se puede decir que se estipula para un tercero, pero el contrato de seguro es válido aún en caso de no haberse nombrado a aquél.

En el contrato de seguro se estipula a favor de tercero, más no se realiza una "estipulación a favor de tercero"; el asegurado que se obliga a la entrega de la prima periódica al asegurador, quien a su vez queda comprometido a pagar en caso de fallecimiento del asegurado, al beneficiario, una cantidad determinada de dinero. Como generalmente el tercero lo es a título gratuito, este únicamente se ve beneficiado con lo estipulado y esto es muy importante señalar, en el momento de la realización de la condición prevista; mientras esta condición no se cumple el derecho del beneficiario será una expectativa condicionada a la vigencia del contrato celebrado y la permanencia de su carácter a la realización de la eventualidad, o sea, existen elementos de la estipulación a favor de tercero, pero desde luego con las modalidades propias que exige el contrato de seguro sobre la vida y del seguro en general.

El beneficiario lo es, desde el momento en que es nombrado legalmente por el asegurado y su derecho se perfecciona al cumplirse la condición prevista en el contrato, estando además supeditado su carácter a la permanencia en la estipulación a su favor y también a la vigencia del contrato.

El contrato de seguro es la fuente de derechos y obligaciones - -

del asegurador, asegurado y beneficiario. Del contrato se derivan las diferentes obligaciones de cada uno de los participantes. El contrato - de seguro no culmina con el fallecimiento del asegurado, es en este momento, cuando verdaderamente se hacen efectivas las finalidades queridas por los que en él participan.

Es conveniente precisar si el derecho del beneficiario en el seguro de vida se puede considerar como un derecho mortis causa.

Es verdad que cuando el beneficiario muere con anterioridad o al mismo tiempo que el asegurado, o en el caso en que no se formalizó la designación de beneficiarios, las leyes de los diversos países disponen que el importe del seguro sea entregado por el asegurador, ya sea a los herederos legales o a la sucesión del asegurado.

El principal objeto del seguro de vida consiste en beneficiar a una o varias personas nombradas precisamente por el asegurado, - - quien al celebrar dicho contrato motivado por un afán de previsión adopta los medios contractuales que permitirán a sus beneficiarios percibir la suma asegurada.

Si aceptamos que el derecho del beneficiario se basa en un acto mortis causa, debemos aceptar también que antes del siniestro el beneficiario no tiene un derecho propio y verdadero al capital que el - asegurador ha de pagar, ya que el acto mortis causa produce el efecto deseado por el disponente en un acto sucesivo a su declaración y por - lo tanto no puede engendrar consecuencias jurídicas antes del deceso - del de cujus.

También es cierto que en el seguro de vida el derecho del beneficiario se inicia en el momento del fallecimiento del asegurado pero también es importante distinguir que la suma que el asegurador está obligado a liquidar al tercero beneficiario no es proveniente directamente del capital o patrimonio del asegurado, sino que lo es del patrimonio de la empresa de seguros.

Como lo cita Ludwing Enneccerus: "Ha de considerarse que no forman parte del patrimonio hereditario, los derechos que a la muerte del causante, han de ser adquiridos inmediatamente por parte de terceros, como son las pensiones por viudez, los derechos resultantes de contratos a favor de terceros, especialmente a base de seguros de vida, incluso en el caso de que su pago esté convenido a favor de los herederos".(22)

Al respecto de las disposiciones sucesorias por causa de muerte nuestro Código Civil nos manifiesta en su artículo 1282 lo siguiente: "La herencia se difiere por la voluntad del testador o por disposición de la ley. La primera se llama testamentaria y la segunda legítima".

En el derecho sucesorio la muerte del testador es al mismo tiempo el motivo directo de la existencia del ejercicio del heredero, la cosa o el patrimonio se adquieren cronológicamente al momento del fallecimiento.

(22).-Enneccerus, Ludwing, Theodor Kipp y Wolff Martín.-Tratado de Derecho Civil.-Traducción de la 8a. Edición alemana.-Casa Editorial Bosch.-Quinto Tomo.-Volumén I.-Pág. 6.

