

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

LA AGRAVACION DEL RIESGO EN EL CONTRATO DE SEGURO



FACULTAD DE DERECHO
COORDINACION DE EXAMENES
PROFESIONALES



T E S I S
Que para Optar por el Título de :
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
Carlos Javier Verduzco Reina



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 está 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.

INDICE

ABREVIATURAS.....	IV
INTRODUCCION.....	V
CAPITULO PRIMERO. GENERALIDADES DEL CONTRATO DE SEGURO.	
1.- PRIMEROS ORIGENES.....	1
2.- DEFINICION.....	13
3.- NATURALEZA JURIDICA.....	18
4.- CLASIFICACION.....	22
5.- LOS SUJETOS DEL CONTRATO.....	28
6.- LA POLIZA.....	40
7.- LA PRIMA.....	47
8.- CELEBRACION DEL CONTRATO.....	54
9.- MUTUALIDAD.....	60
10.- EL REASEGURO.....	62
11.- PROCEDIMIENTO EN CASOS DE CONTROVERSA EN MATERIA DE SEGUROS.....	67
CAPITULO SEGUNDO. CLASIFICACION DE LOS SEGUROS.	
1.- EL SEGURO DE COSAS.....	71
1.1. EL INTERES JURIDICO ECONOMICO.....	75
1.2. CLASIFICACION LEGAL.....	80
1.3. SEGURO PLENO.....	109
1.4. SOBRESGURO E INFRASEGURO.....	110
1.5. SEGURO MULTIPLE.....	112
1.6. COASEGURO.....	114
2.- EL SEGURO DE PERSONAS.....	
2.1. NOCIONES DEL CONTRATO.....	116
2.2. EL SEGURO DE VIDA.....	118
2.3. SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD.....	125

2.4. EL SEGURO DE GRUPO O COLECTIVO.....	131
2.5. SEGUROS POPULAPES.....	133

CAPITULO TERCERO. RIESGO Y SINIESTRO.

1.- EL RIESGO.	
1.1. DEFINICION.....	136
1.2. ELEMENTOS.....	140
1.3. RIESGOS ASEGURABLES y RIESGOS EXCLUIDOS...	146
1.4. EL RIESGO EN EL SEGURO DE COSAS.....	150
1.5. EL RIESGO EN EL SEGURO DE PERSONAS.....	153
1.6. EL RIESGO COMO OBJETO DEL CONTRATO DE - SEGURO.....	156
1.7. DESAPARICION DEL RIESGO.....	162
2.- EL SINIESTRO.	
2.1. DEFINICION.....	163
2.2. CONSECUENCIAS.....	165
2.3. SUBROGACION.....	171

CAPITULO CUARTO. LA AGRAVACION DEL RIESGO.

1.- EL ESTADO DE RIESGO.....	176
2.- LA DECLARACION DEL ASEGURADO.....	178
3.- DEFINICION DE AGRAVACION DEL RIESGO.....	185
4.- EL ASEGURADO DEBE DENUNCIAR LA AGRAVACION DEL RIESGO.....	189
5.- CLASIFICACION DE LA AGRAVACION.....	193
6.- LA AGRAVACION EN EL SEGURO DE COSAS.....	200
7.- LA AGRAVACION EN EL SEGURO DE PERSONAS.....	207
8.- DURACION DE LA AGRAVACION.....	212
9.- CONSECUENCIAS.....	216
10.- EXCEPCIONES.....	221
11.- CONCEPTO LEGAL; CRITICAS.....	225

12.- PERSPECTIVAS.....	233
CONCLUSIONES.....	IX
BIBLIOGRAFIA.....	XX

A B R E V I A T U R A S .

- C.C.D.F. Código Civil para el Distrito Federal.
C. Co. Código de Comercio.
L.C.S. Ley Sobre el Contrato de Seguro.
L.G.I.S. Ley General de Instituciones de Seguros.
S.H.C.P. Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
L.G.T.O.C. Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

INTRODUCCION

El seguro ha sido tradicionalmente producto de la necesidad de protección que todo individuo alberga contra la posibilidad de verse afectado en su patrimonio o en su persona, por un evento repentino y desfavorable. De la seguridad que representa el hecho de no sufrir directamente las consecuencias que generan dichas contingencias, surge la necesidad práctica del seguro. Dña con día esto es mas palpable, pues a nadie le interesa perder lo ganado o arriesgar su patrimonio sin ninguna protección, o dejar des protegida a su familia en caso de pérdida de la vida, accidentes o enfermedades. No en balde en nuestro país, ningún otro contrato es sujeto de una reglamentación tan amplia y detallada como éste.

Por ello, la importancia económica que este contrato ha cobrado en la vida moderna, especialmente en países como el nuestro en que la constante devaluación monetaria, y la crisis económica contraen sensiblemente la inversión, es evidente. Nadie en estas circunstancias, desea arriesgar su dinero, sin tener alguna seguridad de recuperar la inversión realizada, de sabersi ésta, efectivamente será rentable, o por lo menos, en caso de fracasar, de no perder todo lo invertido.

Desde sus inicios, el seguro ha ido ligado a las grandes realizaciones económicas. Ha cobrado tanta importancia, que actualmente es imprescindible. No puede pensarse en realizar una gran inversión, sin pensar en el seguro. No puede pensarse en afrontar posibles pérdidas por sí mismo: es menester estar asegurado contra

ellas. Es válido afirmar, que el seguro ha sido uno de los factores decisivos en el progreso económico universal.

Mucho se ha escrito ya sobre el seguro. Sin embargo, su constante evolución, obliga a escribir aún más. Si he dicho que el seguro es producto del desarrollo económico, y éste a su vez es dinámico, es lógico que merced a este desarrollo, aparezcan nuevas figuras, capaces de ser reglamentadas por el Derecho. Otras en cambio, considero que no han sido tratadas con la profundidad debida a su importancia, por ser figuras aparentemente conocidas por todos. Es el caso de la agravación del estado de riesgo.

La primera ocasión que escuché hablar sobre la agravación, fué en el curso de Contratos Mercantiles. Anteriormente, a pesar de que había celebrado contratos de seguro (comúnmente uno asegura su automóvil, o celebra un seguro de vida), el agente de seguros, no me había prevenido sobre el contenido e importancia de esta figura. Esto despertó en mí, la inquietud de investigar más sobre este particular tema. Fué tan interesante la investigación, que decidí elaborar mi tesis profesional, sobre la agravación del riesgo.

Estoy convencido de que la agravación del estado de riesgo, es hasta hoy, un tema poco estudiado; poco desarrollado e investigado. La propia legislación en la materia es incompleta para señalar el alcance e importancia que tiene en el contrato. No pretendo con ello, decir que la legislación está equivocada en lo que actualmente contempla y regula; simplemente, falta en mi opinión, una mayor reglamentación.

El objeto de éste trabajo, es precisamente aportar, en la medida de mis capacidades, las ideas que en mi opinión deben ser tomadas en cuenta, al hablar de agravación. Es conveniente señalar que la ley en la materia (Ley Sobre el Contrato de Seguro), fué expedida en el año de 1935, es decir, hace cincuenta años, sin que hasta ahora haya existido ninguna adición o reforma en materia de agravación del riesgo, y creo, que si he hablado de una dinámica del seguro, se impone también, la necesidad de que la ley sea la primera en adecuarse a los cambios que se exigen.

He dividido la investigación en cuatro capítulos, partiendo de un breve estudio general del contrato de seguro, hasta terminar con el análisis específico de la agravación del riesgo. El primer capítulo, trata sobre el contrato de seguro visto desde sus aspectos generales: su origen histórico, elementos técnicos y personales, naturaleza jurídica, clasificación doctrinal, etc.

En el segundo capítulo, estudio los seguros tanto de cosas como de personas, que comúnmente se contratan en la práctica mexicana; sus características particulares y su encuadramiento en nuestra legislación de seguros, etc.

El tercer capítulo trata sobre el riesgo y el siniestro, elementos de mucha importancia para el contrato. Dentro del riesgo, he estudiado sus elementos, su función en los seguros de cosas y personas, el objeto del contrato en función del riesgo, su desaparición y consecuencias etc. Con respecto al siniestro, se estudian sus consecuencias e importancia, los deberes del asegurado posteriores al siniestro y la subrogación del asegurador, entre otros elementos de importancia.

Finalmente en el cuarto capítulo he tratado la agravación -- desde diversos puntos de vista: los sujetos que la producen, su duración, su particular expresión en los seguros de cosas y personas, el concepto legal y las críticas al mismo, etc., pues considero que solamente con una visión integral de esta figura, podrá comprenderse su alcance e importancia dentro del contrato de seguro, proponiendo en su caso, tanto las modificaciones legales como las prácticas, que ayuden a su mejor conocimiento.

CAPITULO PRIMERO

GENERALIDADES DEL CONTRATO DE SEGURO

1. "EVOLUCION HISTORICA DEL CONTRATO DE SEGURO"

1.1 PRIMEROS ORIGENES.

"No hayamos unanimidad entre los tratadistas sobre los orígenes del contrato de seguro. Para algunos su iniciación se encuentra en el derecho Romano; otros hacen remontar su orígenes a épocas más lejanas, atribuyendo sus bases a leyes y prácticas de los Rodios, y otra gran mayoría, opina que si el riesgo había servido para fijar la naturaleza de ciertas convenciones jurídicas desde épocas remotas el seguro en sus formas propias y su -- carácter especial, así como su naturaleza múltiple, apareció a -- las prácticas y costumbres del comercio en el siglo XVIII, y aún en ésta etapa sólo para los peligros de la navegación" (1)

Quizá el antecedente más remoto del seguro, se encuentra en el Código de Hammurabi, Rey de Babilonia, en los años -- 1955 - 1912 a de J.C. "Las caravanas, eran asaltadas frecuentemente por cuadrillas de malhechores, y para compartir entre todos, las pérdidas de cada uno, como un seguro contra el latrocinio y el saqueo, se organizaron los viajeros, así como los dueños de las mercancías porteadas; constituyendo una verdadera mutualidad". (2)

1.- ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA.

Editorial Bibliográfica Argentina; Buenos Aires, Argentina.
T. IV. p. 378.

2.- HARPER, autor citado por BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS. "Tratado de Seguros"
Instituto Editorial Reus, Madrid 1955. -
T I, p. 50 y 51.

"El texto del Talmud de Babilonia, nos ofrece los seguros practicados por los Hebreos, los cuales, en cierto sentido, hacían uso diario del seguro. En efecto, cuando entre los borrieros reunidos en caravana uno de ellos perdía un animal, sin que hubiese falta o negligencia por su parte, se le reparaba el daño sufrido, entregándole otro asno a cargo de la masa común". (3)

En Egipto y otros países de la antigüedad se encuentran legados, que revelan beneficios para los familiares en caso de muerte. Presentan generalmente carácter religioso, y están organizados cooperativamente.

Según Weber y Warturg, por el descubrimiento de un papiro, sabemos que hace cuatro mil quinientos años, los tallistas de piedra en el Bajo Egipto, poseían una caja de Inhumación que acordaba una subvención a sus miembros en caso de muerte. (4)

En Grecia, "encontramos la asociación llama Eranoi (escote, cotización) Asociación que tenía por fin, el socorro de los necesitados en forma de asistencia mutua, exigiéndose a los socios pudientes, el auxilio para los socios desvalidos, realizando su función social en un fondo común, sostenido por la contribución periódica de todos los asociados. También existían asociaciones llamadas sunedrias y hetairias, que practicaban la mutualidad. -- Según BOECKH, una de ellas tenía por objeto el socorro recíproco de los ciudadanos para el caso de que se vieran necesitados, con la obligación por parte del socorrido, de contribuir, a su vez, -

3.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I, p.52.

4.- Cfr. BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I, p. 54.

cuando mejorar su fortuna. TEOFRASTO dice que existían en toda -- Grecia, asociaciones que tenían un fondo común, formado por aportaciones mensuales de los asociados con los productos del cual socorrían a los socios víctimas de una adversidad cualquiera y atendían los gastos funerarios." (5)

1.1.2 ROMA.

En el derecho romano el seguro se presenta confundido -- con otras instituciones jurídicas; de allí se desprende "que si el concepto no era ignorado, no se alcanzó a crear una doctrina independiente: se le practicó confundido con otros contratos. Esta -- confusión obedeció a una razón fundamental: el desconocimiento de los elementos técnicos." (6)

Los contratos en los que se presenta el seguro son:

Collegia Militum.

Esta, era una asociación de militares "que mediante una cuota de entrada bastante elevada, tenían derecho a una indemnización para gastos de viaje en caso de cambio de guarnición y un -- cierto capital en caso de retiro, ó, en caso de muerte, a sus herederos." (7)

Collegia Tenuiorum, Collegia Funeraticia.

Asociación constituida entre artesanos "que otorgaban a sus adheridos, mediante una insignificante cuota de entrada y una cotización periódica mínima, una sepultura y funerales apropiados, como también, frecuentemente, la asistencia de un cierto número -

5.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. Cit. T.I. p. 54.

6.- HEMARD Y VANCE autores citados por HALPERIN ISAAC.-"El Contrato de Seguro." Tipográfica Editora Argentina.- Buenos Aires, 1946. p. 1.

7.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. p. 57.

de miembros a las exequias; de igual modo los artesanos estaban -- agrupados en corporaciones que les ofrecían asistencia, seguridad y protección mediante un fondo alimentado con subvenciones del estado, beneficios procedentes de ciertos trabajos y herencias de -- los socios muertos ab intestato" (8)

Foenus Nauticum.

A propósito del contrato del mutuo, el seguro se presenta en el Foenus Nauticum, también llamado traectia pecunia donde el riesgo constituye un accesorio al contrato de préstamo.

"Es un préstamo hecho a un armador para empresas marítimas, y supone dos condiciones: 1.- El Mutuario se propone transportar el dinero prestado a las mercancías adquiridas por él. 2.- La convención lo libera de restituir la suma prestada si el navío o la carga perecen por caso fortuito. Aquí las reglas del mutuo reciben tres derogaciones: a) Los riesgos son a cargo del mutuante, no ciertamente durante todo el lapso del préstamo, sino desde que comienza y hasta que termina la travesía. b) los intereses podían -- ser tan considerables como las partes lo quisieran, pues se les -- considera mas bien como una indemnización del riesgo corrido por el prestamista que como una renta o interés del goce prestado al deudor. c) Por un motivo semejante los intereses no tienen necesidad de ser estipulados: basta una simple convención para hacerlos correr." (9)

8.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. p.57.

9.- BRAVO VALDEZ BEATRIZ.- BRAVO GONZALEZ AGUSTIN.- Segundo Curso de Derecho -- Romano.- Editorial Pax, México, 1978.- p. 114 y 115.

Fidejussia Indemnitatis.

Este contrato consistía en prevenir el incumplimiento de la obligación de pago; por ello existía un verdadero desplazamiento del riesgo. A este seguro la doctrina española lo llama "seguro de solvencia" (10). En México corresponde en términos generales al seguro de crédito.

1.1.3 EDAD MEDIA.

Durante la edad media siglo IX, aparecen una serie de asociaciones en Inglaterra que luego se extendieron a toda Europa, -- llamadas "Guildas"; estas asociaciones constituyen el primer antecedente de lo que hoy es la empresa de seguros teniendo un carácter eminentemente gratuito y de defensa mutua o religiosa.

Después del siglo XI, en Francia, como en Inglaterra y Alemania, la Guilda tomó un carácter profesional; limitado hasta entonces a intereses personales o propiamente religiosos, se va ensanchando para transformarse en una corporación, teniendo entonces la misión de organizar y regularizar el trabajo, guardando siempre la más estrecha solidaridad entre los miembros que la constituyen y socorriendo los que fueran víctimas de un accidente o calamidad. Su máximo período fué alcanzado en los siglos XIII al XVI. (11)

En el derecho marítimo al mismo tiempo en el que aparecieron las Guildas subsiste otra institución jurídica llamada comúnmente préstamo a la gruesa que era un contrato de préstamo, -- "celebrado bajo la condición de que el prestatario reembolsara la

10.- Cfr. BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. p.56.

11.- Cfr. BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. ps. 63 y 64.

suma prestada, Únicamente si la expedición marítima terminaba felizmente." (12)

"Los primeros documentos conocidos, son Italianos, se conocen disposiciones del Puerto de Cagliari (Breve Portus Kallo-ritani), de 1318: las Statuti di Calimala de 1322: un decreto del dogo de Génova, de 1336; los libros de comercio de Francesco del-Bene y Compañía, de Florencia de (1318-1350) y las Quitanze Grosse Hana, del 22 de abril de 1329. Si se discuten algunos de estos -- antecedentes históricos, existe unanimidad en aceptar uno, datado el 23 de octubre de 1347, y en reconocer que ya en la segunda mitad del siglo XIV estaba ampliamente difundido en Pisa, Florencia y Génova que son las primeras en darle normas legislativas. Los lombardos llevaron su práctica a Francia, Portugal, Flandés, España e Inglaterra; la póliza Inglesa más antigua que se conoce, es de 1547 y se hallaba escrita en Italiano."(13)

1.1.4 RENACIMIENTO.

En el renacimiento aparecen las primeras manifestaciones tanto del seguro de cosas como del de personas. Como dijimos, la primera rama en aparecer fué la del seguro marítimo, "y así -- pueden citarse los Estatutos del Arte de Calimala, en Florencia, en 1301; el decreto dado por el Duque de Génova, en el año de --- 1309, en el que se emplea por primera vez la palabra assecuramentum, que no es sino el concepto del seguro". (14)

12.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. p.64.

13.- HALPERIN, ISAAC.- Ob. cit. p. 2.

14.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. ps. 69 y 70.

Después que apareció el seguro marítimo, las distintas ramas del seguro fueron evolucionando lentamente y de manera independiente unas con otras de acuerdo a las necesidades que se presentaron en cada caso, hasta llegar a configurarse los elementos técnicos del contrato y dar origen al seguro tal y como lo conocemos hoy en día.

"El seguro de incendio se introduce en Inglaterra a consecuencia del incendio de Londres en 1666. En 1667 se crea la Fire Office; en 1684, la Friendly Society, y en 1696 la Hand y Hand. -- En Alemania halla su desenvolvimiento en el siglo XVII, originado para los inmuebles en el derecho nórdico, y para los muebles mucho después, bajo la influencia Inglesa.

En Francia se conoce desde el comienzo del siglo XVIII, con las cajas de socorros, conocidas por "Bureaux des Incendies", en París en 1717, y luego en el interior del país, y recién en --- 1750 se creó la primera sociedad, la Chambré Générale des Assu--- rances de París. Ya en 1786 la póliza usada contiene la mayoría de las condiciones generales de las pólizas actuales. La Revolución de 1789 barrió con todas las compañías, pero reaparecieron al poco tiempo". (15)

El seguro de personas aparece en el siglo XIII en España. Según Luis Benítez de Lugo "un documento obtenido en los Archivos de Gante del año de 1273 reconoce que el Hospital de San Juan debe una renta vitalicia de nueve sous a cambio de una finca en la que el interés anual es igual a dicha cantidad como limosna para la salud del alma del donante. El origen por lo tanto del seguro -

de vida se encuentra remotamente en estas rentas, y más adelante, en las apuestas que se hacían sobre la vida humana". (16)

Las primeras manifestaciones del contrato de seguro, en España, fueron el Libro del Consulado del Mar, del Siglo XIII en Barcelona, y posteriormente, Las Ordenanzas de Barcelona (1435), - las Ordenanzas de Burgos (1494) y las Ordenanzas de Sevilla ---- (1554), que fueron trasladadas a nuestro país luego de la Conquista de la Nueva España.

1.2 EVOLUCION EN EL DERECHO MEXICANO.

1.2.1 EPOCA COLONIAL.

Después de la Conquista de Nueva España, la cultura hispánica se radicó en las tierras conquistadas y con ella la religión, las costumbres, y los ordenamientos jurídicos vigentes, entre otras cosas.