En tal supuesto son ciertamente beneficiarios aquellos que en el momento de la muerte estén llamados como herederos, ya sea en virtud de la ley o por testamento o contrato sucesorio, en proporción a sus cuotas hereditarias. Pero no lo son en su calidad de herederos, pues una repudiación de la herencia no influye para nada en su derecho a la suma asegurada; como lo establece el artículo 178 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: "Aun cuando renuncien a la herencia, los descendientes, cónyuge supérstite, padres, abuelos o hermanos del asegurado, que sean beneficiarios, adquirirán los derechos -- del seguro".

En el derecho sobre seguros la muerte del asegurado -- marca el momento en que se consolida el derecho que se otorgó al beneficiario; más el derecho del beneficiario no es por causa misma del deceso sino por el contrato de seguro celebrado con anterioridad.

La muerte del asegurado determina el principio del perfeccionamiento del derecho propio del beneficiario; el contrato de seguro es perfecto con anterioridad al deceso mientras aún estaba en vida el asegurado.

La mayoría de los tratadistas concuerdan en estimar las ventajas del seguro como a favor exclusivo de la persona designada en el -- contrato y no como parte de la sucesión.

Conviene insistir en que el contrato de seguro a favor de tercero nunca se deriva de la idea de hacer testamento, su móvil principal es garantizar a los familiares de posibles estrecheces --

económicas derivadas del deceso, el asegurado no le adjudica el patrimonio que ha de heredarles; sino que paga periódicamente primas que cubren una posible contingencia, que será compensada por una suma pactada, al tercero designado por el asegurado.

El heredero o legatario testamentario pueden ser revocados por el testador en cualquier momento por una disposición formal y en ningún caso es admisible la existencia del testamento irrevocable. En el contrato de seguro, salvo pacto en contrario, el asegurado tiene derecho a designar libremente a sus beneficiarios y la renuncia a la revocabilidad de la designación surte plenos efectos. Como lo establece el artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: "El derecho de revocar la designación de beneficiario cesará solamente cuando haga renuncia de él y además lo comunique al beneficiario y a la empresa aseguradora. La renuncia se hará constar forzosamente en la póliza y esta constancia será el único medio de prueba admisible".

El testamento es un acto personalísimo revocable y libre por el cual una persona capaz dispone de sus bienes y derechos para después de su muerte.

Al respecto de la revocabilidad del testamento Antonio de Ibarrola cita lo siguiente: "Siendo el testamento un acto esencialmente revocable no es más que un proyecto durante toda la vida del testador; es la expresión de su última voluntad, la que ha sido redactada ciertamente de antemano ante el temor existente de ser sorprendido por la muerte ,

pero que se reputa emitida en el momento mismo de perder la vida"(23)

Si la atribución del beneficio del seguro de vida es un derecho personalísimo del asegurado en el cual pone en juego intereses de orden moral o íntimo cuya apreciación sólo a él le corresponde, y así es un derecho exclusivamente ligado a la persona y fuera del patrimonio, podemos decir entonces que con esos caracteres, el acto de atribución es algo autónomo y que queda fuera de la vinculación contractual. Así se explica que pueda ser materia de disposición testamentaria del estipulante.

En virtud de que el estipulante permanece en libertad de revocar su designación de acuerdo a sus sentimientos o exigencias económicas, en esa atribución del beneficio se señalan los caracteres de personal y revocable, esta es una de las causas por las cuales se considera factible la institución de beneficiarios en el testamento.

El testamento para estos efectos no es más que un instrumento de ejecución del contrato, igual que la póliza deberá producir esta consecuencia; las incapacidades absolutas o relativas para suceder por testamento no tienen aplicación en la atribución beneficiaria que en testamento se haga.

En el caso de la institución del beneficiario en testamento se aplica la exención del derecho al beneficio por indignidad del instituido si atenta injustamente contra el asegurado.

(23).-Ibarrola, Antonio de.-Cosas y Sucesiones.-Editorial Porrúa.-Cuarta Edición.-México 1977.-Pág. 708.

La atribución del beneficio en testamento a los herederos no basta para que el capital del seguro integre el activo de la sucesión: la ausencia de la atribución del beneficio hace llegar el capital a los herederos a través de la herencia.

El seguro de vida es un proceso de capitalización matemática del riesgo de muerte de los asegurados en una empresa. Ese capital y sus riesgos tienen un valor en cada momento. El asegurado puede pagar o no las primas, esto es puede reducir el seguro, afirmar que el derecho del beneficiario se perfecciona hasta la muerte del asegurado, la cual no es condición de efectividad sino la causa de perfección del derecho del beneficiario.

En virtud de lo anterior podemos considerar que cuando el beneficio del seguro se atribuye por testamento no tiene el menor valor jurídico sino hasta la muerte del instituyente.

Aun cuando la institución de beneficiarios se haga mediante una disposición testamentaria patrimonial análoga a un legado no es más que un modo de ejecución de la póliza, un medio de hacer efectivo el seguro, sin quitar a la operación el carácter de una estipulación por otro que concede al beneficiario un derecho propio.

El testamento no es más que el instrumento material de la designación del beneficiario.

El capital del seguro se produce en el patrimonio del asegurador, no en el del asegurado, el capital no es elemento del patrimonio del asegurado no pasa por él y el vínculo patrimonial es directo entre ase



gurador y beneficiario, de igual forma que lo es el vínculo jurídico por virtud de la estipulación.

El hecho de que el asegurado pueda atribuir el capital del seguro de vida a un tercero, demuestra que la titularidad de disposición es suya, y por lo tanto es el titular del crédito que la compañía tiene registrado en su pasivo.

Así, el desplazamiento patrimonial que se opera en la atribución -- del beneficio consiste en que el asegurado en vez de hacer caer en su -- herencia el capital que pagó con sus primas, lo hace llegar al patrimonio del beneficiario.

Si al momento del fallecimiento del asegurado se hizo designación -- de beneficiarios mediante testamento, el seguro estaba en vigor, el tes -- tamento es válido como última disposición de bienes, por lo que el cré -- dito del asegurado en vez de entrar en la herencia de éste, como suce -- de cuando el beneficio queda vacante, cae en el patrimonio del beneficia -- rio.

Si partimos del supuesto que se puede hacer una designación de bene -- ficiarios mediante testamento y tomando en consideración que éste es un acto esencialmente revocable sería necesario que las compañías asegu -- radoras soliciten la validez del testamento en el cual aparece la institu -- ción de beneficiarios para estar seguros de que no hubo revocación del -- mismo que pudiera traer como consecuencia un cambio de beneficiarios.

Regularmente es tomada en consideración la atribución del beneficio -- del seguro de vida hecho en testamento cuando éste se menciona específi --

camente; esto es cuando en alguna de las cláusulas del testamento el testador especifica: "Deseo que el importe del seguro de vida que tengo contratado con tal Compañía sea cubierto a Juan Perez", siendo esta la mejor forma de hacer una designación de beneficiarios mediante testamento porque es clara y determinada.

### 3.-EL LEGADO COMO FORMA DE DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.

Hemos dejado asentado en el inciso anterior que es posible hacer una designación de beneficiarios mediante testamento, se mencionaron los requisitos fundamentales para que este acto tenga plena validez, considerándose esta atribución del beneficio como una disposición de bienes, por lo que el crédito del asegurado en vez de entrar a su sucesión como ocurre cuando el beneficio queda vacante, cae en el patrimonio del beneficiario.

Cuando la atribución del beneficio es testamentaria, estamos ante una disposición de bienes no ya análoga sino idéntica al legado y precisamente al legado que implica atribución patrimonial.

Simon Carrejo nos da el concepto de legado en los siguientes términos: "En derecho moderno legado equivale a una asignación testamentaria a título particular, singular o privado, por oposición a herencia, por cuanto esta asignación testamentaria se hace en bloque, y confiere poder al heredero sobre una parte indeterminada de la herencia, el legatario recibe, por el contrario una cosa determinada, y en

especial, no continua la persona del causante, y carece de otros derechos u obligaciones que los que el testador le asigne o le imponga, llegado el caso. Es la hipótesis típica de la sucesión a título particular". (24).

Mencionaremos también que la constitución de un legado no es más que la institución de heredero en parte de los bienes hereditarios y por lo mismo, sólo pueden legar las personas que pueden hacer testamento y que son incapaces de adquirir legados los que lo son de heredar, como lo establece el Art. 3348 de nuestro Código Civil.