En materia mercantil ésta manifestación del derecho español estuvo constituida por las "Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España, confirmadas por el Rey de España, el 24 de julio de 1604, en las cuales ya se decía que, aunque entonces no había empresas aseguradoras en éste país, cuando llegaran a crearse, sus operaciones deberían ser regidas por las Ordenanzas de Sevilla". (17)

16.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. ps. 69 y 70.

17.- RUIZ, LUIS.- "El Contrato de Seguro." Ed. Porrúa México 1978.- p.23.

Las Ordenanzas de Sevilla fueron aprobadas por la cédula Real de 1554. "Disponen éstas Ordenanzas que todos los contratos de seguro, correspondan a viajes de ida o vuelta de las Indias y habrán de ajustarse a las normas que en las mismas se establecen. Se prohíbe concertar seguros sobre flete, artillería o aparejos de las naves, pero se permite asegurar hasta las dos terceras partes de cualquier navío o solamente su casco. Si hubiese alguna pérdida o avería en lo asegurado, el cargador o dueño de éllo lo notificará al asegurador dentro de los dos años siguientes a la firma del contrato, y de no hacerlo así, perderá su derecho a toda reclamación. En caso de rescisión del contrato, el asegurado pagará al asegurador el medio por ciento de la cantidad que por éte motivo deje de correr el riesgo". (18)

Durante ésta época se fundaron las primeras compañías aseguradoras, la primera de ellas en 1789 en la Ciudad de Veracruz, con un capital entonces muy considerable, de doscientos treinta y cinco mil pesos. (19)

1.2.1 INDEPENDENCIA.

Durante el México independiente, continuaron vigentes las disposiciones españolas relativas al seguro; fueron las Ordenanzas de Bilbao las que por su importancia y contenido rigieron los ordenamientos jurídicos relativos al seguro.

18.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. Cit. ps. 84 y 85.

19.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p.24.

"El capítulo veintidós trata de los seguros, sus pólizas y formas de hacerse, materia ampliamente desarrollada en cincuenta números en los que se define el contrato de seguro tal y como hoy mismo se entiende y se dá fuerza y validez a las pólizas, insertando dos formas, una para mercaderías y otra para navíos. Por primera vez se autoriza y regula el "reaseguro" si bien por lo que se refiere a los asegurados, calificando de reaseguro al seguro subsidiario. Autoriza los seguros terrestres y regula igualmente la prescripción de las acciones procedentes de las pólizas de seguro. Bien puede decirse, que antes de la aparición de éste gran Código, se procedía rudimentariamente sin una verdadera ordenación jurídica". (20)

Las Ordenanzas de Bilbao rigieron hasta 1854 en que fueron derogadas por la expedición del primer Código de Comercio de México, "ordenamiento que tuvo una vida efímera durante el régimen Santanista, para resurgir en el Imperio de Maximiliano y después ser adoptado legalmente. con muchas vicisitudes, por varios estados de la Federación, hasta quedar totalmente descartado en 1884, al expedirse el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, el primero de carácter Federal". (21)

1.2.3 EL CODIGO CIVIL DE 1870 Y LOS CODIGOS CIVIL Y MERCANTIL DE 1884.

El 8 de diciembre de 1870, el Congreso Federal, aprobó el "Código Civil para el Distrito Federal y Territorios de la Baja California". En su libro tercero reglamenta el Contrato de Seguro,

20.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.I. ps. 86 y 87.

21.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob cit. p.25.

a excepción del seguro marítimo, "que en su artículo 2899 se dejó sometido exclusivamente a las disposiciones de un Código de Comercio que todavía no se había expedido. (22)

En 1844, se expidió un nuevo Código Civil, que reglamentó los seguros, reproduciendo los mismos artículos del código de 1870; deja también fuera de regulación al seguro marítimo que fué reglamentado en el primer Código de Comercio de carácter Federal - que existió en nuestro país y que fué expedido en 15 de abril de 1884, toda vez que el 14 de diciembre de 1883 se decretó la federalización de la materia mercantil.

Esta reglamentación dejó fuera de la materia mercantil - el seguro de personas. El artículo 682 del citado código, dice:

"El contrato de seguro es mercantil, si al estipularse éstas dos circunstancias: que intervenga en calidad de asegurador un comerciante o compañía comercial que entre los ramos de su giro tenga el de seguros; y que el objeto de él, sea la indemnización de los riesgos a que estén expuestas las mercancías o negociaciones comerciales". (23)

No solamente ésta observación, puede hacerse al artículo citado; de hecho, la técnica jurídica es deficiente, ya que señala como el objeto del contrato la indemnización de los riesgos, cuan-

22.- Cfr. RUIZ RUEDA, LUIS. Ob cit. p.27.

23.- Cfr. RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit.

do estos son el presupuesto necesario para la existencia del contrato, y no condición indispensable para la indemnización, que se deriva del evento actualizado (siniestro), y no de la posibilidad de que éste llegue a presentarse.

1.2.4 EL CODIGO DE COMERCIO DE 1889.

Cinco años después se promulgó otro código de comercio, que actualmente, aunque muy reformado, continúa vigente. Este código reputa como actos de comercio los contratos de seguro, y dedica el Título Séptimo a regular éste contrato. "La mercantilidad -- del contrato de seguro ya no depende de los dos elementos que requería el código de 1884. Con el nuevo código basta que el sujeto asegurador sea una empresa (o mejor dicho el titular de una empresa aseguradora) para que el contrato de seguro sea mercantil".(24)

Dada la importancia que ha cobrado en la vida diaria el seguro, el Título Séptimo ha sido derogado para dar paso a la Ley sobre el Contrato de Seguro de 1935, que en su Título Tercero reglamenta el seguro de personas, derogando su antigua naturaleza -- civil, por la mercantil.

1.3 REGIMEN JURIDICO ACTUAL.

Existen actualmente varias leyes y disposiciones que regulan el contrato de seguro en el derecho mexicano. La más importante, es la Ley sobre el Contrato de Seguro, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 31 de agosto de 1935. La Ley se inspiró en el modelo Suizo y Francés sobre el seguro principalmen-

24.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 28.

te, y regula en forma amplia y detallada los distintos tipos de seguro y sus elementos esenciales: riesgo, prima, póliza, etc. (25).

Encontramos también, la Ley General de Instituciones de Seguros, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 1935 igualmente, que establece la participación estatal en materia de seguros, a través de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, dependiente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La Ley en estudio, menciona algunos seguros dables a la práctica mexicana; los requisitos para la creación, funcionamiento, liquidación, etc., de las Compañías Aseguradoras y Sociedades Mutualistas de Seguros, entre otras disposiciones importantes.

La nueva reglamentación del contrato de seguro, vuelve al modelo adoptado en el Código de Comercio de 1870 y 1884, es -- decir, no regula el seguro marítimo en la misma ley, sino que reserva su regulación a otro ordenamiento como es la Ley de Navegación y Comercio Marítimo, publicada en el Diario Oficial de la -- Federación, el 21 de noviembre de 1963.

Existen disposiciones que regulan otros tipos de seguros, y que por su nombre se explican a sí mismas; el Reglamento sobre el Seguro de Grupo, de 1962; las reglas de aplicación del Seguro de Viajero de 1976 entre otras.

2. DEFINICION.

2.1 DEFINICION GRAMATICAL.

La palabra seguro, proviene de la voz latina "securus",

25.- Cfr. RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 35.

que significa seguridad; el seguro tiene muchas aceptaciones, entre ellas "libre y exento de todo peligro daño o riesgo; firme, - constante, que no está en peligro de faltar o caerse".

Es el "Contrato por el cual, una persona natural o jurídica, se obliga a resarcir pérdidas o daños que ocurran en las cosas que corren un riesgo en mar o tierra". (26)

2.2 DEFINICIONES DOCTRINALES.

Un gran número de tratadistas del seguro, han aportado importantes definiciones sobre este contrato; la Revista Mexicana de Seguros en el número 6 de septiembre de 1948 compiló las siguientes:

BRAMER: "Seguro, en sentido económico, es la aceptación por parte del asegurador, de la obligación al pago de una determinada cantidad al asegurado o a quien éste designare, como beneficiario al acaecer determinado suceso, independientemente de la voluntad de los interesados, contra la obligación, por parte del -- asegurado, de pagar determinada cantidad, ya por una sola vez, ya periódicamente".

CHAUFTON: "El seguro es la compensación de los efectos del azar, por la mutualidad organizada con arreglo a las leyes de la estadística".

26.- Diccionario de la Lengua Española.- Real Academia Española.- Madrid 1956.
p. 1186.

ESTASEN: "Es aquel que tiende a neutralizar, por medio de una indemnización, las consecuencias de cualquier acontecimiento desgraciado, producido por causas externas, violentas e involuntarias".

HERMMANN: "El seguro es comparable a una lotería, por la inseguridad sobre el momento y la cuantía de sus eventuales beneficios".

LAFIGUERA: "Seguro es transformar en un valor cierto, un valor eventual".

MANES: "El seguro puede definirse como aquel recurso por medio del cual, un gran número de existencias económicas amenazadas por peligros análogos se organizan para atender mutuamente a posibles necesidades tasables y fortuitas de dinero".

PLANIOL: "Es la distribución del riesgo, entre un gran número de personas".

RUIZ Y FEDUCHI: "El seguro es un medio de conservación o reposición de las cosas, y no un medio de adquisición".

STEIN: "El seguro es mutualidad, o no es seguro".

VIVANTE.-"Es una gran masa de riesgos homogéneos, afrontados por una masa de primas capaz de adaptarse continuamente a la probabilidad del siniestro y su indemnización".

De especial importancia es la definición de HERMANNSDORFER: "El seguro es un negocio jurídico que generalmente reviste la forma de un contrato sinalagmático. Por ésta razón, casi todos los intentos por definir el seguro, conducen a definiciones del -

contrato de seguro".

La propia Revista Mexicana de Seguros, aporta una definición en la que pretende conjuntar los elementos más importantes de las definiciones transcritas:

"Es una institución económico-social, que protege, agrupándolas mutuamente, un gran número de cantidades amenazadas del mismo peligro fortuito y tasable, para compensar las pérdidas sufridas por algunas de ellas, al sobrevenir el siniestro, con las aportaciones de todas". (27)

2.3 DEFINICION LEGAL.

La Ley sobre el Contrato de Seguro, describe en su artículo primero, lo que para efectos jurídicos en el derecho mexicano, deberá entenderse por contrato de seguro:

"Artículo 1o. Por el 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".

A ésta definición se le han hecho duras críticas por -- considerarla impropia, inadecuada e insuficiente. Luis Ruiz Rueda hace la siguiente crítica a la definición:

"En realidad, como es fácil comprobar, el artículo 1o. de nuestra Ley, no dá una verdadera definición del contrato, mediante la determinación del género próximo y de diferencia especí

fica, sino que se limita a una descripción en que cuida de enumerar los elementos esenciales específicos del contrato y su función, pero no constituye ni puede constituir una verdadera definición, porque su forma es tal que claramente divide al seguro en dos grupos o subtipos diferentes, lo que quita toda unidad y si bien presupone el género próximo, que es el de contrato, la diferencia específica desaparece al dividir esa pretendida diferencia específica, en dos lo que equivale a pretender dar dos definiciones correspondientes a dos contratos semejantes, pero no dá la definición de uno solo, independientemente de que sea de daños o de personas, a pesar de que es un hecho universal que tanto la doctrina como la jurisprudencia y la práctica, universalmente llaman "Contrato de Seguro" a esas dos variedades, a las que se pretende dar naturaleza diferente, que son las comprendidas en el artículo 10. Además tanto nuestra Ley como las Leyes extranjeras consideran esos dos pretendidos grupos de seguros, como contrato de seguro en general y los rigen con una ley única." (28)

Por su parte el Mtro. Arturo Díaz Bravo, comenta:

"El empleo de la preposición "mediante", que equivale a la expresión "por medio de", parece indicar que la obligación de la empresa aseguradora sólo surge una vez que se le ha pagado la prima, lo que es inexacto, pues, tal obligación se perfecciona -- conforme a la ley mexicana, por el mero consentimiento verbal". (29).

28.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. pags. 48 y 49.

29.- DIAZ BRAVO, ARTURO.- "Contratos Mercantiles" .- Colección Textos Jurídicos Universitarios, 1984.- p. 112.

Por nuestra parte, y de acuerdo a ésta investigación, -
propondremos en las conclusiones finales de éste trabajo, lo que
a nuestra modesta opinión, consideramos que debe ser la defini-
ción del contrato de seguro.

3. NATURALEZA JURIDICA.

A través de la naturaleza jurídica conocemos los elemen-
tos esenciales de las instituciones jurídicas, además, su ubica-
ción dentro del campo del derecho y las normas aplicables.

Sobre el vocablo "naturaleza jurídica", observamos lo -
siguiente:

"La palabra española naturaleza deriva del término lati-
no natura, que tiene su equivalente griego physis; uno de los sig-
nificados fundamentales que presenta la palabra naturaleza en el-
vocablo filosófico, es el de esencia de un género, es decir, con-
junto de propiedades que definen un género. Referido al mundo ju-
rídico, la naturaleza del derecho es el conjunto de propiedades -
que permiten definir, entre los objetos, un sector que presenta -
características comunes (la juridicidad), y al cual llamamos "lo-
jurídico". (30)

Hecha ésta consideración, podemos afirmar que la natura-
leza jurídica del contrato de seguro, en el derecho mexicano, se
apoya en tres elementos fundamentales:

1.- EL CARACTER INDEMNIZATORIO Y RESARCITORIO; como ya
vimos en la definición legal del contrato, la empresa aseguradora
se obliga a resarcir un daño (por lo general en los seguros de --

cosas) o a pagar una suma determinada de dinero (por lo general - en los seguros de personas), en caso de que ocurra la eventualidad prevista. Sobre ésta postura, el Mtro. Isaac Halperin, hace la siguiente observación:

"El carácter resarcitorio del seguro de daños o intereses es indiscutible. Quienes aceptan que también existe en el seguro de vida, afirma que lo es porque se indemniza el perjuicio que puede ocasionar a otros la pérdida de la vida asegurada; y no en el sentido de que debe corresponder exactamente al daño irrogado, porque el valor de ésa vida se dá por la apreciación personal del asegurado, que el asegurador no puede impugnar por excesiva. Esta característica no existe en el seguro de vida y menos en el de supervivencia. En éstas clases de seguros, el capital se debe al --- tiempo de vencimiento o del siniestro, porque se percibió la prima correspondiente, sin prueba del daño, aunque se hayan cobrado otros seguros o se hayan percibido la indemnización por la muerte, o --- aún si ésta no produjo ningún daño, o también si ha sido beneficiosa". (31)

2.- LA MERCANTILIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO; consignada en la fracción XVI del art. 75 del Código de Comercio que dice:

"Art. 75. La Ley reputa actos de comercio:

frac. XVI. Los contratos de seguros de toda especie, -- siempre que sean hechos por empresas".

"desde luego, el contrato de seguro es mercantil en oposición al civil, de acuerdo con el artículo 75 fracción XVI del Código de Comercio; y es así, que por disposición de la ley espe-

cial, sólo pueden practicar operación de seguros las sociedades - comerciales de capital, el contrato de seguro tiene que ser mercantil". (32)

3.- EL PRINCIPIO DE EXQUISITA BUENA FE; Arturo Díaz Bravo (33), señala que éste principio no es característica especial del contrato de seguro, sino de cualquier contrato. Para élllo, se basa en el art.1813 del Código Civil para el Distrito Federal, en vigor, que establece:

"Artículo 1813. El error de derecho o de hecho invalida el contrato cuando recáe sobre el motivo determinante de la voluntad de cualquiera de los que contratan, si en el acto de la celebración se declaráse motivo o si se prueba por las circunstancias del mismo contrato que se celebró, éste en el falso supuesto que lo motivó y no por otra causa".

En el contrato de seguro éste principio es doblemente importante y esencial; el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro sanciona la omisión o inexacta declaración de los hechos, con la rescisión de pleno derecho del contrato.

"Desde sus albores, el contrato de seguro ha sido calificado de contrato de buena fé, porque el asegurador fía en la palabra del proponente del seguro, que le informa respecto de las circunstancias del riesgo asegurable".

Los hechos relativos a un seguro propuesto son general-

32.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- "El Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano.- T.I. p. 102. México.

33.- Cfr. DIAZ BRAVO, ARTURO.- Ob. cit. p.113.

mente conocidos por una de las partes: el proponente: en consecuencia, el deber de la máxima buena fé es mucho más grave que el de la simple ausencia de fraude. En una palabra, el proponente debe hacer una declaración plena de todos los hechos necesarios para la debida apreciación del riesgo. La verdad de la declaración es la base del contrato.

BASE DEL CONTRATO: En las condiciones generales del contrato normalmente existe ésta cláusula que se redacta por lo general de ésta forma: "éste contrato se formula, tomando como base que todos los datos relacionados con el seguro son tal y como --- aquí quedan descritos, y la Compañía expide la presente (póliza) confiada en la veracidad de los mismos; por lo que no surtirá --- efecto alguno (el contrato) si no coincidieren dichos datos con los hechos o circunstancias denunciados. Al suscribir ésta póliza el asegurado certifica la exactitud de los mismos, bajo su más estricta responsabilidad. (34)

El considerar el principio de exquisita buena fé como elemento esencial del seguro, parte no tanto de consideraciones jurídicas como económicas y estadísticas, pues su inexacta declaración libera al asegurador de toda responsabilidad para reparar el daño causado por el siniestro, y además, acarrea la posible -- desproporción del fondo de primas, constituido para cubrir esos -- siniestros.

Después de analizar éstos elementos, podemos afirmar -- que el contrato de seguro es un contrato "sui géneris", pues posee elementos propios que lo distinguen como un contrato particular y con una regulación especial en el derecho mexicano.

4.- CLASIFICACION DEL CONTRATO DE SEGURO.

Clasificar el contrato de seguro reviste gran importancia, pues nos permite conocer en base a sus características especiales cuál es su ubicación dentro del derecho, y cual es su regulación aplicable. Siguiendo criterios doctrinales de clasificación el contrato de seguro se agrupa en los siguientes aspectos:

4.1 CONTRATO NOMINADO.

La división más general en que se agrupan los contratos, es aquella que los clasifica en nominados e innominados. Esta clasificación también recibe el nombre de contratos típicos o atípicos.

"Son nominados aquéllos para los cuales la ley establece un régimen particular propio, independientemente que tengan o no un nombre determinado y legalmente establecido. En nuestro derecho, el contrato de seguro tiene un régimen particular propio, contenido en la Ley sobre el Contrato de Seguro, en el Código de Comercio y en la Ley de Navegación y Comercio Marítimos. Así pues, es un contrato nominado". (35)

4.2 CONTRATO DE EMPRESA.

El contrato de seguro en el derecho mexicano sólo puede ser celebrado por empresa aseguradora; (C.Co. art. 75 frac. XVI, Ley sobre el contrato de Seguro art. 2o. y L.G.I.S.). Así pues, desde que vino la reglamentación administrativa de las sociedades aseguradoras y muy especialmente desde que se expidieron en agosto de 1935 los ordenamientos vigentes, el contrato de seguro es necesariamente un contrato de empresa" (36).

35.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob.cit. p. 74.

36.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 75.

4.3 CONTRATO DE ADHESION.

"La doctrina llama contrato de adhesión, a aquéllos contratos cuyas normas o reglas son dictadas previamente por una sola de las partes, sometiendo la otra sin discusión alguna.