En consecuencia la institución de legatarios está regida por las mismas reglas que las de los herederos, y que debe hacerse con tal claridad que no haya lugar a dudas y que pueda saberse cuales son las personas designadas pues de otra manera es nulo el legado.

La razón principal que se opone a la consideración de la atribución beneficiaria como legado es la consabida de que el capital del seguro no es patrimonio del asegurado, sino del asegurador. Con esta concepción, insistamos, debería ser el asegurador quien tuviera la titularidad de disposición del beneficio, y no que sea el asegurado quien dispone en testamento de lo ajeno, sin que pueda encuadrarse la disposición en la figura del legado de cosa ajena, que, en suma, es la carga impuesta al heredero de adquirir la cosa o satisfacer su valor al legatario. Más; el legado de cosa ajena es legado de cosa específica:

(24). -Carrejo, Simón.-Derecho Civil.-Sucesiones y Donaciones.-  
Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia.-  
Bogotá 1968.-Pág. 384.

y la verdad es que el capital del seguro no existe como cosa corporal y específica en el activo del asegurador. Existen los valores de reserva y todo el activo del asegurador, que garantizan genéricamente el pasivo, según se ha dicho; y lo que hace es pagar a su acreedor una obligación de su pasivo, constitutiva de una deuda en dinero. Y si paga al acreedor y el acreedor es el beneficiario porque el asegurado, en vez de dejar que el crédito caiga en su herencia, lo atribuye a ese beneficiario por testamento, venimos a parar en que estamos ante el legado de crédito que reconocen en nuestro derecho los artículos 1449, 1451 del Código Civil.

Rafael Rojina Villegas define adecuadamente el legado de crédito -- mencionando: "El legado de un crédito comprende todas las acciones y derechos del testador en el momento de su muerte. Por consiguiente, si el crédito se ha pagado en parte, sólo transmite el derecho sobre la parte insoluta. El legado de crédito comprende todos los intereses que se adeudan al testador..".(25).

El legado hecho a un tercero de un crédito a favor del testador, que es el que se conoce con la denominación de legado de crédito; sólo produce efecto en la parte del crédito que está insoluto al tiempo de abrirse la sucesión. El que debe cumplir esta clase de legado entregará al legatario el título de crédito y le cederá todas las acciones que en virtud de él correspondan al testador. Cumplido esto, el que deba pagar

(25).-Rojina Villegas, Rafael.-Derecho Civil Mexicano.-Editorial Porrúa.-5a. Edición.-Tomo IV.-Pág. 97.

el legado queda enteramente libre de la obligación del saneamiento y - de cualquier otra responsabilidad, ya provenga ésta del mismo título, ya de insolvencia del deudor o de sus fiadores ya de otra causa.

El legado de crédito comprende los intereses que por el mismo se deban a la muerte del testador y subsiste aunque haya demandado judicialmente al deudor, si el pago no se ha realizado.

En virtud de este legado, el legatario se subroga en el derecho de crédito que tenía el testador, ocupando frente al deudor la posición de acreedor.

Según el análisis que precede la atribución del beneficio del seguro de vida mediante legado es una sucesión del beneficiario en la titularidad del asegurado sobre el crédito contra el asegurador para la efectividad del capital del seguro y a título singular. Se produce mediante la vocación testamentaria y se perfecciona por la muerte del instituyente.

Un examen superficial podrá decir: falta la cualidad más típica -- del legado: ser disminución del caudal hereditario. Más cuando se observa que si no hay institución beneficiaria el derecho a la exigibilidad del capital del asegurado cae en la herencia, aparece clara la existencia de la disminución del caudal. No es el déficit de las primas, es que la herencia pierde el crédito contra el asegurador para cobrar el capital.

De igual manera, la institución presenta los caracteres típicos - del legado de crédito; este legado, como todos, se concibe con la

presencia de estos elementos personales: a) el testador, b) el heredero u otro legatario gravado; c) el legatario. Fuera de la institución testamentaria aparece el deudor del crédito legado. La relación de la transmisión del de cujus al legatario es a través del heredero.

No cabe desconocer que sería un tanto violento pretender que el beneficiario del seguro hubiera de dar la vuelta entera; del asegurador al asegurado; del asegurado a su heredero; del heredero al beneficiario. Nada más contrario que esto a la idea del instituyente como contratante del seguro y como testador.

Con estos antecedentes y en este orden de cosas el heredero no tiene otra obligación que la de entregar al legatario del seguro la póliza, si la tuviere, entre los documentos y títulos del causante. Más el texto habla de la cesión de acciones que pudieran competir al heredero; y es obvio que por la naturaleza del crédito ni al heredero puede competir acción alguna, ni la póliza requiere forma especial de cesión, en este caso.

Limitándose la responsabilidad del heredero a esa cesión y cuando sea precisa, sin prestar garantía alguna ni sobre la cifra del crédito ni sobre la insolvencia del deudor. También en esto las normas del legado de crédito se adaptan a la atribución testamentaria del beneficio del seguro: el heredero queda extramuros de toda relación interna entre el beneficiario y el asegurador.

Otra exigencia de este legado es la subsistencia total o parcial del crédito legado al morir el testador. La regla es igualmente aplicable-

al crédito del seguro. Así, si el capital se ha disminuído por reducción o por anticipos sobre la póliza; o si ha desaparecido por rescate, es claro que el legado quedará disminuído o caducado. Hay que tener presentes no sólo las normas del legado de crédito, más también las peculiaridades del crédito que se lega.

Esta indicación es fecunda para resolver la contingencia más delicada que pueda plantearse: la concurrencia de la atribución por póliza y por testamento del beneficio del contrato. El pago de buena fe por el asegurado a cualquiera que aparezca como titular del beneficio será pago liberatorio, más lo que importa definir es la preferencia entre los dos titulares, si ambos la postulan.

Habiendo analizado el legado como forma de designación de beneficiarios, el beneficiario designado tendría un derecho directo contra el asegurador; si es el último instituído, esto es si concurren al mismo tiempo la designación de beneficiarios hecha en la póliza de seguro y la atribución del beneficio hecha mediante legado, tendría plena validez la última que haya sido firmada por el asegurado.

Si quien instituye testamentariamente el legado de un crédito, lo ha transferido antes o lo transfiere después por cesión inter vivos irrevocable, no es dudoso que lega lo que no existiría al morir el testador, quedando sin efecto el legado. Más la atribución del beneficio del seguro salvo el caso de atribución onerosa aceptada no se perfecciona hasta la muerte del asegurado, y la atribución es, o debe ser, según los principios del seguro, permanentemente revocable. La atribución del beneficio no despo

sesiona al asegurado de su posición de dominus negotii. Así, la atribución posterior implica revocación de la precedente por la naturaleza del crédito y ninguna tiene valor de cesión hasta la muerte del instituyente.

Tal es la traza de la atribución testamentaria del beneficio del seguro de vida. De ella resulta que, sin necesidad de cesión de acciones por el heredero, el beneficiario aparece investido de una acción útil y directa contra el asegurador.

#### 4.-EL CONFLICTO CON LOS HEREDEROS Y ACREEDORES DEL ASEGURADO.

Puesto que estamos ante un contrato en el cual, el beneficiario adquiere su derecho del asegurador promitente, el capital escapa a toda pretensión de los herederos legitimarios y de los acreedores del asegurado.

Había de explicarse el derecho del beneficiario por esta forma de adquisición y no por el acto autónomo de la atribución del beneficio, y no resultaría de allí la inmunidad del capital si por el empobrecimiento del contratante se lesionan las legítimas o los derechos de los acreedores. El hecho de que el capital no sea cobrable hasta la muerte del asegurado, ya se ha visto también que no contradice la entrada en el patrimonio del contratante del derecho de crédito a efectuar el cobro en ese momento.

El fundamento de la inmunidad del capital del seguro arranca de-



Los fines de previsión de éste y se endereza a fomentar su práctica. Es un privilegio del crédito legado. El seguro de vida para caso de muerte - lleva consigo; o no ser o que el capital llegue integro al beneficiario. Desde el momento en que las leyes lo han admitido, lo han tomado como es y por razón puramente pragmática, de política legislativa, le han reconocido el privilegio de estar inmune frente a las reclamaciones de los herederos y de los acreedores del asegurado.