"Por ésta razón, el estado interviene administrativamente, en la aprobación de las condiciones de la póliza en los diferentes ramos, para vigilar que las disposiciones imperativas no sean violadas en perjuicio del asegurado, dejando a la libre contratación aquéllas situaciones que no afectan la imperatividad -- del contrato". (37)

Esta clasificación del contrato de seguro es muy importante. "La uniformidad del clausulado ha sido siempre indispensable en el contrato de seguro e incluso dió origen a ése documento en que secularmente se ha hecho constar y que ha recibido el nombre de "póliza". Para lograr esa uniformidad, la propia sociedad-aseguradora predispone ese clausulado que tradicional y universalmente se conoce con el nombre de "condiciones generales" de póliza; procedimiento que no sólo está reconocido sino hasta reglamentado en nuestra legislación tanto administrativa de control de -- las aseguradoras, cuanto de derecho privado relativa al contrato de seguro, como puede verse en los artículos 24-1, 25, 52 y 53 de la Ley General de Instituciones de Seguros, y 7o., 16. 20, 65, -- 153, etcétera, de la Ley sobre el Contrato de Seguro". (38)

Ruiz Rueda comenta la problemática que han suscitado -- los contratos de adhesión y la supuesta falta de libertad para -

37.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. pags. 104 y 105.

38.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. pags. 75 y 76.

contratar de parte del asegurado, que no interviene en la redacción de la póliza.

"La realidad es muy diferente: una de las partes se encuentra necesitada más que la otra de contratar, como quien requiere los servicios profesionales de un médico o de un abogado. De todas maneras hay acuerdo de voluntades cuyo efecto es crear derechos y obligaciones". (39)

"No es la necesidad de contratar la que puede excluir por sí misma, la libertad de autodeterminación, porque la libertad de contratar no es jamás "arbitrium indifferentiae". (40)

4.4 CONTRATO CONSENSUAL.

"Por regla general, para constituir el contrato es suficiente el consentimiento de las partes; en tal caso, el contrato se llama consensual. Adviértase que es contrato consensual, no -- aquel para el cual se necesita el consentimiento (en verdad, el consentimiento se necesita para todo contrato) sino aquél para el cual el consentimiento, siempre necesario, es también suficiente. Contrato consensual es aquél para el cual, el consentimiento basta para perfeccionarlo". (41)

Se ha discutido la naturaleza consensual de éste contrato, ya que la Ley sobre el Contrato de Seguro en su art. 20, señala que debe constar por escrito. Al tratar en éste capítulo lo referente a la póliza y su naturaleza jurídica, quedará más en claro que el contrato de seguro es consensual, ya que la entrega de la póliza no determina la validez del contrato.

39.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 77.

40.- GIORDANO, A. autor citado por RUIZ RUEDA, LUIS. p. 77.

41.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 79.

Este mismo problema se ha presentado en la legislación argentina. Al respecto Isaac Halperin, señala:

"El contrato de seguro es consensual. No obstante, generalmente no se le atribuye eficacia hasta en tanto no se emita y entregue la póliza; hasta entonces queda en calidad de mero proyecto, del que las partes pueden arrepentirse y que obliga al asegurado a denunciar cuanta circunstancia pueda influir sobre la -- apreciación del riesgo. Es decir, se convierte en un contrato solemne. Sin embargo ésta condición no altera la naturaleza consensual del contrato". (42)

En resumen, sí podemos considerar el contrato de seguro como un contrato consensual, pues se perfecciona con la aceptación del formulario por parte del asegurador.

4.5 CONTRATO BILATERAL.

"De la definición misma, contenida en el artículo 10. -- de la L.C.S. se desprende ineludiblemente la bilateralidad de éste contrato, puesto que se establecen prestaciones correlativas -- para ambas partes contratantes; la del asegurador y la del estipulante del contrato, o sea la garantía y la prima como los llama la propia ley". (43)

Rodríguez Sala, también considera bilateral al seguro -- "porque la relación contractual convierte a ambas partes en deudores y acreedores recíprocamente y el contrato de seguro establece prestaciones de ambas partes, de tal suerte que la prestación --

42.- VIVANTE autor citado por HALPERIN, ISAAC. Ob. cit. pags. 12 y 13.

43.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. pag. 80.

debida por una de ellas, significa la contraprestación de la obligación contraída por la otra". (44)

Para Halperin, ésta clasificación es polémica. Citando a Patterson y Bruck, expresa:

"Patterson estima que es unilateral, porque pagada la prima solo el asegurador está obligado a hacer algo. Olvida que el asegurado, pendiente del contrato debe cumplir distintas obligaciones y cargas: mantener el estado de riesgo, denunciar sus modificaciones, disminuir y evitar el daño, etc. Dejaría de serlo, toda vez que la prima debiera pagarse en cuotas, en el curso del contrato".

"Bruck, juzga que es su capacitación técnico-económica para cumplir su obligación eventual de indemnizar". (45)

4.6 CONTRATO ONEROSO.

El contrato de seguro es oneroso "porque cada una de las partes, obtiene una prestación a cambio de otra que se ha de realizar y se considera equivalente porque ambos contratantes tienen un interés pecuniario apreciable". (46)

"Respecto del asegurado no hay seguro si no paga la prima. La existencia de un tercero, beneficiario, no arguye en contra de la conclusión, porque la existencia de una liberalidad entre asegurado y beneficiario, no implica que ésta exista en las relaciones con el asegurador."

En lo que respecta al asegurador, la retención de la --

44.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. p. 102.

45.- PATTERSON Y BRUCK, autores citados por HALPERIN ISSAC. Ob. cit. p. 14.

46.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. p. 102.

prima en caso de que no se produzca el siniestro, se justifica -- porque es el precio del riesgo corrido. No hay intención liberal". (47)

4.7 CONTRATO ALEATORIO.

El artículo 1838 del Código Civil para el Distrito Federal, divide los contratos onerosos en conmutativos y aleatorios.

"Art. 1838. El contrato oneroso es conmutativo cuando las prestaciones que se deben las partes son ciertas desde que se celebra el contrato. de tal suerte que ellas pueden apreciar inmediatamente el beneficio o la pérdida que les cause éste.

Es aleatorio, cuando la prestación debida depende de un acontecimiento incierto que hace que no sea posible la evaluación de la ganancia o pérdida sino hasta que ese acontecimiento de realice".

Es aleatorio porque existe el riesgo de pérdida o ganancia. El siniestro puede o no presentarse, y esto es lo que le da el carácter de aleatorio. (48)

También sobre ésta clasificación ha existido polémica y discrepancia. "La razón invocada para negar su manifiesta aleatoriedad no es otra que la organización económica que permite distribuir entre el conjunto de los asegurados que forman la mutualidad, las pérdidas que sufre aquéllos pocos para quienes el --- riesgo se convierta en realidad. Esto, que es la base técnica -- indiscutible de toda operación de seguro, suprime la aleatoriedad de cada contrato en particular, según la doctrina general".

(49)

47.- HALPERIN ISSAC.- Ob. cit. p. 15

48.- Cfr. RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. p. 103.

49.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 81.

4.8 CONTRATO DE DURACION.

El contrato de seguro tiene una vigencia determinada, - que de acuerdo con el art. 20 de la L.C.S. debe señalarse en la póliza; éste lapso de tiempo, es de gran importancia, porque atañe a diversas situaciones que pueden presentarse durante la vigencia del contrato, como mora en el pago de la prima, cambio de dueño de la cosa asegurada, etc. De ahí la importancia de que el contrato especifique claramente el lapso de tiempo en que debe prolongarse. (50).

5. LOS SUJETOS DEL CONTRATO.

5.1 EL ASEGURADOR.

La empresa aseguradora juega en el derecho moderno un papel importantísimo. Además de ser la única capaz de enfrentar y cubrir la gran masa de riesgos, que representa la garantía de los asegurados, es en casi todos los países, la única que puede celebrar contratos de seguro de una manera habitual.

Alfredo Manes, tratadista español, dice respecto al asegurador:

"El asegurador es un producto esencial del capitalismo; que surge y se desarrolla en todos los tiempos y lugares en que opera el comerciante dedicado a negocios de especulación. Estos industriales prometen y venden indemnizaciones para el caso de que la amenaza se realice, colocando de éste modo a la otra parte, que compra la garantía de reparación, en una situación financiera mejor (a lo menos, a su parecer) a la que ocuparía en otro caso. No apreciaríamos debidamente la función profesional de los asegu-

50.- Cfr. RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 81.

radores, si creyésemos que solo existen para auxiliar el desarrollo del comercio". (51)

En cuanto al derecho mexicano, nuestro legislador en materia de seguros privados, siguió la corriente del derecho moderno, - de fijar solo dos clases de organizaciones capacitadas para llevar a cabo la función económico-social de la institución de seguros, - sin determinar de manera categórica la especie de esas personas, - pero que de acuerdo a la ley sabemos que se trata de una sociedad-anónima de capital fijo, (Art.29 L.G.I.S.) y de las sociedades mutualistas, (Art. 78 L.G.I.S.), ambas reglamentadas por la Ley General de Instituciones de Seguro.

La empresa aseguradora en México, surge según el modelo - de empresa que propuso el eminente tratadista italiano César Vivante en la introducción de la sexta edición del volumen VII del comentario del Código de Comercio italiano, el 15 de junio de 1936 - en Roma. De esa exposición, extraemos estos párrafos: :

"LOS ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO"

Por César Vivante.

"El riesgo que pasa del patrimonio de un ciudadano cualquiera a otro ciudadano cualquiera, no está seriamente asegurado, puesto que el primero queda expuesto al riesgo de insolvencia del segundo; para asegurarlo seriamente, fué necesaria la transformación, madurada durante siglos, de la industria aseguradora, aislada e incontrolable del asegurador individual, en aquella sistemática y controlada empresa aseguradora. Estas empresas se han convertido en el instrumento único y exclusivo, por el cual, según - el legislador, el asegurado puede alcanzar su finalidad de preví-

sión.

Lo que era un contrato aleatorio para ambos contratantes, ya no lo es. Todavía lo es para el asegurado, pero el azar, casi - insidioso en el desenvolvimiento normal de la actividad humana, - está atemperado, para prevenirlo o para atenuarlo. Pero ya no lo es para el asegurador, porque la empresa, en el equilibrio de las primas con los siniestros, encuentra una seguridad mayor que cualquier otra empresa industrial y la distribuye entre los asegurados. Esta observación, no deja de tener consecuencias jurídicas". (52)

La adopción de éste modelo en la Ley mexicana, la comenta el Mtro. Luis Ruiz Rueda:

"Hasta fines del siglo pasado, la doctrina jurídica, --- apartándose plenamente de la economía, concebía el contrato de seguro aislado y en consecuencia la ley lo reglamentaba, partiendo de esa base. Esto es tanto más notable, cuanto que en la exposición de motivos que formuló la comisión redactora del proyecto -- del Código Civil, de 1870, se invocaba la técnica aseguradora como base ineludible de todo contrato de seguro, con éstas inequívocas palabras: El seguro fundado en prudentes combinaciones y hábiles cálculos, somete a reglas casi ciertas las eventualidades y - por medio de una contribución voluntaria y distribuída entre muchos, evita la ruina de un individuo y salva al mismo tiempo los intereses ligados con los de aquél. Era precisamente, lo que el -- insigne mercantilista Vivante fué el primero en poner en relieve- con éxito sorprendente: la importancia jurídica del elemento empresa, o sea esa organización económica para construir la mutualidad". (53)

52.- Reproducido por la Revista Mexicana de Seguros, Vol. III No.22, Enero 1950.
53.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. pags. 63 y 64.

"Nuestro legislador en materia de seguros privados, siguió la corriente de fijar como única institución posible de celebrar contratos de seguro, a la empresa aseguradora" (54)

"El asegurador es la persona que debe pagar la indemnización, al producirse el siniestro. Actúa de intermediario entre las distintas economías aseguradas, para distribuir entre todos el daño sufrido por los afectados. En el derecho mexicano sólo pueden ser aseguradores, las empresas organizadas en la forma que la ley dispone". (55)

5.1.1. FUNDAMENTO LEGAL DE LA EMPRESA.

El art. 2o. de la L.C.S., establece:

"Las empresas de seguros sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones de Seguros".

De la redacción de éste artículo, podemos inferir que la L.G.I.S. la que regula y señala las características de la empresa-aseguradora mexicana. Las sociedades anónimas de capital fijo, y las sociedades mutualistas de Seguros, son los titulares de las empresas aseguradoras. El art. 29 señala la forma de organización de éste tipo de sociedades. Su funcionamiento debe ajustarse a esta Ley, aunque supletoriamente le es aplicable la Ley General de Sociedades Mercantiles.

Una particularidad muy importante es la prohibición a la participación, en cualquier forma, de capitales extranjeros, tanto de gobiernos o dependencias oficiales, entidades financieras -

54.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. p.119.

55.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- "Derecho Mercantil". T.II Decimoséptima - Edición. Editorial Porrúa. México, 1983. p. 167.

del exterior, o agrupaciones de personas extranjeras, físicas o morales en cualquier forma que éstas puedan presentarse, aún a través de interpósitas personas.

El capital de las empresas aseguradoras funciona como un capital de garantía, y no de explotación; por ello la L.G.I.S. establece cómo deben ser invertidos.

Los arts. 45 y 61 indican cómo deben invertirse tanto el capital como las reservas del mismo.

El precepto 46 señala que todas las instituciones de seguro deberán constituir reservas técnicas de riesgos en curso, obligaciones pendientes de cumplir, reservas de previsión y las demás que la misma ley señala. El diverso 56 establece que la forma de invertir éstas reservas es aquélla que les permita mantener condiciones adecuadas de seguridad y liquidez. (56)

El capítulo II trata sobre el funcionamiento de las compañías aseguradoras; señala las funciones específicas de una manera limitativa. El art. 35 menciona los lineamientos a que han de ajustarse las actividades de la empresa.

El art. 3o., establece la prohibición legal "a toda persona física o moral distinta de las que señala la ley para la práctica de cualquier operación activa de seguros en México". "El legislador, siguiendo la práctica universal ha reglamentado la actividad de seguros prohibiendo en su art. 3o. la actividad aseguradora a toda persona física o moral que no tenga el carácter de institución de seguros". (57)

56.- Cfr. VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR. "Contratos Mercantiles" Editorial Porrúa México, 1984. pags. 185 y 196.

57.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. p. 119.

La consecuencia de violar ésta disposición, conduce a la inexistencia del contrato de seguro, ya que la empresa aseguradora es un elemento esencial del contrato, según lo establece la fracción IV del art. 136 de la L.G.I.S.:

"Art.136. En materia jurisdiccional:

fracción IV. Los contratos concertados contra las prohibiciones del art. 3o., no producirán efecto legal alguno, sin perjuicio del derecho del asegurado de pedir reintegro de las primas pagadas".

Disolución de la sociedad; los arts. 119 y siguientes de la L.G.I.S., señalan las causas de disolución de las empresas aseguradoras, y el procedimiento que se debe seguir para éste efecto.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público está facultada para declarar la disolución de la sociedad. El art. 122 dispone que dicha Secretaría señalará un plazo para que la sociedad regularice su situación, si la disolución es provocada por mal funcionamiento de la misma.

Además, nombrará a un liquidador (art. 126) quien tendrá la representación legal de la sociedad (art. 131) de cuyos bienes y documentos tomará posesión. El art. 126 señala que dicho liquidador deberá proponer a la S.H.C.P. la forma de la liquidación de la sociedad, así como la obligación de informar a los asegurados el resultado de la misma dentro del plazo que fije la Secretaría (art. 127). Este plazo podrá prorrogarse una sola vez, según prescribe el art. 128

La reserva de la sociedad se distribuirá entre los asegurados que contribuyeron a la formación de la misma, en proporción al pago de sus cuotas, (artículo 126 L.G.I.S) disposición difícil de cumplir pues en la gran mayoría de los casos, quienes constituyeron la sociedad ya no tienen ese carácter, han muerto, etc. - (58).

A este procedimiento, Rodríguez Sala le hace la siguiente crítica: "El art. 119 olvidó determinar la situación jurídica en que quedan los contratos de seguro, una vez declarada la liquidación o la quiebra, pues en uno y otro caso, debió declararse la terminación automática de los contratos que estaban en vigor, para evitar mayores carfas económicas a una institución que por su propia situación económica, puede no estar en posibilidad de cumplir en lo sucesivo, con los contratos celebrados y en vigor, en el momento de decretar la intervención, si las condiciones económicas lo exigen, y en todo caso de liquidación ó quiebra de la aseguradora. Así se cubre a los asegurados de una quiebra fraudulenta en la que como consecuencia, puedan ser arrastradas las reservas para riesgos en curso". (59)

5.2 EL ASEGURADO.

"El término asegurado, se utiliza de manera genérica, y en él, se designan varias figuras subjetivas: el tomador, el asegurado propiamente dicho, y el beneficiario. Sin embargo, la persona que concluye el contrato (llamada tomador, contratante o estipulante) puede ser una figura distinta del asegurado, sujeto - que detenta la titularidad del interés". (60)

58.- Cfr. MANTILLA MOLINA, ROBERTO L. "Derecho Mercantil".- Editorial Porrúa-México, 1979.

59.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob.cit. p. 126.

60.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS. "Estudios de Derecho de Seguros".- Ediciones Panedilla, Ed. Astrea. Buenos Aires, Argentina, 1971. p. 259.

"Asegurado, puede serlo cualquier persona de existencia física o existencia ideal, es decir, la persona humana y la persona jurídica, ya sea necesaria o posible.

Así pues, asegurado puede ser cualquier persona, pero -- debemos distinguir entre poder ser asegurado y poder celebrar el contrato de seguro. Asegurado puede ser cualquier persona salvo - prohibición expresa de la ley; pero para poder celebrar el contrato de seguro, se debe tener, además, capacidad legal para contratar, ya sea de derecho, ya sea de hecho." (61)

"Asegurado lo es cualquier persona física o jurídica. -- Sin embargo no toda persona puede contratar el seguro, toda vez, - que para celebrar el contrato de seguro se debe tener, además de - la capacidad de goce, la capacidad de ejercicio, ésta también llamada capacidad de obrar, determina que el sujeto pueda actuar u - obrar personalmente para adquirir un derecho o para ejercerlo". (62)

El asegurado es en el seguro de cosas, la persona física o moral que detenta el interés de la cosa asegurada. En el seguro de personas, aquella persona física respecto de cuya existencia, - integridad personal, salud o vigor vital, se contrata la cobertura. (Art. 151 L.C.S.)

5.2.1 EL TOMADOR DEL SEGURO.

Es conveniente establecer la diferencia entre el asegurado y el tomador de seguro. Al respecto el Mtro. Oscar Vásquez del Mercado, apunta:

61.- SOLER ALEU, AMADEO. "El Nuevo Contrato de Seguro". Editorial Astrea, Buenos Aires, Argentina. 1970. p. 25 y 26.
62.- VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR.- Ob. cit. p. 187.

"El contratante o tomador puede ser y generalmente es el titular de la prestación a que se obliga el asegurador, por ser - el titular del interés asegurado.

Sin embargo, en el contrato de seguro, la persona que -- contrata con el asegurador que es el tomador del seguro, no necesariamente es el titular de los derechos que emanan del contrato. El titular puede ser otro sujeto, en cuya esfera patrimonial viene a incidir el riesgo, y que por tanto tiene necesidad de la cobertura del seguro, es el asegurado, que tiene derecho a la prestación del asegurador, porque es el titular del interés asegurado", (63)

El tomador del seguro, es entonces la persona física o -- moral que materialmente contrata el seguro frente a la empresa -- aseguradora.

"Cualquier persona, física o moral, puede actuar como -- tomador de un seguro, tanto en nombre y por cuenta propios, en cuyo caso asume también en carácter de asegurado, como en interés - de un tercero, que es el asegurado pero que no asume obligación - alguna frente al asegurador (Arts. 9o. y 13 L.C.S.); igualmente, - puede tomarlo como mandatario de otro, en cuyo caso, conforme a - las reglas del mandato civil, o en su caso, de la comisión mercantil, actúa en nombre y por cuenta del asegurado". (64)

"El jurista distingue entre tomador del seguro y del --- asegurado. El primero es el que celebra el contrato; el segundo, - el que adquiere derechos de él. Los papeles coinciden en la misma persona, cuando el contratante celebra el seguro, y por su pro--
pia cuenta" (65)

63.- VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR.- Ob. cit. p. 186 y 187.