Cabalmente, el reconocimiento de esa inmunidad explica que el vínculo jurídico patrimonial de la transmisión va de asegurado a beneficiario no necesita declaración de estar fuera de las contingencias de la sucesión del - asegurado.

Al adquirir el beneficiario el crédito se inserta en la relación del seguro; y dentro del cuadro de este contrato hace suyo el capital. El asegurador se libera al pagar al beneficiario. Más: en principio, el beneficiario está inmune a toda reclamación, porque así conviene al fomento y seguridad de lo que por algo se llama seguro.

Todo esto, claro es, sobre la base de que el negocio de atribución - que tiene su sustancia propia no contenga causa torpe, fraude o cualquier otro vicio propio que le haga ineficaz en si mismo.

Ha quedado demostrado que el capital objeto del seguro de vida, no forma parte del patrimonio del asegurado, por lo que, no será susceptible de embargo al ejercitar los acreedores del asegurado acción alguna para cobrar sus créditos, durante su vida.

Dado que en la actualidad el seguro ordinario de vida, se ve reducido -

en sus operaciones por haber adoptado las aseguradoras incentivos de ventas en sus diversos planes, obligan a la empresa a pagar el seguro de vida al propio contratante, al cumplirse los plazos estipulados en las mismas, el acreedor del asegurado está en posibilidad de ejercer acciones conducentes al pasar la suma asegurada a formar parte de su patrimonio, aunque no la haya cobrado.

También los acreedores del asegurado que contrata un seguro de vida pagando una prima elevada que origina notoriamente su insolvencia, podrá ejercitar las acciones tendientes a la anulación del contrato.

Al liquidarse la suma asegurada al tercero a cuyo favor se estipuló el contrato, aquella pasa a formar parte de su patrimonio y queda, como es natural, sujeta a la misma condición jurídica de los otros bienes del beneficiario, siendo susceptible de ser afectada por las acciones ejercidas por sus titulares.

El artículo 167 de la Ley sobre el Contrato de Seguro establece: "Los efectos legales de la designación de beneficiario quedarán en suspenso cuando se declare en estado de concurso o quiebra al asegurado o se embarguen sus derechos sobre el seguro, pero se restablece de pleno derecho si el concurso, quiebra o secuestro quedaren sin efecto".

La revocabilidad de la estipulación de beneficiario influye también en el problema de los acreedores, tal y como se establece en el artículo 168 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: "Cuando el asegurado renuncie en la póliza a la facultad de revocar la designación de beneficiario, el derecho al seguro que se derive de esta designación no podrá ser embargado ni quedará sujeto a ejecución en provecho de los acreedores del asegurado, en caso de

concurso o quiebra de éste". Los acreedores en este caso, si bien no pueden ejercer el derecho taxado en este artículo si están en posibilidad de solicitar legalmente la anulación del contrato que los perjudique en sus intereses, derivado del pago de una prima desproporcionada a la capacidad económica del asegurado.

El artículo 169 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, precisa: "Si el asegurado designa como beneficiario a su cónyuge o a sus descendientes, el derecho derivado de la designación de beneficiario y el de aseguramiento no serán susceptibles de embargo, ni de ejecución por concurso o quiebra del asegurado". Es indudable, de la interpretación jurídica de este artículo, que el mismo derecho en él consignado es procedente de invocar cuando son estipulados terceros beneficiarios conjuntamente al cónyuge y los descendientes, lo que sí es discutible es hasta que grado los descendientes lejanos como los nietos o bisnietos del asegurado, pudieran hacer valer la inembargabilidad o inejecución de sus derechos y si la concubina tiene la misma probabilidad.

Estimo procedente restringir la limitación de descendientes consignada en el artículo 169 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, únicamente a los hijos del asegurado y en extremo, a los nietos, cuando los mismos dependan económicamente del asegurado y sean menores de edad. Tratándose de la concubina legalmente comprobada, el derecho a la inembargabilidad y no ejecución del derecho derivado de la designación no consignado en el artículo, debería otorgársele tomando en cuenta que

es una relación aún, usual en nuestro medio, sobre todo en los bajos estratos sociales, las que de no verse amparadas en él serían las más perjudicadas.

## CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

PRIMERA.-En la segunda mitad del siglo XIV a fines del XVII, es cuando surge por primera vez, en la historia del seguro, la póliza y su reglamentación.