64.- DIAZ BRAVO, ARTURO.- Ob. cit. p. 114.

65.- MANES, ALFREDO.- Ob. cit. p. 239.

Hecha ésta consideración, podemos dividir el contrato de seguro, con respecto al tomador del mismo, en seguro por cuenta propia y seguro por cuenta ajena.

En el seguro por cuenta propia, coincidirán el tomador del seguro y el asegurado, en la misma persona. En el seguro por cuenta ajena, en cambio, el contrato se celebra a favor de un tercero.

"El seguro puede también celebrarse por cuenta ajena, cerrándose el contrato a favor de un tercero. Con éste, no debe confundirse el contrato celebrado a nombre de otro, en que el contratante interviene a título de representante del asegurado".(66)

Juan Carlos Félix Morandi, tratadista argentino, hace éste interesante comentario y clasificación sobre el seguro por cuenta ajena:

"Seguro por cuenta ajena, es el reverso del seguro por cuenta propia, y el criterio para discriminar una modalidad de otra, debe fundarse en la titularidad del interés asegurado; es decir, que el interés sea propio del tomador o de un tercero; las consecuencias de esta distinción son relevantes: si el interés, que constituye el objeto del contrato, se afirma en la persona del contrayente, el seguro es por cuenta propia; si por el contrario, ello sucede en la persona de un tercero, el seguro es por cuenta ajena. La obligación del asegurador, y consecuentemente del titular del derecho de crédito y de la acción contra él, se establece en base a la titularidad del interés. El monto de la deuda del asegurador se mide sobre pautas distintas en dos supuestos: tomando como base el patrimonio de uno u otro, según el caso.

El seguro por cuenta ajena puede celebrarse:

1.- Por tercero determinado, cuando el tomador, sabiendo quien será el titular del interés al momento del siniestro, lo -- declara.

2.- Por tercero indeterminado o más frecuentemente por cuenta de tercero, en el que no se indica quien es el asegurado - pero se excluye toda posibilidad de que lo sea el tomador.

3.- Por cuenta de quien corresponda, cuando el tomador - no sabe quien es el titular del interés, en el momento del siniestro o ignora incluso si podrá ser él mismo u otro. (67)

En el capítulo II de este trabajo, al tratar lo referente al seguro marítimo, podremos observar que el seguro por cuenta de quien corresponda, opera de una manera eficaz en este tipo de seguro. En efecto, el comprador de la cosa asegurada queda cubierto-únicamente en cuanto que la transmisión se haga conforme a las -- normas de la enajenación de la cosa, en el transporte de la misma.

5.3 EL BENEFICIARIO.

El beneficiario es un tercero en el contrato de seguro;- "se trata de un extraño al contrato, y a favor del cual, está destinado el pago de la prestación prometida por el asegurador".(68)

De manera común y corriente, el beneficiario opera en -- los seguros de personas. "El seguro de personas (de vida y accidentes) para el caso de muerte es un contrato esencial y principalmente para tercero. Así como hay contratos que no se transmiten, éstos necesariamente se estipulan para un tercero. El ter-

67.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS.- Ob. cit. p. 261.

68.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS.- Ob. cit. p. 259.

cero en cuyo favor se contrata se califica de beneficiario. No es parte del contrato, aún cuando se le designe en la póliza en el momento mismo de contratar: sólo son partes el tomador y el asegurado". (69)

La Ley sobre el Contrato de Seguro, regulan diversas disposiciones de la participación del beneficiario en el contrato de seguro. El Art. 163 establece la posibilidad legal de designar beneficiario en el seguro de personas.

"Art. 163. El asegurado tendrá derecho a designar un tercero como beneficiario, sin necesidad del consentimiento de la empresa aseguradora. La cláusula beneficiaria podrá comprender la totalidad o parte de los derechos derivados del seguro".

El Art. 164 dispone otras de las particularidades esenciales del beneficiario: la posibilidad de ser revocado por el asegurado:

"Art. 164. El asegurado, aún en el caso de que haya designado en la póliza a un tercero como beneficiario del seguro, podrá disponer libremente del derecho derivado de éste, por pacto entre vivos o por causa de muerte".

Isaac Halperin opina sobre la posibilidad de revocar beneficiario:

"La revocación de la designación es la esencia del contrato (persona). Este derecho se justifica por sí solo: desaparición del fundamento del beneficio. El poder es absoluto; ni el --

beneficiario ni el asegurador pueden oponerse; el beneficiario -- porque es ajeno al contrato; el asegurador, porque no recibe ningún perjuicio: para él es diferente en la persona del titular. -- La mayoría de las pólizas, consagran expresamente esta facultad". (70)

La extinción de los derechos del beneficiario puede acontecer también por las siguientes causas:

1o.- Atentar contra la vida del asegurado. (Art. 185)

2o.- Premorencia o comorencia con el asegurado. (Art.164)

3o.- Eventualmente, por concurso, quiebra o embargo de los derechos del asegurado a la suma asegurada. (Art.167)

No hay suspensión de los derechos del beneficiario, en éstos 3 supuestos, cuando éstos sean el cónyuge o los descendientes del asegurado. (Art. 169)

El Art. 165 previene la posibilidad de la renuncia al de recho de revocar beneficiario; para éllo, el asegurado debe comunicar su decisión al beneficiario y a la empresa aseguradora. La renuncia se hará constar en la póliza. Sin embargo, ésta renuncia puede quedar sin efecto, si el beneficiario atenta contra la vida del asegurado, en los términos del Art. 185. En éste caso, el beneficiario será irrevocable. (71).

6. LA POLIZA.

6.1 NATURALEZA JURIDICA.

La naturaleza jurídica de la póliza, ha sido un tema que ha despertado gran oleada de comentarios y teorías. La póliza es el documento que el asegurador está obligado a entregar al asegurado.
70.- HALPERIN ISAAC.- Ob. cit. p. 408 y 409.
71.- Cfr. RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 242.

rado, luego de celebrarse el contrato.

"Es indiscutible que siendo el contrato de seguro consensual, no exija forma alguna o solemnidad para su formación, pero para probar la existencia del acuerdo de voluntades, es necesario un acto externo, que no puede ser otro que un documento, ya sea la póliza o cualquier otro documento que haga las veces.

El Art. 20 de la L.C.S. obliga al asegurador a entregar al contratante una póliza en donde consten los derechos y obligaciones entre las partes, las condiciones imperativas que lo reglamenta y las particularidades convenidas. De ahí, podemos imbuir que éste documento tiene por finalidad servir de prueba ya que conforme a la naturaleza jurídica del contrato de seguro, una cosa es el carácter consensual del contrato (acuerdo de voluntades) y otra la prueba del mismo.

Ninguna otra prueba es admisible, porque conforme a la ley, sólo hay dos medios de probar su existencia: la forma escrita y la confesión del asegurador; el Art. 19 de la L.C.S., previene que para fines de prueba éste deberá constar por escrito; la prueba escrita excluye cualquier otra prueba del derecho común, inclusive la prueba testimonial y la presuncional.

De ésta consideración, hay que deducir que la consensualidad del derecho, es sólo un concepto jurídico proclamado por todas las legislaciones, pero que para la eficacia del acuerdo de voluntades, se exige un documento escrito, y la póliza viene a llenar ese objeto, al expedirse "ad probationem" y no "ad solemnitatem"; luego, la forma escrita, es necesaria ya sea en un documento provisional que haga las veces de póliza, o la póliza defi-

nitiva, sin que ésto quiera decir en modo alguno que el contrato queda terminado sino hasta después de entregado dicho documento, - porque a esto se opone la fracción II del Art. 21 L.C.S." (72)

"Art. 21. El contrato de seguro:

fracción II: no puede sujetarse a la condición - suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima".

Luego entonces, podemos afirmar que la póliza es un documento probatorio. A esta afirmación añadimos la de Amadeo Soler:

"Evidentemente el contrato de seguro sólo se podrá probar por escrito, es decir por la póliza, nota provisoria o nota de cobertura, ya que la propuesta o solicitud de seguro carece de fuerza probatoria, pues la ley le resta eficacia". (73)

Isaac Halperin opina: "si bien el contrato de seguro es consensual, generalmente se lo celebra por escrito, postergando la vigencia hasta la emisión de la póliza, pero no por éllo cambia la naturaleza del contrato ni del instrumento". (74)

Luis Benítez de Lugo, afirma refiriéndose al derecho español que "el Art. 1793 del código civil dice que el contrato de seguro deberá consignarse por escrito en documento público o privado". (75)

72.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. p. 507.

73.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 116.

74.- HALPERIN ISAAC.- Ob. cit. p. 132.

75.- BENITEZ DE LUGO REYMUENDO, LUIS.- Ob. cit. T.1. p. 342.

6.2 REQUISITOS.

El art. 20 de la L.C.S. señala los requisitos que debe -- llenar la póliza:

"Fracción I. Los nombres, domicilios de los - contratantes y firma de la empresa asegurado- ra".

La exigencia de éste requisito no le escapa a nadie, --- puesto que no es creíble que pueda haber un contrato, sin constar el nombre y firma de los contratantes en el documento respectivo.

"Fracción II la designación de la cosa o per- sona asegurada".

Este requisito, es de hecho una repetición de la frac--- ción I, ya que al exigir la designación de la persona asegurada, - suponemos que al exigir el nombre de los contratantes, se entien- de que también se manifiesta el nombre de la persona asegurada. - En lo que respecta a la cosa, si ésta no se incluyera, no existi- ría contrato.

"Fracción III. La naturaleza de los riesgos garan- tizados".

Este requisito contiene la necesidad de manifestar la con- tingencia contra la que se protege el interés asegurado.

"Fracción IV. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de ésta ga- rantía".

La inclusión de éste elemento en la póliza se explica --

por sí sola. Se refiere a su vigencia.

"Fracción V. El monto de la garantía".

Se trata de la suma asegurada, pues estando el asegurador obligado a cubrir la indemnización en caso de siniestro, se necesita la cantidad a pagar.

"Fracción VI. La cuota o prima del seguro".

La prima es la obligación principal del asegurante. Por tanto, es indispensable que se incluya su monto en la póliza.

"Fracción VII. Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes".

Esta prevención se refiere a las condiciones generales de la póliza que exige la ley. Sin embargo, omite exigir la declaración, en la rama de cosas, de otros seguros ya contratados sobre el mismo bien. (76)

6.3 POLIZA ABIERTA.

Este tipo de póliza, también recibe el nombre de flotante o maestra. "En México, la denominación de póliza flotante se usa más en seguro de incendio, que se llama también póliza de declaración; la denominación de póliza abierta se usa especialmente en seguro de transporte, y finalmente se habla de póliza maestra en los casos de seguros de personas, ya se trate de seguro colec-

76.- Cfr. Comentarios a las Fraccs. de RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. - p. 505.

tivo o seguro de grupo. En todos estos tipos de póliza, cualquiera que sea su nombre y el ramo en que se usen, se hace constar el seguro de abono o seguro general, que además de las condiciones generales, propias de cada ramo, contiene las especiales del seguro de abono de abono, cuya aplicación a cada riesgo concreto que se cubre, hace que se expida como constancia para el asegurado".

(77)

6.4 POLIZAS NOMINATIVAS, A LA ORDEN Y AL PORTADOR.

La ley sobre el Contrato de Seguro, dispone que las pólizas pueden ser nominativas, a la orden y al portador, salvo lo que dispone la ley, para el contrato de seguro sobre la vida. ---

(Art. 29)

"Las nominativas son aquéllas que se emiten a favor de una persona determinada".

"Las a la orden, son aquéllas que se emiten a favor de una persona determinada, con la cláusula "a su orden", y pueden ser transmitidas por el simple endoso de ellas."

"Las pólizas al portador, son aquéllas que así lo indican, y el poseedor de la póliza puede ejercer los derechos que ella le confiere". (78)

Esta denominación de las pólizas, y el hecho de que puedan endosarse o transmitirse por tradición, ha hecho surgir el problema de que si la póliza es o no, un título de crédito.

El Art. 5o. de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, señala claramente: "son títulos de crédito los docu--

77. RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 111.
78. SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 120.

mentos necesarios para ejercitar el derecho literal que en ellos se consigna".

"En nuestro derecho no es posible considerar que la póliza de seguro pueda llegar a tener el carácter de título de crédito, tanto porque expresamente es configurada como documento probatorio del contrato que se presupone ya existe (Art. 20 de la .C.-S.) cuanto porque surgen dificultades insuperables en materia de literalidad y autonomía, ya que, por una parte, sus menciones -- están siempre subordinadas a lo que las partes acuerdan al celebrar el contrato y al introducir las modificaciones, y por otra parte, los derechos de los adquirentes sucesivos, en los casos de circulación, no se miden ni derivan del contenido de tal documento, sino que están sujetos al convenio con el asegurador". (79)

"Es incorrecto sostener que en el contrato de seguro, la póliza tenga el carácter de un documento negociable y perfecto, -- por el hecho de que sólo contra la devolución de la póliza el asegurador está facultado a efectuar el pago de la prestación debida, al titular del interés asegurable, y no al poseedor de la póliza". (80)

6.5 CLAUSULAS ADICIONALES Y NOTA DE COBERTURA.

Las llamadas "cláusulas adicionales", no son, en realidad una forma que imperativamente dicte y prescriba la ley; sin embargo, su uso es costumbre general en casi todos los países, y consiste en otro documento que el asegurador expide para que sirva de prueba de cualquier modificación que sufra el contrato. "Entre nosotros; por impropia adopción del término angloamericano, los asegurado--

79.- RUIZ Rueda, LUIS.- Ob. cit. p. 112 y 113.

80.- RODRIGUEZ SALA J. DE JESUS. Ob. cit. p. 507.

res llamaron primero "endose", y hoy "endoso" a éste documento en que consta cualquier cláusula adicional de las que contiene la póliza, la cual sucita entre los no familiarizados con ésta terminología impropia y antijurídica, confusiones y malas inteligencias. Téngase presente que la L.C.S. emplea el término endoso con la misma significación que tiene en materia de títulos de crédito y que la doctrina de derecho mercantil precisa invariablemente, y lo mismo hace el Código de Comercio en su art. 817 al hablar de las pólizas a la orden". (81).

La "nota de cobertura", también recibe el nombre de "cubierta provisional" y se expide generalmente, para hacer constar la aceptación de una propuesta de seguros que aún no se integra definitivamente con cláusulas particulares, ya que será hasta entonces cuando se expida la póliza definitiva. La nota de cobertura, lleva las condiciones generales de la póliza, y como indicamos siempre será provisional.(82)

7. LA PRIMA.

7.1 DEFINICION E IMPORTANCIA.

La prima es uno de los elementos más importantes y esenciales del contrato de seguro.

"La prima es la contraprestación que corresponde pagar al asegurado por el riesgo que toma a su cargo el asegurador. En otros términos, la prima representa la principal obligación del asegurado". (83)

"La prima es, ante todo, elemento esencial del contrato-

81.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 110

82.- cfr. RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 110 y 111.

83.- RODRIGUEZ SALA, J. LE JESUS.- Ob. cit. p. 144.

de seguro, según la definición del art. 10. Para que haya contrato de seguro es indispensable que haya obligación de pagar la prima, como contraprestación del contratante de seguro. No puede haber contrato de seguro gratuito y unilateral, es decir, con la única obligación del asegurador, pero sin la del asegurado, consistente en el pago de la prima, que es la contraprestación de aquella o sea la asunción del riesgo. Por ésto se dice generalmente que la prima es "el precio del riesgo". (84)

"La prima constituye el precio del seguro, la remuneración que el asegurador recibe del asegurado, a cambio de que tome a su cargo el riesgo". (85)

"La prima, contrapartida de la obligación de la empresa-aseguradora (asunción del riesgo) es no sólo la principal obligación del contratante del seguro, sea o no el asegurado, sino elemento esencial del contrato, de manera que si no se estipula, no habrá contrato de seguro". (86)

La prima entonces, es otro elemento esencial e importantísimo del contrato de seguro. Su importancia es manifiesta y clara, toda vez que será el elemento que económicamente, sea la medida de la obligación del asegurado frente al asegurador, y que de no cumplirse, liberará de toda responsabilidad a la compañía-aseguradora.

7.2 CORELACION EN EL RIESGO.

La prima y el riesgo se relacionan de una manera directa e importantísima. De ésta determinación surge el alcance económico

84.- Revista Mexicana de Seguros. VOL. III. No.24, Marzo de 1950.

85.- PICKARD Y BESSON, autores citados por la Revista Mexicana de Seguros. Ibidem.

86.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 135.

del contrato. La L.C.S. contiene diversas disposiciones que indican que la prima debe calcularse de acuerdo con ciertas bases técnicas, y en función de éstos factores:

- 1.- Monto de la suma asegurada (Art. 90, 95 y 161 Fracc. IV.).
- 2.- Tiempo que dura la cobertura del riesgo o garantía-- de la empresa aseguradora. El plazo general es un año, - por ser éste el usual para las observaciones estadísticas que sirven para determinar la realización del riesgo. (Arts. 43, 44, 46, 51 etc.)
- 3.- Gravedad o intensidad del riesgo. (Art.42, 62 y 161 Fracc. I a IV.)

La prima se fija por una de las partes (asegurador) con-- la revisión y visa de la autoridad administrativa y con la única-- restricción de que su cálculo debe aprobarse en tablas de mortalidad basadas en la observación estadística para el seguro de vida, - y en las correspondientes para daños, estadística para el seguro - de vida, y en las correspondientes para daños, accidentes y enfermedades". (87)

Existen dos tipos de primas:

- 1.- Pura o neta: Aquélla que se calculó estrictamente para los siniestros probables. Es el valor del riesgo tal y -- como lo establecen las estadísticas.
- 2.- Cargada o bruta: Se integra además, con diversas cargas para cubrir los gastos de administración, los de ad-- quisición, los relativos al pago de impuestos y derechos;

y la utilidad de la empresa. (88)

El riesgo es así, una cualidad económica de la cosa asegurada, y la prima, la evaluación económica de ésa cualidad, en relación al seguro contratado.

"A ésta relación se le llama "principio de la proporcionalidad de la prima al riesgo". Sus consecuencias son:

1.- Que no se debe prima alguna al asegurador si no ha existido el riesgo, o desaparece antes de iniciar el contrato (vigencia). Artq. 45, 46 y 88 L.C.S.

2.- Que si el riesgo no es constante, sino variable, la prima también lo será. Arts. 181 al 184 L.C.S.

3.- Que si durante la vigencia del seguro, se modificó el riesgo, porque aumentó o disminuyó, las variaciones se reflejarán en la prima. Arts. 43, 62, 161 L.C.S. (89)

7.5 CARACTERISTICAS DE LA PRIMA.

La prima es única e indivisible. Así lo disponen los Artq. 33, 36 y 44 de la L.C.S.

"Que es única significa que debe fijarse en cantidad alzada para todo el período de vigencia, habida cuenta de que en ciertos tipos de seguros de personas, como en los de vida entera y en los dotales, el período es prorrogable por otros de igual duración, ordinariamente anuales, mientras que en otros, como los de accidentes y enfermedades, el período de vigencia puede ser de pocas horas y, con frecuencia, de sólo unos minutos: el tiempo que

88.- cfr. Ibidem.

89.- Revista Mexicana de Seguros. VOL. III. No.24, Marzo de 1950.

tome, vgr. Un viaje en avión o en un autobús urbano.

La indivisibilidad de la prima trae consigo la circunstancia de que, aunque la cobertura sólo esté vigente por un lapso inferior al período convenido, dicha prima debe pagarse en su totalidad, salvo que otra cosa se conviniere o que la reducción del plazo fuere imputable al asegurador, pues en tales casos deberá devolverse al contratante la parte de la prima que corresponda al período no cubierto (Arts. 44, 96 Fracc.I. y 107 L.C.S.)".(90)

La prima puede ser fraccionable, y su efecto es facilitar el pago.

"En los seguros de vida, en los de accidente y enfermedades, así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que corresponden a períodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de éstas vencerá al inicio del período que comprenda. Entendiéndose por período del seguro el lapso por el cual resulte calculada la unidad de la prima.

En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año, así lo establece el art. 34 de la L.C.S.

Cuando se conviene fraccionar la prima, cada uno de los períodos de igual duración, no podrá ser menor de un mes, así lo dice el Art. 38.

Existe prohibición para convenir el pago fraccionado de la prima en los seguros por un solo viaje, tratándose de transporte marítimo, terrestre o aéreo y de accidentes personales, así como el seguro de riesgos profesionales, de conformidad con el Art.39 de
90.- DIAZ BRAVO, ARTURO.- Ob. cit. p. 123.

la L.C.S. (91)

En principio, el tomador del seguro es el sujeto obligado a pagar la prima. En caso de que actúe por cuenta de tercero, el Art. 32 de la L.C.S. dispone que "la empresa aseguradora podrá reclamar del asegurado el pago de la prima cuando el contratante que obtuvo la póliza resulte insolvente".

7.4 LEY DE LOS GRANDES NUMEROS.

Esta ley es el resultado de cálculos matemáticos que permiten conocer con toda exactitud, el monto que debe pagarse por las primas según el tipo del seguro que se contrate, y la vigencia del mismo.

"Ha sido la observación de los hechos de la misma especie pero sujetos al azar y el registro de los resultados de tales observaciones efectuadas de una manera constante y sistemática, lo que ha permitido el cálculo de las probabilidades y la determinación con una aproximación extraordinaria, de las pérdidas totales en esos grupos homogéneos de casos expuestos a un mismo riesgo, -- durante un lapso determinado. Así se llega a fijar también la cotización de los mutualizados para la duración de su compromiso.

El procedimiento se ha fundado en las siguientes observaciones:

a).- Aunque el riesgo (amenaza de daño) es universal o general, sólo se realiza para un grupo reducido de los expertos a él.

b).- Si la observación y registro de las veces que se --

realiza en un lapso determinado un riesgo que amenaza a un grupo numeroso, se repite en gran número de pruebas: los resultados que en ella se obtiene, dan cifras que difieren entre sí.

c).- Esos resultados de cada prueba realizada en igualdad de circunstancias, difieren entre sí tanto menos, cuanto mayor es el número de casos posibles que se comprenden en cada prueba realizada.

La constancia de esas observaciones se repitieron de --- tal manera que permitió enunciarlas como la expresión de una regla general de producción en un fenómeno, regla a la cual se dió el nombre de "ley de los grandes números". (92)

Aunque la prima se fija de una manera unilateral por el asegurador, ésta debe estar regulada y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y calculada según ésta ley de los grandes números; en los seguros de vida y en los de daños, -- accidentes y enfermedades, en base a las estadísticas observadas.

"La contravención de tarifas legales tiene como consecuencia:

- 1.- Invalidez del contrato (Art. 136 fracc. V. L.G.I.S.)
- 2.- Revocación de la autorización de la empresa aseguradora que no emplee la tarifa modificada coactivamente -- por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (Art. - 27 L.G.I.S.)
- 3.- El uso de tarifas no sancionadas por la Secretaría - de Hacienda y Crédito Público, acarrea la suspensión de la autorización en tanto no se cumpla con este requisito.

(Art. 25 L.G.I.S.), salvo casos de desacato a la modificación co-activa de la S.H.C.P." (93)

8. CELEBRACION DEL CONTRATO.

Después de haber estudiado brevemente los elementos del contrato de seguro, trataremos ahora como se entrelazan unos a -- otros, para configurar la realización de un contrato de seguro -- tal y como lo conocemos en la práctica cotidiana.

8.1 LA OFERTA.

Ya estudiamos que el contrato de seguro es un contrato -- consensual, y al mismo tiempo de adhesión; esta doble clasifica-- ción presenta el problema de la oferta que debe hacer el presunto tomador del seguro, frente a la empresa aseguradora, para su posi-- ble aceptación. ¿Bastaría que el futuro asegurado manifestara es-- tar de acuerdo con los requisitos de la póliza?. Evidentemente -- no; el asegurador puede y tiene la facultad de seleccionar a sus-- futuros asegurados.

"Las condiciones generales de cada tipo de contrato de -- seguro, predisuestas por el asegurador y difundidas entre el pú-- blico mediante cualquier medio (principalmente de los agentes) no constituyen técnicamente una verdadera oferta de contrato de segu-- ro hecha al público en general, en forma tal que el asegurador -- carezca de la libertad para elegir o seleccionar a su contraparte, como cuando se trata de un concesionario de servicios públicos, -- quien está obligado a prestar su actividad en condiciones invaria-- bles y en igualdad de tratamiento, a quien quiera que lo exija".

(94)

93.- Revista Mexicana de Seguros.- Vol. III. No.24, Marzo de 1950.

94.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 95

"La propuesta o solicitud de seguro no obliga, ni al asegurado que la formula ni al asegurador que la recibe. La presentación de la propuesta o solicitud de seguro por el asegurable, no constituye una oferta, sino una invitación a iniciar tratos, a fin de celebrar el contrato de seguro".

La propuesta o solicitud tiene 5 finalidades:

1.- Constituye una invitación para tratar la celebración de un contrato de seguro.

2.- Sirve para que el asegurador forme opinión respecto del riesgo tanto desde el punto de vista técnico, como desde el punto de vista del riesgo moral o azar.

3.- Para el caso de que las partes expresen su voluntad de celebrar el contrato de seguro contiene los elementos necesarios para la instrumentación del contrato, es decir, para la emisión de la póliza de seguro.

4.- Constituye el principal medio de prueba de la falsa declaración o reticencia, o de la declaración u omisión inexactas de circunstancias antingentes al riesgo, que pueden causar la nulidad del contacto.

5.- Constituye un principio de prueba por escrito que hace viable la admisión de todos los medios de prueba que consagran las leyes, para probar la existencia del contrato, negado por el asegurador o el asegurado, según el caso." (95).

En cuanto a la aplicación de éstas reglas en nuestro derecho: "El art. 7o. de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, hace referencia al formulario de ofertas suministrado por la empresa aseguradora y en el que han de figurar las condiciones generales del seguro. Una vez que el presunto asegurado, se entera del formulario-podrá o no aceptar las condiciones, es decir, la recepción de éste documento no obliga a su aceptación". (96)

"Art. 7o. Las condiciones generales del seguro deberán figurar en el mismo formulario de ofertas - suministrado por la empresa aseguradora, o bien remitirse al proponente para que este las incluya en la oferta del contrato que ha de firmar y entregar a la empresa. El proponente no estará obligado por su oferta si la empresa no cumple con esta disposición....."

El Art. 36 de la L.G.I.S. señala que éstos formularios - deben estar aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros:

"Art. 36. La documentación que utilicen las instituciones relacionadas con la oferta, solicitud y contratación de seguros o derivada de ésta, sólo podrá ponerse en uso cuando los modelos correspondientes hayan sido previamente aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, tanto respecto de su contenido, cuanto de los requisitos tipográficos para considerar fácilmente legibles los caracteres empleados".

"Todo ello hace que la concertación de cada contrato concreto de seguros, se inicie, casi siempre con la propuesta hecha al asegurador, por lo que ya se ha hecho notar que éste realmente es "el esquema de conclusión en la casi totalidad de los casos". - (97).

Después de llenar éste formulario, el proponente lo remite al asegurador; constituyendo la oferta del contrato de seguro. Su efecto es vincular a las partes durante el término de aceptación por parte del asegurador, según establece el art. 5o. de la L.C.S.

"Art. 5o. Las ofertas de celebración, prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido, obligarán al proponente durante el término de quince días, o el de treinta cuando fuere necesario practicar exámen médico, si no se fija un plazo menor para la aceptación".

Si transcurrido éste plazo el asegurador no contesta, el oferente podrá considerarse desvinculado de su oferta. De la transcripción del artículo anterior, podemos deducir que el silencio no puede considerarse como forma de aceptación.

8.2 FORMAS DE ACEPTACION.

La aceptación del contrato puede hacerse en los mismos términos de cualquier contrato; es decir, tácita o expresa.

"Lo primero ocurriría por ejemplo, en el caso de que --- aceptara el pago de la prima correspondiente al seguro propuesto,

antes de haber aceptado expresamente la propuesta. Para evitar esto, los aseguradores nunca aceptan ese pago anticipado y cuando reciben el dinero de la prima, lo hacen expidiendo un recibo en calidad de depósito para aplicarse al pago de la prima en el supuesto de que el contrato se perfeccione por la aceptación del -- asegurador.

La aceptación expresa puede hacerse verbalmente, comunicándola en lo personal al proponente ya sea en forma directa en las oficinas de la compañía, ya sea mediante un intermediario, -- que según la terminología jurídica, recibo el nombre de anuncio; o bien puede hacerse por escrito, en cualquier forma, y aún por -- telégrafo, siempre que se llenen los requisitos del art.80 del -- Código de Comercio aplicado supletoriamente". (98)

8.3 PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.

El art. 21 de la L.G.S. establece que el contrato se perfecciona con la aceptación de la propuesta por parte de la aseguradora.

"Art. 21. El contrato de seguro:

Fracción I. Se perfecciona desde el momento que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta".

El proponente puede conocer la aceptación por distintos medios:

1.- Verbalmente, si el contrato fué celebrado entre presentes. En éste apartado, queda comprendida la aceptación por vía telefónica, según lo establece el art. 1805 del Código Civil. Es-98.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 89 y 90.

ta hipótesis se dá constantemente en el seguro de transportes, -- que se estudiará en el capítulo segundo, y en el reaseguro facultativo, que veremos en éste capítulo.

2.- Por intermediario; esto ocurre cuando el agente de seguros se encarga de manifestar la aceptación.

3.- Por escrito; es la forma de perfeccionamiento del -- contrato entre ausentes, siguiendo el sistema de información. (99)

8.4 INICIACION DE LA VIGENCIA.

El art. 1796 del Código Civil, dice:

"Los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, excepto aquellos que deben revestir -- una forma establecida por la ley....."

En el contrato de seguro, una vez aceptadas las condiciones, puede diferirse la iniciación de su vigencia, discrepando -- con la obligación señalada en éste artículo. La razón de diferir su vigencia, es el interés que tienen las partes en que así sea. -- El art. 1839 del Código Civil, permite ésta Facultad.

"Art. 1839. Los contratantes pueden poner las cláusulas que crean convenientes; pero las que se refieran a requisitos esenciales del contrato o sean consecuencia de su naturaleza ordinaria, se tendrán por puestas aunque no se expresen, a no ser que las segundas sean renunciadas en los casos y términos permitidos por la ley".

Al iniciarse la fecha de vigencia del contrato, se inicia el llamado "periodo de seguro", vencerá la prima, y empezará la garantía del asegurador, sin embargo, la facultad de diferir la iniciación de la vigencia del contrato, sólo puede afectar a una de las partes. Así lo consigna el art. 34 de la L.C.S.

"Salvo pacto en contrario, la primera prima -- vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período de seguro...."

Este pacto es constantemente usado en el seguro de cosas. (100)

9. MUTUALIDAD.

"La palabra mutualidad se deriva del latín mutuos, y significa lo que es equivalente a la calidad o condición de mutuo, - es decir, a lo que recíprocamente hacen dos o mas personas, por lo que el concepto mutualista comprende la asociación de dos o más personas para lograr determinados fines comunes.

Por otra parte, la mutualidad tiene su origen en la cooperación de las personas. La mutualidad es una asociación con fines benéficos, basada en la reciprocidad de los miembros que la integran. Es también un compromiso común y una acción recíproca de todos los beneficios que resultan de la combinación del ahorro y la asociación.

No puede concebirse una mutualidad sin la idea de solida

ridad que representa unión, adhesión, concordia, conformidad de personas para alcanzar un objeto determinado.

En la organización económica de la mutualidad, no todos los asegurados que la integran efectúan aportaciones de igual cantidad, pues cada uno de ellos participa conforme a su propio riesgo. La asistencia recíproca que mediante el seguro se brindan los asegurados entre sí, reviste carácter financiero, lo que influye cualquier equivalente en dinero destinado a cubrir, ya la pérdida directa de un bien, o de un beneficio, etc.

Cada asegurado debe contribuir en una proporción que, -- de resultar inferior al comprarla con los daños que pudiera sufrir con la verificación del siniestro, su monto, sumado a los -- demás aportes individuales de los otros asegurados, tendrá que -- ser lo suficiente para permitirle al asegurador afrontar las indemnizaciones que deba pagar por los siniestros.(101)

"La mutualidad es un procedimiento económico para hacer frente a las consecuencias de que el riesgo (la eventualidad dañosa) se convierta en realidad y con ello se sufra la pérdida o daño. Este procedimiento económico llamado mutualidad consiste en repartir entre un gran número de personas expuestas a un riesgo de la misma especie, las pérdidas o daños que sufrirán los pocos para quienes se realicen.

Esto es prácticamente posible para grupos relativamente pequeños o reducidos de personas expuestas a riesgos idénticos, cuando todas ellas se conocen y están relacionadas entre sí por razones de trabajo y vecindad. Así se aprecia la posibilidad de-

101.- MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS.- "Manual Teórico y Práctico de Seguros". - Editorial Porrúa.- México, 1984.

llegar a un acuerdo mutuo de distribuir entre sí o repartirse mutuamente, las pérdidas o daños que durante un lapso determinado, sufran aquellos para quienes el riesgo se convierte en realidad". (102).

"Es menester que el asegurador realice la agrupación de los riesgos, para reunir un fondo de primas, condición indispensable para poder prometer y cumplir las obligaciones que asume. Es decir, que el seguro se funda en la mutualidad o agrupación más o menos consciente.

Esto resulta evidente en la sociedad de seguros mutuos.- En los seguros a prima fija aparece oculta por la empresa aseguradora, que se interpone entre el asegurado o colectividad de asegurados, y la colectividad de siniestrados: los riesgos se reparten entre ellos por medio de la prima; el asegurador es un mero intermediario, que sólo en muy pocas ocasiones, pagará con dinero propio". (103)

10. EL REASEGURO.

10.1 DEFINICION.

"El reaseguro nace con la necesidad de salvaguardar los innumerables riesgos, que se corrían durante la primera época del comercio marítimo. En todas aquellas ciudades donde surgen las empresas marítimas se va reconociendo la necesidad de asociación. - Se constituyeron las primeras compañías o empresas de seguros y reaseguros sobre riesgos determinados cuando se tenía la inseguridad del arribo de mercancías determinadas". (104)

102.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 5 y 6.

103.- HALPERIN, ISAAC.- Ob. cit. p. 11.

104.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. p. 596.

"El reaseguro es la cesión de un negocio de seguros de una compañía de seguros a otra. La compañía que transfiere el negocio se llama "cedente"; la compañía a la que se transfiere el negocio, se llama "reaseguradora". De acuerdo con el contrato de reaseguro, el reasegurador asume toda o parte de la responsabilidad contratada por la compañía cedente por medio de la póliza.

El reaseguro realiza una función importante en la distribución del riesgo, por lo que su práctica es frecuente, habiéndose desarrollado el negocio con gran amplitud. Si bien una gran parte del negocio de reaseguro supone un intercambio entre las compañías suscriptoras directas, existe, además, un gran número de compañías cuyo negocio es exclusivamente el reaseguro". (105)

10.2 NATURALEZA JURIDICA.

"Es un contrato independiente del de seguro:

- a).- Tiene una fuente propia, un acuerdo contractual independiente.
- b).- Se desenvuelve entre distintos sujetos.
- c).- Tiene modalidades propias que nacen del contrato; su celebración o extinción no influye sobre el de seguro.

Pero ésta independencia no es absoluta, ya que el reaseguro encuentra en el seguro "la condicio juris de su existencia", ya que si el asegurador no hubiera celebrado el contrato de seguro, no tendría interés reasegurable. Esto crea una independencia entre los contratos, mas no una ligazón entre ambos".(106)

105.- MAGEE, JOHN H.- "Seguros Generales" Traducción 2a. Edición por Carlos - Castillo.- Unión Tipográfica. Editorial Hispano-Americana. México, Tomo I. p. 164.

106.- HALPERIN, ISAAC.- Ob. cit. p. 50.

"No parece ocioso dejar constancia de que, en cambio, el contrato de reaseguro no es contrato de adhesión. Aunque, ciertamente, con frecuencia se emplean modelos de machotes, numerosas coberturas ameritan la redacción de cláusulas específicas; no se trata pues, de textos que necesariamente deban ser uniformes ni fatalmente predispuestos por una de las partes, por manera de que aquí ya no puede predicarse la falta de libertad económica o la debilidad de una de las partes, que en el reaseguro actúan de --- igual a igual.

A la luz del derecho positivo mexicano la conclusión debe ser la misma: el reasegurador se obliga a resarcir un daño (la suma desembolsada por el asegurador directo) o, si no quiere verse dañado en tal desembolso, a pagar una suma determinada de dinero al verificarse la eventualidad (pago por parte del asegurador) pre-- vista en el contrato de reaseguro; el cedente, por su parte, se obliga a pagar la prima de reaseguro estipulada. De este modo que da encuadrado en el concepto legal del contrato de seguro (Art. - 1o. L.C.S.)". (107)

10.3 TIPOS DE REASEGURO.

El tratadista norteamericano, John H. Magee, clasifica el reaseguro en los siguientes tipos:

1.- Reaseguro específico denominado también facultativo, se interesa por una transacción específica. Se llama facultativo, porque el reasegurador no tiene ninguna obligación como consecuencia de convenios previos, o de convenios recíprocos, de aceptar el riesgo.

"El reaseguro facultativo, es un contrato individual que queda celebrado en el mismo momento de la aceptación de la oferta del asegurador directo, reglamentado y sujeto únicamente por la costumbre". (108)

2.- Reaseguro de tratado; se dice que existe cuando dos o mas compañías formalizan un contrato, en cuyos términos se incluye un número de reaseguros individuales que en el momento de formalizar el convenio, pueden ser indeterminados. Cada compañía, conviene en asegurar una parte proporcional de una determinada clase de negocios suscritos por la otra.

"Regido por un contrato previo, en el que el reasegurador no tiene conocimiento de la cuantía y condiciones de seguro directo y se caracteriza porque la variedad de las cláusulas adoptadas en cada contrato individual, constituye la ley a la que han de acudir los contratantes. Este tipo de reaseguro opera a cuota fija". (109)

3.- Reaseguro de exceso de pérdida; ésta cobertura de -- utiliza solamente cuando se desea protección contra grandes pérdidas, bien sobre un riesgo singular, bien contra una acumulación de pérdidas en exceso de un límite estipulado.

4.- Retrocesión; debido a que en ocasiones existe una --- gran concentración de riesgos en algunas áreas de distribución de éstos; el reasegurador puede quedar en un momento en estado de indefensión contra esa acumulación. Para superarla, el propio reasegurador, debe reasegurar nuevamente ésa parte acumulada. A este acto de reasegurar, se denomina "retrocesión". (110)

108.- cfr. RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. p. 598.

109.- RODRIGUEZ SALA J. DE JESUS. Ob. cit. p. 171, 174 y 175.

110.- cfr. MAGEE, JOHN H.- Ob. cit. p. 174 y 175.

10.4 REGIMEN LEGAL.

La fracción II del art. 10 de la L.G.I.S. define el reaseguro en el derecho mexicano.

"Por reaseguro, el contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otro o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo...."