SEGUNDA.-En la etapa comprendida del siglo XVIII a la primera mitad del XIX corresponde el surgimiento de las instituciones aseguradoras, cuando van tomando un carácter técnico científico todo lo relativo a los seguros; así también ya no son las personas físicas o individuales que proporcionan beneficios, cobrando una prima, sino que el riesgo ya es respaldado por personas jurídicas establecidas.

TERCERA.-El negocio de seguros en sus diversas ramas, emplea un gran número de trabajadores cuyos esfuerzos coordinados proporcionan el factor de protección que ahora se considera como esencial en el esquema de organización industrial de nuestro tiempo.

CUARTA.-Con el fin de lograr una mayor eficiencia y propiciar el desenvolvimiento del negocio de seguros, el Estado debe dictar normas directrices que regulen la actividad aseguradora, procurando la equidad en las prestaciones y la certeza en su satisfacción.

QUINTA.-Podemos definir el contrato de seguro de vida, propiamente dicho, como el acuerdo de voluntades en virtud del cual, por una parte el asegurado se hace prometer una cantidad a favor de quien es

te designe, por el asegurador, a cambio del pago de una prima a favor de la empresa, hasta el momento de la realización de la eventualidad prevista, referente a la vida del asegurado.

SEXTA.-El contrato de seguro es: nominado, sinalagmático, mercantil, oneroso, autónomo, de buena fe, aleatorio y consensual.

SEPTIMA.-En el seguro de vida no se pretende remediar económicamente la pérdida de una persona, que por sí misma no es susceptible de ser valorada económicamente. El objeto de este seguro es proporcionar a los dependiente económicos del asegurado, una seguridad patrimonial afectada por la pérdida de la vida, los gastos que la misma trae apareada, el lucro cesante y la pérdida de la ganancia esperada, derivados de la actividad económica interrumpida por su muerte.

OCTAVA.-El seguro de vida es un seguro de indemnización. La función económica estriba principalmente en reemplazar con la confianza a la inseguridad, que amenaza tanto a las personas como a las cosas. Cambia la incertidumbre y el desasosiego, por la seguridad y la confianza, dando al hombre un nuevo estímulo, una diferente actitud frente a la vida.

NOVENA.-Si bien el asegurado tiene derecho a designar a un tercero beneficiario libremente, el nombramiento no produce el efecto deseado si no es notificado a la empresa con toda oportunidad, sin que sea necesaria su aceptación.

DECIMA.-Es conveniente que se incluyan en la Ley sobre el Contrato de Seguro, reglas especiales sobre la forma que debe emplearse al designar beneficiario, la capacidad especial que el mismo debe tener y las tendencias a reconocer al asegurado el derecho a la revocación de la designación de beneficiario irrevocable realizada intuitu personae, en caso de fallecimiento del tercero con anterioridad al del contratante individual.

UNDECIMA.-En el contrato de seguro de vida el asegurado puede estipular a favor de un tercero, más no por ello realiza una estipulación a favor de tercero. Ambos actos son autónomos de perfecta identificación y tienen características propias que justifican su funcionalidad.

DUODECIMA.-El derecho del beneficiario no es un derecho mortis causa, el beneficiario tiene un derecho propio sujeto al fallecimiento del asegurado, que se funda en las estipulaciones del contrato de seguro.

DECIMATERCERA.-Es importante hacer notar que el importe del seguro de vida no forma parte del haber hereditario del asegurado, sino que forma parte del haber hereditario del asegurado, sino que forma parte del activo del asegurador y dicha cantidad será entregada al cumplirse con el evento previsto en el contrato, al beneficiario designado previamente por el asegurado.

DECIMACUARTA.-En el supuesto de que el beneficio del seguro de vida quedará vacante, esto es que en el momento del fallecimiento del asegurado



rado no hubiere designación válida de beneficiario es entonces que el capital del seguro integraría el caudal hereditario.