Citamos la crítica del Mtro. Arturo Díaz Bravo a ésta de finición:

"Concepto tal es por demás erróneo, jurídica y técnicamente, pues no responde a la verdadera posición contractual de las partes, ni a la real misión económica del reaseguro:

a).- Aceptado que una empresa de seguros (retius: un empresario asegurador) celebre el contrato, téngase presente que también puede otorgarlo un empresario exclusivamente reasegurador.

b).- Falso es que el reasegurador tome a su cargo un riesgo ya cubierto por el asegurador; si así fuera, el primero se convertiría en coasegurador, supu-sto prohibido por el art. 18 de la L.C.S.: "Aún cuando la empresa se reasegure contra los riesgos que hubiere asegurado, seguirá siendo la única responsable respecto al asegurado". Lo cierto es que el reasegurador toma a su cargo un riesgo autónomo, (el) cual es el que su cedente se ve obligado, a su vez, a hacer frente a sus obligaciones.

c).- Con más razón es inexacto que el reasegurador pueda tomar a su cargo el remanente de daños no comprendidos en el segu-

ro directo, pues aquí se presentaría, ya sin atenuantes, la figura del coaseguro mancomunado, que en caso operaría como un seguro directo, complementario del celebrado por el primer asegurador". (111)

Considero que ésta crítica está bien fundamentada, pues la regulación con respecto al reaseguro es sumamente pobre e incompleta, ya que siendo el medio para corregir las desviaciones de los aseguradores respecto de las pérdidas probables, su regulación resulta insuficiente frente a la importancia que representa éste procedimiento.

11. PROCEDIMIENTO EN CASOS DE CONTROVERSIA EN MATERIA DE SEGUROS.

Aunque la intervención estatal en materia de seguros, es constante, esto no asegura que no puedan existir controversias -- respecto al contenido y cumplimiento de los contratos de seguro.-- Por éello, la L.G.I.S. ha previsto diversas disposiciones, las cuales deben ser agotadas en riguroso orden, para ventilar, y en su caso, resolver dichas controversias.

El primer paso que debe seguirse al presentarse una controversia, es acudir ante la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros a fin de agotar una instancia conciliatoria. El art. 135 señala que dicha comisión "citará a las partes a una junta en la que las exhortará a conciliar sus intereses, y si ésto no fuere posible, para que voluntariamente y de común acuerdo la designen árbitro".

La ley previene, en la fracc. 1. del art. 136, que "los-

tribunales no darán entrada a demanda alguna contra una institución de seguros", entendiendo que ésta controversia deriva de un contrato de seguro, "si el actor en ella no afirma bajo protesta de decir verdad, que ante la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros se sustanció y agotó el procedimiento conciliatorio"; y --- agrega en su segundo párrafo, "en cualquier momento en que aparezca que no se agotó el procedimiento conciliatorio, deberá sobreseerse la instancia e imponer al actor las costas originadas por el procedimiento".

Si ambas partes designan árbitro a la comisión, el procedimiento arbitral, se ajustará, conforme el procedimiento mercantil establecido en el código de comercio, siendo preferente el -- procedimiento convencional, a lo que las partes acuerden y se --- aplicarán supletoriamente, en primer lugar el Código de Comercio, y en segundo lugar, el código de procedimientos civiles, para el Distrito Federal. El compromiso arbitral deberá constar en acta - levantada ante la Comisión.

Si la Comisión estimare que la reclamación no es improcedente, ordenará a la empresa aseguradora, que constituya e invierta una reserva para obligaciones pendientes de cumplir, reserva - que estará afectada al cumplimiento de la resolución.

Si el laudo fuera condenatorio para la empresa aseguradora, la Comisión concederá un plazo de quince días para cumplirlo, y, si el asegurador no lo hiciere, "La Comisión, ejecutará su resolución, para lo cual podrá disponer de las inversiones de las - reservas técnicas de la institución". (Art. 135 fracc.VII.) El -- plazo de 15 días, se computarán como días hábiles.

Si aún no se logra arreglo, ni se designa árbitro a la Comisión, los reclamantes tendrán la opción de acudir a los tribunales por la vía ordinaria mercantil, sujetándose a éste procedimiento. Contra el laudo de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, sólo procederá el amparo. La Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha establecido que el tipo de amparo procedente, es el amparo indirecto.

Tanto el juicio ordinario mercantil, como el juicio de amparo, culmina al declarar sentencia ejecutoriada. Sin embargo, la ejecución de ésta sentencia, corresponderá a la autoridad administrativa, representada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Las reformas a la L.G.I.S. del 14 de enero de 1985, sobre ésta materia indican: "el juez de los autos comunicará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la sentencia ejecutoria que se dicte en el procedimiento, para que se constate su cumplimiento ó, en su caso provea el mismo; la Secretaría, al recibir la notificación requerirá a la empresa de seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada, y en caso de omitir la comprobación, dicha Secretaría impondrá a la empresa de seguros una multa hasta por el importe de lo condenado, sin perjuicio de mandar pagar a la persona, en cuyo favor se hubiere dictado la sentencia, del monto de la reserva constituida e invertida...."

"Si no fuere suficiente, la misma Secretaría de Hacienda y Crédito Público ordenará el remate en bolsa de los valores depó

sitados en los términos de ésta ley, y si ellos estuvieren afectados a las reservas de la empresa de seguros, ésta deberá reponerlos en los términos que ésta Ley señala para la reconstitución de las reservas". (Art. 136 fracc. III).

De lo anterior, observamos que la empresa aseguradora -- está obligada a pagar durante las setenta y dos horas siguientes -- a que se dicte sentencia ejecutoria; en caso de no hacerlo la S.-H.C.P. mandará pagar al interesado con la reserva que haya ordenado constituir a la empresa aseguradora, durante la fase conciliatoria ante la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, e impondrá una multa hasta por el importe de lo condenado, constituyendo esta multa, la innovación más importante de ésta reforma en lo referente a la ejecución del procedimiento. (112)

CAPITULO SEGUNDO

CLASIFICACION DE LOS SEGUROS

Después de analizar los conceptos generales, elementos, aplicación y vigencia del contrato de seguro, veremos, en éste -- capítulo, cuales son los seguros que generalmente operan y se contratan en la vida diaria.

La doctrina ha clasificado a los seguros en dos grandes-ramos, en los que se puede abarcar cualquier tipo de seguro espe- cífico; el ramo de Cosas, y el de Personas. En éste capítulo, tra- taremos estos ramos y sus manifestaciones particulares más usua- les e importantes.

1. EL SEGURO DE COSAS.

Contínuamente, este ramo del seguro, ha sido llamado "de Daños". y si bien, ésta denominación es correcta, deja ciertas -- dudas en cuanto al significado de la palabra, ya que igual en el- ramo de cosas que en el de personas, existe un daño, al producir- se la eventualidad prevista en el contrato de seguro. Por élllo, - y para efectos de éste trabajo, nos apartaremos de la doctrina, y llamaremos al seguro de daños, "seguro de cosas"; sin embargo, -- las citas textuales de distintos autores que lo llaman "de daños", serán literlamente transcritas.

De la definición legal del contrato de seguro, podemos - tener una noción más clara del seguro de cosas: "...la empresa -- aseguradora se obliga... a resarcir un daño...". Este daño incidi- rá en la patrimonio del asegurado al realizarse la eventualidad - prevista.

"Los seguros contra los daños tienen por objeto la cobertura de riesgos ligados a eventos de los que pueden derivarse des

trucción de bienes materiales, pérdida de riquezas, lesión de intereses, el surgir de obligaciones. Dichos seguros garantizan a las personas y a los entes que desean utilizarlos y contra el pago de ciertas cantidades de dinero o primas, el resarcimiento de los daños por los cuales pudieran ser afectados dentro del límite y según modalidades previstas en el momento de establecer la relación de seguro.

Los seguros de daños desempeñan un papel de reintegración, el que, al mismo tiempo significa defensa del patrimonio e incentivo económico.

El sistema del seguro, se materializa en la cobertura simultánea de una pluralidad de riesgos diferentes, en cuyo ámbito de realiza, con base en los principales mutualistas de la solidaridad, la compensación de los daños relativos.

El aspecto económico constituye el fundamento mismo que se encuentra en la base de la economía del seguro y que condiciona las opciones que, a su vez regulan la conducta de los operadores". (113)

El seguro de cosas, se clasifica según el tipo de riesgo cubierto, en seguro de cosas propiamente dicho y seguros del patrimonio.

La división de los seguros de daños en sectores distintos que trabajan en forma autónoma, se liga la necesidad de una calificación técnica de los riesgos. Elementos comunes que hacen distinguir las diferentes formas de seguro con el carácter indemn

113.- MOLINARO, LUIGI.- "Lecciones de Técnica Actuarial de los Seguros contra los Daños" Trad. del Italiano, Antonio Minzoni Consorti.- Textos Universitarios, Dirección General de Publicaciones. México, 1976. p. 3 y 5.

zatorio y el mecanismo de la repartición; del primero se originan normas jurídicas las que rigen la relación del seguro y, el segundo, es la condición técnica que hace posible la industrialización de las coberturas y la redistribución de las cargas correspondientes.

No obstante que la abundancia de los casos en los seguros de daños no sea apta para una configuración objetiva de los diferentes sectores, es posible, con base en las características técnicas de los riesgos, proceder a su clasificación en: a).- Seguros de daños a las cosas; b).- seguros de daños al patrimonio.

Los seguros de daños a las cosas o seguros de daños en sentido estricto, tienen como objeto un bien material mueble o inmueble o un mundo de bienes con los cuales el asegurado se encuentra en una determinada relación jurídico-económico. A dicha categoría pertenecen los seguros de incendio, el robo, el transporte (terrestre, marítimo, aéreo), los eventos naturales (granizo, fenómenos meteorológicos, etcétera), descompostura (daños a las máquinas y al montaje). etcétera.

Los seguros de daños patrimoniales o seguros de pérdidas tienen como objeto el patrimonio de un individuo o de una colectividad en su conjunto, incluyendo el surgir de obligaciones como consecuencia de hechos lesivos a los intereses de terceros. Pertenecen a ésta categoría los seguros de responsabilidad (responsabilidad de los constructores; de los emprendedores; de los usuarios de un medio, etcétera), los seguros de inactividad (inactividad industrial, pérdida de cobros, riesgos cinematográficos, etcétera), seguros de crédito y fianzas, etcétera". (114)

"Se suele subdividir el seguro de daños en seguro de cosas y seguro de responsabilidad. Son de cosas, los que garantizan el resarcimiento del daño patrimonial causado por el siniestro al destruir o disminuir una cosa integrante del activo del patrimonio del asegurado. Los de responsabilidad garantizan el resarcimiento del daño patrimonial que se ocasiona para el asegurado --- cuando surge un adeudo que aumenta el pasivo de su patrimonio. -- Por ésto son llamados a veces con verdadera propiedad seguros de deudas. Los de responsabilidad son también denominados seguros -- patrimoniales, porque en ellos el riesgo no amenaza un bien concreto que forme parte del activo, sino el patrimonio en general, pero como se ha hecho notar, en realidad todo seguro de daños debe calificarse de patrimonial, porque el riesgo, salvo el que --- afecta a la vida humana o a la integridad personal, es invariablemente una amenaza de daño patrimonial". (115)

Una de las características fundamentales del seguro de cosas, y que podemos deducir de la clasificación descrita, es su carácter eminentemente indemnizatorio. El asegurador cubrirá el -- daño causado hasta el valor de la cosa misma. A ésta regla de garantía la doctrina la llama "principio de indemnizatorio".

"La estipulación de la suma a pagar por el asegurador en el caso del siniestro, es esencial para la validez del contrato. -- La indemnización, nace de la concurrencia de dos condiciones: la -- realización del acontecimiento previsto en el contrato, y la comprobación de que, a consecuencia de aquél, se ha producido un perjuicio que afecta al interés asegurado.

El asegurado fija a su voluntad la suma asegurada, la ---

cual debe reputarse como representando la totalidad del valor --- real del objeto garantizado. Así, el valor asegurado lo constituye el valor declarado. Por otra parte, el valor actual establecido, y el importe de los daños, determinan la cifra a indemnizar. El -- daño, o pérdida real, se representa por la cantidad equivalente a la diferencia entre el valor real del objeto en el momento del siniestro, y el valor del salvamento". (116)

El asegurado, jamás debe procurar una ganancia, sino sólo mente recuperar el monto real del daño sufrido. Este principio está consignado en el art. 86 de la L.C.S.

"En el seguro contra los daños, la empresa aseguradora responde sólo mente por el daño causado hasta el límite de la suma y de valor real asegurados..."

"La determinación del valor constituye la "suma asegurada", que se determina de antemano. Esta predeterminación parece -- contradecir la esencia del seguro, regido por el principio de la cuantía del daño sufrido. Sin embargo, ésta suma representa el -- importe máximo, de ésta prestación." (117)

1.1 EL INTERES JURIDICO-ECONOMICO.

Es indispensable que quien asegura una cosa tenga interés en que no se produzca ningún daño sobre ella. A ésta relación sujeto-cosa, se le llama interés jurídico-económico. No es posi-ble asegurar una cosa en la que no se tenga interés.

116.- BENITEZ DE LUGO Y RODRIGUEZ, FELIX.- "Técnica Jurídica del Contrato de -- Seguro y Seguros Sociales" T.II. Nueva Imprenta Radio S.H. Madrid 1942. p. 81 y 93.

117.- CARRIGUES, JOAQUIN.- "Curso de Derecho Mercantil". T.II. Ed. Porrúa. -- México, 1979. 1a. Edición. p. 284 y 285.

"El interés sobre la cosa asegurada, es el objeto del -- contrato, más que la cosa en sí. Este es un concepto económico -- más que jurídico. El interés como concepto abstracto, se materializa cuando se expresa no ya la relación económica de una persona respecto de una cosa, sino el valor económico que tiene esta relación". (118)

"El interés asegurable, consiste en la voluntad de querer conservar indemne un valor incorporado a una relación jurídica de contenido económico, que vincula a un sujeto con un objeto, en concreto, en la voluntad de conservar un valor incorporado a -- un derecho subjetivo". (119)

Es interesante citar la opinión del tratadista alemán -- Alfredo Manes, quien además señala algunas características de un interés lícito:

"No se concibe seguro alguno (de cosas), en que no medie el interés. Es decir, hay que tomar por criterio, las posibles consecuencias económicas de un suceso, de las cuales se pone a -- salvo el interesado, al celebrar el seguro.

En general, todo interés se considera asegurable. Basta que el seguro no vaya contra las buenas costumbres o implique un abuso de la idea aseguradora. El seguro no puede amparar, naturalmente, los daños materiales que nacen de la contravención de los preceptos del Estado, ni la responsabilidad proveniente de actos dolosos." (120)

El interés constituye, de ésta manera, la medida de la -

118.- *Ibidem.* p. 249.

119.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 46.

120.- MANES, ALFREDO.- Ob. cit. p. 370 y 26.

relacion contractual entre el sujeto asegurado y el objeto, y éstos a su vez, son elementos del interés. La doctrina añade un elemento más: el riesgo, aunque éste último constituye mas bien la condición de su asegurabilidad y no un elemento esencial del interés. (121)

Al tratar en el capítulo tercero lo referente al interés como un elemento del riesgo, invertiremos ésta clasificación de acuerdo a la investigación realizada.

1.1.2. CLASIFICACION DEL INTERES.

"La clasificación del interés, puede fincarse en dos aspectos: la naturaleza del riesgo que se asegura, o bién la relación jurídica que vincula al interesado con la cosa expuesta al riesgo.

Según la naturaleza del riesgo, el interés se puede clasificar en:

1.- Interés sobre riesgos que pueden engendrar, disminución patrimonial (seguro de incendio, seguro agrícola, etc.)

2.- Interés sobre riesgos que se refieren al aumento del pasivo a causa del nacimiento de una deuda (seguro de responsabilidad civil, seguro de crédito, reaseguro).

3.- Interés sobre riesgos que se refieren a una posible falta de ganancias futuras, o beneficios esperados (seguros de -- provechos esperados)

Según la relación jurídica interesado-cosa, el interés -

121.- cfr. RUIZ RUEDA, LUIS. Ob.cit. p. 164.

se puede clasificar en:

1.- Interés de la misma clase. Copropietarios de condominio, por ejemplo.

2.- Interés de clase diversa; aquí pueden coincidir los intereses, o ser concurrentes o complementarios, independientes o separados". (122)

1.1.3. TRANSMISION DEL INTERES ASEGURABLE.

Si el propietario de una cosa asegurada, transmite la -- propiedad de ésta, el seguro se transmite también. Esta es la --- opinión y el criterio más generalizado. Amadeo Soler tratadista - argentino, opina:

"El interés asegurado como todo derecho, puede ser cedido a un tercero. El Código Civil (argentino) en su artículo 1444- señala: "todo objeto incorporable, todo derecho y toda acción sobre una cosa que se encuentra en el Comercio, pueden ser cedidos- a menos que la causa no sea contraria a alguna prohibición expresa ó implícita de la ley, o al título mismo de crédito".

Con respecto a la prima, comenta lo siguiente:

"El adquirente o nuevo titular del interés asegurado es- codeudor solidario de la prima pendiente de pago, desde la fecha- de la vigencia del contrato y hasta que exprese su voluntad de -- rescindir, responde solidariamente de la prima del período en cur so, durante el cual se notificó por el titular original, y por -- los períodos subsiguientes hasta que se rescinda". (123)

122.- GARRIGUES, JOAQUIN.- Ob. cit. T.II. p. 281.

123.- SOLER ALEU, AMADEO. Ob. cit. p. 51.

A pesar de ser ésta la postura general, ha sido causa, - sin embargo, de serias reflexiones sobre la transmisión a un tercero, del interés asegurado, que es ajeno a la relación contractual. Citamos la opinión de Joaquín Garrigues:

"Contínuamente se transmiten o enajenan bienes asegurados. Antiguamente se creía que el enajenar la cosa asegurada, se extinguía el interés sobre ésta, y el seguro desaparecía.

Las leyes modernas de seguros han adoptado una solución contraria, considerando el seguro como un accesorio de la cosa -- asegurada. De ahí, que el seguro debe transmitirse con ésta.

La lógica jurídica, sin embargo, nos indica que el seguro en strictu sensu, no es un derecho real; esto es, no es algo inherente a la cosa que siga a ésta en todo momento. Es una relación personal entre asegurado y asegurador, y éste último tiene la facultad de aceptar al nuevo dueño o no. Por ser éste un contrato "intuitu personae", así el interés subjetivo del asegurado fenecce con la transmisión de la cosa.

Sin embargo, las exigencias prácticas del seguro, han impuesto la costumbre, y esta es prácticamente universal, de vincular al nuevo adquirente con el seguro. Las compañías suelen incluir en la póliza, ésta obligación, con la consecuencia, en caso de no hacerlo de indemnizar a ésta". (124)

La L.C.S., en su artículo 106, regula el principio de la transmisión de la cosa asegurada:

"Si el objeto asegurado cambia de dueño, los derechos y obligaciones que derivan del con-
124.- GARRIGUES, JOAQUÍN. Ob. cit. p. 282 y 283.

trato de seguro, pasarán al adquirente. El propietario anterior y el nuevo adquirente quedarán solidariamente obligados a pagar las primas vencidas y pendientes de pago en el momento de la transmisión de la propiedad".

1.2 CLASIFICACION LEGAL.

El art. 7o. de la L.G.I.S., clasifica las operaciones de seguros en el ramo de cosas y personas. Con respecto a los seguros de cosas, señala:

"Las concesiones y autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, respectivamente, son por su propia naturaleza intransmisibles y se referirán a una ó más de las siguientes operaciones de seguros:

III.- Daños, en alguno de los ramos siguientes:

- a).- Responsabilidad civil y riesgos profesionales.
- b).- Marítimo y transportes.
- c).- Incendio.
- d).- Agrícola.
- e).- Automóviles.
- f).- Crédito.
- g).- Diversos....."

Trataremos ahora, cada uno de éstos tipos de seguro, en la inteligencia de que, aún no siendo todos los tipos de seguro de cosas posibles de contratar, son los que la ley mexicana regula -

de una manera especial.

1.2.1 RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES.

La fracción III del artículo 80. de la L.G.I.S., y el -- art. 145 de la L.C.S., definen éste seguro de la siguiente manera:

"En el seguro contra la responsabilidad, la - empresa se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el - contrato de seguro".

El tratadista español, Félix Benítez de Lugo, lo define así:

"Por éste seguro, la Compañía garantiza al asegurado, en la proporción y dentro de los límites establecidos en la póliza, - las indemnizaciones pecuniarias que, con arreglo a las leyes vi- - gentes, viniera obligado a satisfacer como civilmente responsable de los daños materiales causados involuntariamente a terceras per- - sonas o cosas de terceros (inclusive animales) por hechos que ten- - gan necesaria conexión con el riesgo determinado en el contrato.

Se trata de un seguro contra daños, pues daño es un gra- - vamen que para un patrimonio significa la responsabilidad de su - titular. Pero es un daño distinto de todos los demás asegurables, por ofrecer la doble característica de no afectar un objeto deter- - minado del patrimonio, sino el patrimonio entero, y la de no afec- - tar a éste de un modo directo.

El daño se produce directamente en el patrimonio de un -

tercero, por consecuencia de la conducta culposa del tomador del seguro. Indirectamente recae sobre el patrimonio del asegurado, - al nacer para éste, la obligación de reparar aquél daño.

Cuando se realiza propiamente el riesgo de éste seguro, - es cosa muy discutida. A nuestro modo de ver, es cuando el demandado ha hecho efectiva la indemnización, es cuando realmente se produce el daño, aunque la obligación del asegurador nace en el momento en que el tercero reclama la indemnización judicialmente, porque ya entonces tiene el asegurador la obligación de asistir, - en el procedimiento, al asegurado.

Es carácter especial de éste seguro, que la suma asegurada no se calcule sobre el valor del seguro. Nadie puede saber, al contratar un seguro de Responsabilidad Civil cual es el valor que se asegura, porque nadie puede saber de antemano, en que medida - resultará determinada, la responsabilidad civil asegurada. Por -- ésta razón, la suma tiene que ser completamente arbitraria.

En éste seguro influyen como en ningún otro, las cualidades personales del asegurado, el género de su actividad profesional, su grado de cultura y preparación, etc. Así, se comprende que éste seguro se ramifique en tantas clases como actividades o profesiones puede tener el asegurado. Así se llega a una especialización de riesgos, distinta de los demás tipos de seguro.

Las fuentes de la responsabilidad, se dividen en dos:

1.- El que por acción u omisión causa daño a otro, inter viniendo culpa o negligencia, sea propio el acto u omisión, o sea de las personas de quienes debe responder.

2.- El riesgo profesional que engendra para el patrono - de la obligación de indemnizar los daños sufridos por los obreros, con ocasión de la explotación de la industria de aquél. (125)

Clasificación:

"1.- Seguro de responsabilidad civil sobre aviones. Se conocen tres tipos de seguros que cubren la responsabilidad civil en que se incurra con motivo de la posesión, uso o manejo de aviones:

- a).- El que cubre daños a viajeros.
- b).- El que daños a personas fuera de la aeronave.
- c).- El que cubre daños en propiedad ajena.

2.- Seguro de responsabilidad civil por calidad de defectos de productos manufacturados. Esta póliza cubre la responsabilidad del asegurado, por lesiones corporales que sufren terceras personas o las propiedades de éstas, a causa de la mala calidad de los productos fabricados.

3.- Seguro de responsabilidad civil de propietarios y arrendatarios. Ampara la responsabilidad hacia terceros, con motivo de actos del asegurado o de personas a su servicio, en el local, evento o circunstancia específicamente mencionados en la póliza, con motivo de ser dueño o inquilino de bienes muebles.

4.- Póliza de responsabilidad civil personal. Básicamente éste seguro cubre la responsabilidad en que incurre el dueño o inquilino de una cosa residencial por accidentes que sufren terceras personas dentro de la residencia y terrenos de la casa; incluye la que resulte por lesiones que causen los animales domésticos.

ticos.

5.- Seguro de responsabilidad de fabricantes y contratistas. La protección proporcionada por ésta póliza cubre la responsabilidad legal del asegurado por lesiones o muerte accidental -- sufridas por el público mientras estén en el local especificado -- en la póliza.

6.- Seguro deportivo de responsabilidad pública. Esta -- forma de póliza cubre la responsabilidad del asegurado por reclamaciones debida a lesiones o muerte sufridas por un miembro del -- público por razón de la participación del asegurado en activida-- des deportivas.

7.- Póliza compensiva de responsabilidad. Actualmente -- hay una tendencia de combinar en una sola forma de póliza todas -- las coberturas de responsabilidad civil a las cuales un asegurado individual puede estar sujeto, incluyendo entre otras cosas, res-- ponsabilidad como daño de residencia y actividades deportivas". -- (126).

1.2.2. MARITIMO Y TRANSPORTES.

La fracc. IV del art. 8o. de la L.G.I.S.

"Para el ramo marítimo y de transportes, el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes objeto del traslado. Pueden igualmente asegurarse los cascos de las embarcaciones y los aeroplanos, para obtener el pago de la indemnización que resulte por los daños o la pérdida de

unos u otros, o por los daños o perjuicios -
causados a la propiedad ajena o a terceras -
personas con motivo de su funcionamiento..."

De la anterior definición, podemos afirmar que el seguro marítimo, es una especie del de transporte. Sin embargo éste seguro es muy importante por ser la primera rama del seguro que apareció en la historia.

"El seguro de transporte, protege contra los riesgos que amenazan los intereses asegurados, bien durante la locomoción, -- bien en la fase preparatoria de la misma o en cualquiera de los momentos de quietud que en dependencia directa con ella, la preceden, interrumpen o subsiguen. El seguro de transporte terrestre, marítimo y aéreo son otras tantas ramas de éste seguro común". -- (127).

Vamos a estudiar brevemente éstas tres manifestaciones - del seguro de transporte.

1.- Seguro marítimo. Es el "contrato por el cual una persona (asegurador) se obliga a cambio de una prima, a indemnizar a otra (asegurado), hasta el límite de la suma fijada, los perjuicios patrimoniales que sufra una expedición marítima". (128)

En nuestro derecho, es la Ley de Navegación y Comercio - Marítimo, la que lo regula en el capítulo IV, del Título Tercero. En general, el seguro marítimo, sigue los principios generales -- del seguro: se puede contratar por cuenta propia ó ajena (art.22); en caso de existir doble seguro sobre un mismo riesgo, el asegu-

127.- URÍA GONZÁLEZ, RODRIGO. "El Seguro Marítimo". Bosch Casa Editorial. Barcelona, España. 1940. p.7

128.- Íbidem. p. 8.

rado está obligado a dar aviso a los otros aseguradores (art.228); consigna también, el derecho que tiene el asegurador de subrogarse en los derechos y acciones del beneficiario (art. 245), etc.

El tratadista español Rodrigo Uría González, señala que- en cuanto a la naturaleza jurídica del seguro marítimo, "no existe diferencias fundamentales con relación al seguro en general; - en cambio, pueden señalarse en el doble aspecto de la organiza- ción técnica y la organización jurídica, ciertos rasgos especia- les, y una diversa orientación:

a).- El contrato de seguro marítimo aparece hoy como un contrato de empresa a empresa. Las relaciones contractuales, surgen ordinariamente entre dos empresas de gran envergadura y poten- cia económica. La diferencia frente a las demás ramas del seguro- en general, es evidente: en el seguro marítimo no es fácil ver a- un simple particular asumir la figura del asegurado, quien asegu- ra sus mercancías en concepto de cargador.

b).- En el Seguro Marítimo, el asegurador, a diferencia- de las otras ramas, ocupa una posición más débil que el asegura- do. La potencialidad económica, es generalmente más fuerte, por - parte del asegurado, que la del asegurador. De ahí, que se ha lle- gado a afirmar que es el asegurado, en materia de seguro maríti- mo, quien impone su ley.

c).- El Seguro Marítimo, en su estado actual, es el re- sultado de un largo proceso de perfeccionamiento; estado de equi- librio que no han alcanzado, todavía, las demás ramas del seguro, las cuales aún se encuentran en estado de renovación constante. -

Lo importante de esta característica, se refleja en la interpretación del contrato. A diferencia de las otras ramas, la situación de privilegio del asegurador, desaparece por un equilibrio más -- justo de intereses.

d).- La autonomía de la voluntad es mayor que en todas las ramas del seguro. Es fácil observar que en la práctica, los aseguradores han creado un derecho convencional. Este carácter -- contrasta con el imperativo que se observa en los diversos sistemas legales de seguros terrestres.

e).- El sistema de funcionamiento y organización, es también más amplio y más libre. El control del Estado, es ciertamente menor en el seguro marítimo; la explicación no es difícil: si, la intervención del Estado en materia de seguros responde a la necesidad de proteger a los asegurados contra posibles abusos, cuando el asegurado es una empresa de igual o superior importancia económica que el asegurador, está en posibilidad de defenderse por sí mismo, y el control del Estado en su favor, podría resultar no -- sólo superfluo, sino hasta injusto". (129)

2.- Seguro de Transporte Terrestre. "Es el seguro contra los riesgos (sea cualquiera la causa que los origine) que amenaza el interés asegurado durante el transporte de las cosas y en los momentos que le precedan, interrumpen o siguen". (130).

El art. 138 de la L.C.S., señala:

"Podrán ser objeto del contrato de seguro contra los riesgos de transporte, todos los efec-

129.- URJA GONZALEZ, RODRIGO.- Ob. cit. p. 17 a 22.

130.- GARRIGUES, JOAQUIN.- Ob. cit. p. 308.

tos transportables por los medios propios -
de la locomoción terrestre".

El capítulo IV, del Título Segundo, de ésta ley, reglamenta el seguro de transporte terrestre. El art. 139, establece que el seguro, "comprenderá los gastos necesarios para el salvamento de los objetos asegurados". El art. 141, dispone que, además de los requisitos señalados en el art. 20, la póliza de seguro de transporte, deberá designar:

"I.- La empresa o persona que se encargue del transporte;

II.- Las calidades específicas de los efectos asegurados con expresión del número de bultos y de las marcas que tuvieren.

III.- El punto donde se hubiesen de recibir los géneros asegurados y en el que deben entregarse".

Lo más característico en cuanto a la póliza de seguro de transporte, consiste en que cada póliza asegura generalmente una serie de viajes en número indeterminado, pero dentro de cierto plazo (póliza flotante). En la póliza general, los contratantes se limitan a estipular el género de los objetos asegurados, el itinerario del viaje, el medio de transporte, y la suma que por cada viaje se asegura. El asegurado anotará luego en un libro diario del seguro todos los transportes que han de ser cubiertos por la misma póliza y dará periódicamente copia al asegurador". (131)

El seguro de transporte terrestre, presenta diversas modalidades:

"1).- Transporte de mercancías por tracción hipomóvil o de sangre, en arrastre de carros o camiones por el interior de -- las ciudades, por carretera o caminos ordinarios. Por el medio de acarreos, el seguro es poco frecuente debido al insignificante -- riesgo que implica la pequeña velocidad de éstos vehículos. Sin -- embargo, no están exentos de accidentes, más bien por casos for- tuitos y de fuerza mayor, como averías por carga, agua de lluvia, contacto con líquidos o grasas, etc.

2).- Transporte de mercancías por ferrocarril, en todas- sus redes, tanto nacionales, como extranjeras:

2.1).- Transporte por tarifas de responsabilidad limita- da para los porteadores o administraciones encargadas del trans- porte.

2.2.).- Transporte férreo por tarifas ordinarias, de res- ponsabilidad total para los porteadores, en cuanto a extravíos de bultos, sustracciones y averías.

2.3).- Seguro de vagones en tráfico. La responsabilidad - del arrastrador es la misma que en el transporte de mercancías en- general, o sea que el propietario o arrendatario, tiene el derecho a ser indemnizado en caso de daños materiales.

3).- Transporte de mercancías por autocamiones por carre- teras o caminos ordinarios oficialmente habilitados para la circu- lación pública.

4).- Transporte de coches y camiones automóviles, por ca- rreteras, por sus propios medios de propulsión". (132)

3.- Seguro de Transporte Aéreo. "El seguro aéreo, es el más moderno de todos los seguros. Sus primeros pasos, fueron tardos e imprecisos, pues se trataba de un riesgo, extremadamente -- azaroso, por la incertidumbre de las condiciones en que se hallaba la aviación, no pudiendo consultar ninguna estadística ni orientarse en ninguna experiencia o riesgo similar.

El desenvolvimiento considerable y rápido de la navegación aérea comercial, tuvo por resultado, crear condiciones favorables a las primeras tentativas de aplicación de un sistema de - seguros para amparar éstos riesgos.

Debido a ésta necesidad se crearon organismos especiales llamados "Consortios de Aviación", o "Pools" en que, las Compañías Aseguradoras se agrupaban para hacer frente a éste tipo de - riesgo.

La primera medida, fué crear una oficina común, central, que fuese la única capaz de aceptar éste tipo de seguros y de repartirlos en una cierta proporción, entre los interesados. Cuando una Compañía aseguradora, recibía una solicitud de éste tipo de - seguros, debía turnarla a la Central del Pool, que fijaba la tarificación (prima), y condiciones del seguro.

El resultado fué crear una gran disciplina en la suscripción de éstos seguros, cuyo sistema no fué otro que el del "coaseguro", ya utilizado en el seguro marítimo y terrestre. La diferencia con éstos, consiste en que en éstos, el coaseguro es ocasional y puede variar en cada negocio, mientras que en el Pool aéreo, es concertado y se aplica generalmente en una proporción determinada, con las mismas compañías.

Este, sin embargo, no es el único sistema utilizado por las compañías aseguradoras italianas y escandinavas. Estas reparten sus riesgos mediante "reaseguros"; en cambio, en Francia, Inglaterra y Alemania, dan preferencia al sistema de "coaseguro".

Para terminar, podemos decir que la forma de garantía colectiva que procura el Pool, se explica y se justifica por la naturaleza de los riesgos que en constante transformación, requiere que el asegurador colabore con el propietario del vehículo (aéreo) para que todas las medidas de seguridad, sean puestas a contribución". (133).

1.2.3. INCENDIO.

La fracción V del art. 8o. de la L.G.I.S., y el art.122- de la L.C.S. definen el seguro de incendio como aquél en el que - "la empresa aseguradora contráe la obligación de indemnizar los - daños y pérdidas causadas, ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante".

"Este seguro se ocupa de indemnizar a un asegurado determinado, en el caso de que ciertas propiedades descritas sean destruidas por el fuego.

La póliza sirve para indemnizar al dueño de la propiedad de aquéllas pérdidas realmente sufridas a consecuencia de la destrucción, por el fuego, de la cosa asegurada. En la póliza de incendio ordinaria, no existe convenio alguno para pagar una suma determinada. La cantidad que aparece en la póliza expresa el límite de la responsabilidad de la compañía. Este importe, sin embargo, no es pagadero a cualquiera que sea el dueño de la propiedad-

dañada o destruída, sino solamente a la persona o personas nombradas en la póliza, como asegurados.

La Corte de los Estados Unidos define el incendio como -
 "la combustión espontánea, usualmente, es una oxidación rápida. -
 El fuego es una oxidación tan rápida como para producir llama o -
 destello. El fuego es, siempre, causado por la combustión no siem-
 pre ocasiona fuego". (134).

Por su parte, Joaquín Garrigues, señala:

"Este tipo de seguro, sigue siendo el modelo del seguro-
 contra daños en las cosas.

Es el seguro de interés sobre las cosas que se encuentran
 en estado de reposo y contra el riesgo de un incendio producido -
 por el fuego, o por el rayo, o por la explosión.

Por incendio entendemos el abrasamiento o combustión de -
 una cosa en condiciones anormales, sea porque la cosa no estaba --
 destinada a ser objeto del fuego, sea porque se queme fuera del -
 lugar tiempo previsto.

De lo dicho antes, se deduce, que sólo pueden ser materia
 del contrato los objetos muebles e inmuebles que puedan ser des--
 truídos por el fuego. Esta regla tiene una excepción: la de aqué-
 llas cosas, que pudiendo ser destruídas o deterioradas por el fue-
 go, sean de difícil comprobación, en cuanto a su preexistencia --
 (títulos-valores) o aquéllas otras que por su gran valía no pue--
 den reputarse normalmente incluídas en el mobiliario de un edifi-
 cio (piedras preciosas, metales preciosos y objetos artísticos).-

(135)

134.- MAGEE, JOHN H. Ob. cit. p. 183.

135.- GARRIGUES, JOAQUIN. Ob. cit. p. 303.

Cuáles son las características del incendio? cómo podemos conocer el momento en que estamos aplicando éste seguro a una combustión?

"Para que haya incendio, es indispensable que concurren tres circunstancias:

- 1.- Que el fuego haya causado un daño apreciable.
- 2.- Que la combustión no haya sido provocada ni promovida con el fin determinado de producir el calor, o ser utilizada para un uso cualquiera.
- 3.- Que el objeto dañado por el fuego, no se haya destinado a ser destruido por el mismo en el momento en que lo fué, -- por ejemplo, los combustibles que alimentan una caldera.

El incendio, que sólo puede ser resultado de una acción física y directa del fuego, no se concibe sin un "abrasamiento inicial" que sea perfectamente apreciable en su duración y en su intensidad.

No debe confundirse la acción del fuego con la del calor, pues cualquiera que sea la intensidad del daño que ésta produzca, no revestirá las proporciones de un incendio, que debe tener, necesariamente, el carácter de un suceso imprevisto.

Las explosiones de gas o de aparatos de vapor, no son incendios, por cuanto que la acción del fuego, no es la causa inmediata del siniestro, y antes, al contrario, se produce por causas bien distintas, como el roce, el choque, la descomposición espontánea, o el exceso de tensión. Tampoco, los daños causados por

accidentes metereológicos, que producen una destrucción instantánea, pero que no proceden de la presencia del fuego, sino de la presión de fuerzas eléctricas". (136)

Podemos señalar, finalmente, que la finalidad de éste -- seguro, es indemnizar al asegurado por los daños causados a causa de la acción del fuego, y que éste debe reunir ciertas características, antes descritas. En otros términos, el seguro responderá por las pérdidas materiales que sean consecuencia del fuego. Los objetos asegurados, pueden destruirse en su totalidad o sólo en una parte; sin embargo, el asegurador responderá en ambos casos -- ya que su obligación depende de que el fuego se presente, sin importar la mayor o menor intensidad del mismo, ni de la gravedad de la pérdida sufrida por el asegurado.

1.2.4. AGRICOLA.

La fracción VI del art. 8o. de la L.G.I.S., señala el -- concepto legal de éste seguro:

"Para el ramo agrícola, el pago de indemnización por los daños o perjuicios que sufran -- los asegurados por muerte, pérdida o daños -- ocurridos a sus animales, o el pago de indemnización por pérdida parcial o total de los -- provechos esperados de la tierra antes de la cosecha".

"La complejidad y la importancia de los riesgos que so-- portan las actividades agrarias, forestales y pecuarias, sometido

das a las inclemencias atmosféricas y a riesgos de muy diversa -- naturaleza, atribuyen una considerable dificultad técnica a éstos seguros".