DECIMAQUINTA.-La atribución del beneficio del seguro de vida es un derecho personalísimo del asegurado en el cual pone intereses de orden moral o íntimo, ligado a la persona y fuera del patrimonio, considerándose un acto autónomo y fuera de la vinculación contractual, teniendo el asegurado la facultad de revocación, por lo cual se señalan los caracteres de personal y revocable siendo factible por estas causas la institución de beneficiarios mediante testamento. Siendo el testamento para estos efectos un instrumento de ejecución del contrato, igual que la póliza.

DECIMASEXTA.-Hemos visto que en caso de ausencia de designación de beneficiarios es factible la atribución del beneficio mediante testamento; sin embargo en virtud del carácter especial del seguro de vida y para evitar los conflictos que pudieran presentarse entre los familiares del asegurado; las compañías aseguradoras deberían desplegar campañas con la finalidad de que todos los que se encuentren amparados en ellas formulen su designación de beneficiarios en la forma más clara y determinada posible y la hagan llegar a la compañía aseguradora, para que en el momento de realizarse el siniestro la misma compañía pueda asumir el riesgo y cumplir con su obligación en forma eficaz, haciendo llegar en forma agil la suma asegurada a los beneficiarios, cumpliéndose así uno de los objetivos principales del seguro de vida que es la de cubrir los

gastos que la muerte del asegurado trae apareada y la de proporcionar a los beneficiarios una seguridad patrimonial afectada por la pérdida de la vida del asegurado.

## BIBLIOGRAFIA

## BIBLIOGRAFIA

Ascarelli, Tulio. Derecho Mercantil. Porrúa Hno. y Cía. México 1940.

Barrera Graff, Jorge, Estudios de Derecho Mercantil, Derecho Bancario, Derecho Industrial. México 1958.

Bonet Ramón, Francisco. Derecho de Familia y Sucesiones. Reus. Madrid 1940.

Carrejo, Simón. Derecho Civil: Sucesiones y Donaciones. Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia. Bogotá 1968.

Código Civil para el Distrito Federal. Editorial Porrúa, S. A. Quincuagésima primera edición. México 1982.

Colin H. Capitant, Ambrosio. Curso Elemental de Derecho Civil. Trad. por Demófilo de Buen. Reus. Madrid 1928.

Fernández Dirube, Ariel. El Seguro, su Estructura y Funciones Económicas. Editorial Schapíre. Buenos Aires, Argentina 1966.

Gómez Arreola, Salvador. Los Seguros Privados en México. Revista Mexicana de Seguros 1924.

Ibarrola, Antonio de. Cosas y Sucesiones, Segundo Curso de Derecho Civil; Bienes, Derechos Reales y Sucesiones. Segunda Edición 1967.

Ley General de Instituciones de Seguros. Editorial Porrúa, S.A. Decimocuarta Edición. México, 1981. (Seguros y Fianzas).

Ley Sobre el Contrato de Seguro. Editorial Porrúa, S. A. Decimocuarta Edición. México, 1981. (Seguros y Fianzas).

Ludwing Enneccerus, Theodor Kip y Martín Wolff. Tratado de Derecho Civil; Derecho de Sucesiones. Editorial Bosch. Barcelona 1951.

Maclean, Joseph J. El Seguro de Vida. Compañía Editorial Continental. Traducción de la Novena Edición en inglés. México 1965.

Magee H. John. El Seguro de Vida. Primera Edición en Español. Editorial Uthea. 1964.

Mannes, A. Teoría General del Seguro. Editorial Logos. Traducción de la Cuarta Edición Alemana. Madrid, España, 1930.

Mantilla Molina, Roberto L. Derecho Mercantil, Editorial Porrúa. Décimasegunda Edición. México 1971.

Pina, Rafael de. Derecho Civil Mexicano. Editorial Porrúa, S.A. México 1975.

Portes Gil, Emilio. Las Instituciones de Seguros y el Estado Mexicano, Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística. México 1964.

Rodríguez Rodríguez, Joaquín. Derecho Mercantil. Editorial Porrúa, S.A. Segunda Edición. México

Rojina Villegas, Rafael. Derecho Civil Mexicano, Sucesiones, Tomo IV. Editorial Porrúa, S. A. 5a. Edición.

Ruiz Rueda, Luis. Caracteres del Contrato de Seguro. Revista Mexicana de Seguros.

Salas Subirat, J. El Seguro de Vida. Compañía Editorial Continental. Quinta Edición México.