El mismo autor, clasifica al seguro agrícola en las siguientes ramas:

1.- Seguro de Ganado; "cubre el riesgo de muerte del ganado y de los animales de labor, por causa de enfermedad o de accidente; o simplemente, los riesgos de accidente y enfermedad. Es más extendido, el seguro que cubre los riesgos de robo, y extravío de ganado". (137)

La L.C.S., define en su art. 132 éste seguro:

"En el seguro contra enfermedad o muerte de los ganados, la empresa se obliga a indemnizar los daños que de esos hechos se deriven. El valor del interés por la muerte es el -- valor de venta del ganado en el momento -- del siniestro; en caso de enfermedad, el valor será el del daño que directamente se -- realice".

Los arts. siguientes, señalan diversas características particulares del mismo, como que el aviso del siniestro deberá -- darse en las siguientes veinticuatro horas (art. 133); prescribe también, la obligación para el asegurado de cuidar el ganado, relevando a la empresa de cualquier obligación si el siniestro lo -- provocó ésta falta de cuidado (art. 134); la obligación del asegurador de responder por la muerte del ganado que ocurra dentro del

mes siguiente al de la terminación del contrato, siempre que ésta deba su origen a una enfermedad contraída durante el tiempo en el que el contrato de seguro fué vigente (art. 135); la situación de que el seguro no comprenderá el ganado singularmente enajenado -- (art. 136), y la prohibición de rescindir el contrato por causa de muerte o enfermedad de un solo animal del ganado.

2.- Seguro de Granizo; cubre el riesgo de daño y destrucción por causa de accidentes meteorológicos durante los períodos estacionales en que suelen producirse; es un seguro de beneficio esperado, ya que presta cobertura contra el riesgo de su no percepción u obtención a causa de la destrucción de la cosecha.

"Este seguro se utiliza para amparar siembras y productos agrícolas contra los efectos del granizo, mientras las plantas estén arraigadas en el suelo y los frutos se hallen en el árbol o arbusto que los produce.

La cobertura debe abarcar la totalidad de la plantación que se vaya a asegurar, salvo en el caso de que la Compañía (aseguradora) convenga en excluir una parte de ella por el mal estado en que se encuentre.

La cobertura actúa durante el período de vigencia que se convenga, pero si antes de terminar tal período de plantación es cosechada o abandonada en su cultivo, el Seguro se considera finalizado.

El Seguro puede contratarse amparando exclusivamente la inversión que se haga en la plantación o amparando conjuntamente la inversión y el beneficio esperado". (138)

138.- Seguros América Banamex, S.A.- "Manual de Coberturas" Ramos de Daños. - Publicación interna. México, 1985. p. 171.

En éste tipo de seguro, normalmente se excluyen los --- riesgos de plagas, huracanes, heladas, trombas, inundaciones, etc.

La L.C.S., previene una excepción a la obligación general que tiene el asegurado de no variar el estado de las cosas, - una vez producido el siniestro. El art. 114 consagra éste principio señalado que "sin el consentimiento de la empresa, el asegurado estará impedido de variar el estado de las cosas...." Inclusive, el art. 115, señala que si el asegurado viola esta obligación, "la empresa aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido....". Pues bien, el art. 131 del mismo ordenamiento - faculta al asegurado para variar el estado de las cosas, a fin de salvar lo posible de la cosecha perdida:

"Art. 131. En el seguro contra los daños causados por el granizo,.....no será aplicable la - disposición del artículo 114, y el asegurado -- tendrá la facultad de variar el estado de las - cosas, de acuerdo con las exigencias del caso".

3.- Seguros Forestales; éstos seguros, prestan cobertura contra los daños que puedan provocar diversos riesgos (plagas, accidentes climatológicos, etc.) y muy especialmente los daños -- causados por incendios forestales. (139)

1.2.5. AUTOMOVILES.

La fracción VII del art. 80. de la L.G.J.S., señala el - concepto legal de este seguro:

139.- cfr. Clasificación del Seguro Agrícola, con BROSETA PONT, MANUEL. Ob. cit p. 488 y 489.

"Para el ramo de automóviles, el pago de la indemnización que corresponda a los daños ó pérdida del automóvil, y a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del -- automóvil. Las instituciones y sociedades - mutualistas de seguros, que se dediquen a - éste ramo, podrán en consecuencia, incluir - en las pólizas regulares que expidan, el be neficio adicional de responsabilidad civil".

"Teóricamente los riesgos cubiertos por éste seguro de- bían serlo por otras ramas, como sucede con el seguro de incendio, robo, de responsabilidad y de rotura de cristales; pero, las pecu- liaridades del automóvil como vehículo desplazable, altamente pe- ligroso, ha excluído la aplicación directa de esos seguros y la - aparición de un seguro particular que comprende dos o varios de - ellos. En efecto, el seguro de incendio ordinario no podrá apli- carse al automóvil, que utiliza sustancias altamente inflamables, base de su propulsión y lubricación, sistemas eléctricos y cuyo - motor funciona a base de una serie sucesiva de explosiones. Del - mismo modo, el robo de los automóviles queda facilitado por sus - características, por su desplazamiento fácil y normal, por el co- rriente abandono de los coches sin vigilancia especial, etc.

Por todas éstas razones, ha surgido un ramo nuevo: el - seguro de automóviles, que se nos presenta como un seguro mixto - de otros seguros de daños". (140)

Clasificación del seguro de Automóviles.

"Para los efectos del seguro, los automóviles se clasifican en cinco clases principales: de pasajeros, comerciales, públicos, de distribuidores, y diversos. Para cada clasificación, se formula una tarifa, y aún dentro de estos grupos, se hacen nuevas divisiones a fin de confeccionar tarifas basadas en el uso real del automóvil.

En el campo del seguro de automóvil, hay cinco coberturas principales:

1.- Incendio y Transporte; ésta cobertura indemniza al asegurado por pérdida o daño directo a su automóvil, causado por incendio, rayo o peligros de transporte. Están cubiertos la carrocería, el equipo, la maquinaria, pero a menos que se endose específicamente, la póliza no cubre pérdida ó daño a trajes, mantas, efectos personales o, carrocerías extras.

2.- Robo; es una cobertura suplementaria de la de incendio, y sólo se puede formalizar con una póliza de incendio. El asegurado está protegido en caso de pérdida del auto asegurado o de daño al mismo causado por robo.

3.- Colisión; el seguro de colisión reembolsa por daño al propio automóvil ocasionado por colisión con otro automóvil, con cualquier otro objeto fijo o móvil.

4.- Responsabilidad Pública; Esta cobertura indemniza al asegurado por pérdidas ocasionadas por reclamaciones debidas a lesiones físicas o parecidas, o que se alegue haber padecido, como resultado de la operación negligente del automóvil del asegurado.

5.- Daños a Propiedad; ésta forma cubre la responsabilidad legal del asegurado, por daño producido accidentalmente por su automóvil a propiedad ajena, sea el auto de otro, o a otra --- cualquiera clase de propiedad". (141)

Las compañías aseguradoras, dividen las coberturas en distintos ramos de automóviles: así, encontramos, "seguros de automóviles residentes, que es el seguro del automóvil que comúnmente no viaja fuera de ciertos límites geográficos; seguro de automóviles turistas, contratado precisamente para automóviles de servicio particular que se internan en el país en calidad de turistas; y otros seguros, como el seguro de Agencias distribuidoras de Automóviles, que es un seguro abierto por tiempo indefinido; seguro de traslado de automóviles por carreteras, seguro de arrastre de remolques, de motocicletas, de camiones de pasajeros de -- alumnos y personal, tractores con remolque, etc. La póliza puede contratarse según el caso como póliza específica, que asegura un solo vehículo, y póliza de flotilla que asegura un grupo de vehículos (mínimo 10), funcionando como grupo abierto; durante la viencia de éste seguro, se permiten altas y bajas". (142)

Las compañías, han integrado, también, el llamado "beneficio por falta de reclamación", que consiste en que, a fin de -- evitar el mayor número de siniestros y de interesar a los asegurados en la no realización de los mismos concedan un premio o una bonificación en la prima que deben pagar los asegurados en el caso de que en un período determinado de tiempo no hayan presentado ninguna reclamación y se comprometan a no presentarla con referencia

141.- MAGEE, JOHN H. Ob. cit. p. 489, 490.

142.- Seguros América Banamex.- Ob. cit. p. 66 y sigs.

cia a hechos ocurridos durante dicho plazo. (143)

Finalmente, cabe señalar el llamado seguro de "cobertura amplia", constantemente utilizado en la práctica mexicana, pues en un mismo contrato se contemplan la totalidad de coberturas a que -- puede estar sujeto el seguro de automóviles: daños materiales; robo total; responsabilidad civil a bienes de terceros; responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas; gastos médicos; equipo especial (accesorios o partes); robo de partes o accesorios; auto sustituto por robo total (el asegurador se obliga a rentar un auto a favor del asegurado en tanto el auto es encontrado o se le restituye uno nuevo); accidentes automovilísticos del conductor y reinstalación automática de las coberturas en caso de siniestro -- parcial.

1.2.6. CREDITO.

La fracción VIII del art. 8o. de la L.G.I.S., establece el concepto legal del seguro de crédito:

"Para el ramo de seguro de crédito, el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales".

"Los seguros de crédito y de las cauciones (fianza) -- tienen por objeto las coberturas que se originan en los daños, -- los que a su vez derivan de la falta de ejecución de obligaciones financieras, que reflejan o no el pago de cantidades de dinero o el cumplimiento de ciertas prestaciones. Ellos se enumeran entre-

143.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- *Op. cit.* p. 218

los seguros de daños patrimoniales: en su multiforme variedad, dichas coberturas pueden compendiarse en tres tipos fundamentales:

1.- Los seguros de crédito en el verdadero sentido de la palabra (seguros de crédito comercial, de las ventas de abonos, etc.).

2.- Los seguros que sustituyen a las cauciones (cauciones para la adjudicación de obras, cauciones aduanales, etc.).

3.- Los seguros fiduciarios y los hipotecarios". (144)

"El seguro de crédito, es una de las últimas modalidades que han hecho su aparición en el campo del seguro. Es evidente que la necesidad sentida por todo vendedor de protegerse contra la mala fé y desgracias que puedan sufrir las firmas comerciales que son compradoras suyas, ha existido desde que se empezaron a realizar, a gran escala, transacciones mercantiles de crédito.

Los bancos han practicado una especie de seguro de crédito, descontando papel comercial sin facultad de recurso contra el librador, en realidad el aval, si bien en forma restringida y limitándolo generalmente a créditos a noventa días".

Esta situación ha propiciado que algunos tratadistas, como Georges Ripert llaman a éste seguro, "seguro aval", y le otorgan un campo de aplicación muy reducido (145). Esta opinión, sin embargo, no es exacta.

"El aval, consiste en obtener la certidumbre del pago al vencimiento; es una operación genuinamente financiera, que no

144.- MOLINARO, LUIGI. Ob. cit. p. 91.

145.- RIPERT, GEORGES. "Tratado Elemental de Derecho Comercial" .III.- Tipográfica Editora Argentina, 1954. p. 423.

debe confundirse en modo alguno (y lo cierto es que ésta confusión ha existido siempre), con el seguro de crédito, ya que éste como todas las demás operaciones o contratos de seguro en general se basa en el principio que en todo contrato de seguro, uno de los elementos esenciales es la "pérdida", que implica una indemnización.

En la moderna técnica del seguro de crédito, el factor-determinante de la pérdida es la "insolvencia" del deudor asegurado. Esta insolvencia puede ser legal o de hecho. Y sólo se indemniza la pérdida final, o sea, la pérdida "neta definitiva" ocurrida en el crédito siniestrado. Estas características lo diferencian netamente del aval, eliminando toda confusión.

En resumen, el seguro de crédito comercial, consiste en garantizar los créditos concedidos de industrial o comerciante a comerciantes, derivados del suministro efectivo de mercancías en transacciones comerciales normales, contra las pérdidas resultantes de la insolvencia de los deudores.

Los principios esenciales del seguro de crédito en su forma técnica moderna, son los siguientes:

1.- La limitación de la indemnización a la pérdida neta definitiva, ya que siendo el seguro la reparación de un daño sufrido, es preciso determinar la pérdida final efectiva, antes de proceder a la indemnización.

2.- Siniestro determinado por la insolvencia del deudor a fin de establecer la diferencia con el aval, o garantía de pago al vencimiento.

3.- La participación obligatoria del asegurado en el -- riesgo, en un pequeño porcentaje, a fin de interesarle en la prevención de siniestros, y evitar que el seguro se convierta en un factor favorable a la expansión malsana del crédito comercial.

4.- Evitar la antiselección, es decir, obligar al asegurado a someter al seguro todas sus operaciones de crédito no solamente la de clientes de solvencia "débil".

5.- La colaboración continua sobre una base comercial - entre asegurado y asegurador, ya que éste es una especie de "asociado" de aquél, y sus intereses son mutuos y coincidentes, ejerciendo el seguro una función de profilaxis, tan interesante como su propia función indemnizatoria". (146)

El tratadista español Félix Benítez de Lugo, apunta:

"No todos los créditos son asegurables. Deben reunir -- determinadas condiciones:

1.- El crédito ha de ser resultado de una operación lícita, y que se haya efectuado conforme a los usos del comercio.

2.- La venta de que trate, debe ser una operación cierta, es decir, debe constar de un modo indubitable, su realización.

3.- Debe tratarse de cantidad líquida y que tenga una finalidad de lucro, puesto que se aseguran daños traducibles en dinero, y no cosas singulares".

El mismo autor clasifica el seguro de crédito.

"1.- Seguro General de Solvencia; éste seguro se aplica,
146.- Revista Mexicana de Seguros.- Vol. V. No. 52. Julio de 1952.

a la solvencia de los deudores de un comerciante. Sin embargo, a pesar de ser frecuentemente intentado, no da resultados duraderos y satisfactorios. Es necesario, reconocer que la gran mayoría de las compañías que operaban éste seguro, no descansaban sobre bases sólidas de organización y solvencia. Este seguro se practicaba por "abonos", cubriéndose el asegurador, en la medida del monto de sus operaciones comerciales.

2.- Seguros de Crédito a la Exportación; se trata de un seguro flotante, en que un industrial o un comerciante, cubre todos los créditos que otorgue en determinados países como consecuencia de sus negocios por emisión de letras de cambio libradas contra los compradores designados en la proposición del seguro.

3.- Seguro de Pérdidas Extraordinarias; éste seguro, cubre las pérdidas sufridas por un comerciante, sobre sus créditos anuales, cuando pasen de determinada cantidad o proporción. Este seguro se aplica a todos los créditos comerciales, o a los resultantes de la entrega de mercancía, o a los créditos por efectos de comercio, siendo susceptible de extenderse a toda pérdida de dinero resultante de un crédito, aún no comercial.

4.- Seguros de Créditos Determinados; en este seguro, se garantiza la solvencia de deudores determinados nominativamente o no, por créditos ya existentes o que van a ser otorgados. Comprende unas veces el capital e intereses, y otras veces, uno u otro. A veces cubre más que la regularidad del pago, que la solvencia del deudor". (147)

En resumen, el seguro de crédito tiene por objeto garantizar a los acreedores las pérdidas sufridas del hecho de ma--

147.- BENITEZ DE LUGO Y RODRIGUEZ, FELIX. - Ob. cit. p. 730 y sig.

los deudores. Este seguro, no limita su acción al crédito interior sino que se extiende sobre todo crédito internacional producido por la exportación. Es, asimismo, condición de éste seguro, que los efectos suscritos por la operación, no sean a vencimientos demasiado largos, previniendo así, posibles variaciones en la solvencia del deudor.

1.2.7 DIVERSOS.

En éste ramo, el legislador incluyó las eventualidades no previstas en las clasificaciones anteriores. La fracción IX del artículo 80. de la L.G.I.S., señala:

"Para el ramo de diversos, el pago de la indemnización debida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquiera otra eventualidad".

Las compañías aseguradoras comúnmente incluyen los siguientes seguros:

1.- Robo; éste seguro ampara las pertenencias que el asegurado tenga en su domicilio, así como las de miembros permanentes de su familia, sirvientes y huéspedes que no paguen manutención o alojamiento. Clases de seguro de robo: seguro de robo en domicilio, seguro de robo en mercancías, seguro de robo de bienes en caja fuerte o de seguridad.

2.- Seguro de efectivo y/o valores; funciona como seguro a primer riesgo. Está diseñado para empresas y negocios que hacen uso de dinero en efectivo y de valores, tanto dentro de sus

oficinas, como fuera de ellas.

3.- Seguro de objetos personales; está diseñado especialmente para los objetos más significativos que se posean a título personal como joyería, objetos de arte, platería, cristalería, pieles, relojes, etc. En el seguro se pueden incluir objetos de muy variada índole.

Seguro de rotura de cristales; éste seguro sirve para amparar todo tipo de cristales, sean planos o curvos, que encuentran en puertas, ventanas, aparadores, vitrinas, mostradores u otros muebles; se aseguran también lunas o espejos. No se utiliza éste seguro, para amparar objetos que sean de cristal, para vajillas, candiles, lámparas y otros objetos de adorno. Tampoco es asegurable el vidrio sencillo.

5.- Seguro de Calderas y recipientes sujetos a presión; éste seguro se emplea para amparar todo tipo de calderas y recipientes que estén sujetos a presión. Para efectos de éste seguro, una caldera incluye todo accesorio sujeto a presión que se encuentre dentro de su armadura o dentro de su horno; pero no comprende chimeneas, tableros de control, bombas de alimentación y cualquier otro equipo fuera de la estructura de la caldera.

6.- Seguro de rotura de maquinaria; éste seguro tiene como objetivo cubrir riesgos a los que comúnmente se encuentra expuesta una maquinaria, y que no son contemplados en el seguro de incendio. Para evitar duplicidad de seguros, éste seguro, excluye aquéllos riesgos que son amparados en un seguro de incendio. La cobertura es efectiva dentro del predio donde la maquinaria efectúa sus operaciones, el cual se estipula en la póliza.

7.- Seguro de Montaje; mediante éste seguro se puede amparar el montaje de construcciones de acero, todo tipo de maquinaria, calderas, aparatos, tuberías, equipo mecánico y eléctrico, - plantas completas. Sujeto a las fechas que se estipulen en la póliza para el seguro, éste comienza cuando los bienes son descargados en el predio donde se van a montar, y terminan al finalizar el período de pruebas, esto es, cuando la maquinaria montada es nueva, o al concluir el montaje cuando la maquinaria es usada.

8.- Seguro contra todo riesgo para contratistas-Obra Civil; de éste seguro está diseñado para cubrir en forma integral los riesgos que presenta la construcción de una obra civil. De existir intereses asegurable, puede incluirse también como asegurados aparte del contratista, el dueño y cada uno de los subcontratistas. El seguro comienza al iniciarse los trabajos de construcción con la llegada del equipo, maquinaria y materiales al sitio de la obra.

9.- Seguros sobre equipo de Contratistas y de Perforación; Este seguro cubre el equipo que específicamente se asegura contra daños materiales que sufra contra los riesgos de: incendio y rayo, inundación, colisión, robo total de la unidad. derrumbes y deslaves, etc.

10.- Seguro de equipo electrónico; dentro del seguro de equipo electrónico pueden quedar amparados, además de éste, el material portador de datos, como son cintas magnéticas, discos, - tarjetas perforadas y cualquier otro medio de almacenamiento de datos; asimismo, puede incluirse el equipo de aire acondicionado siempre y cuando éste se utilice de manera exclusiva para dar ser

vicio al equipo electrónico.

11.- Seguro de Múltiple Empresarial; éste seguro está especialmente elaborado para dar la solución adecuada al problema administrativo que se le presenta a cualquier asegurado que cuenta con varias pólizas de seguros como resultado de un análisis y de un programa básico de seguros que cubra sus necesidades de protección. Al contratar esta póliza paquete, el asegurado obtiene unificar vigencia, forma de pago, un solo derecho de póliza, un solo documento, mejor control, programa básico, renovación completa y reducción del 90% para todas las demás secciones, a excepción de incendio. Además gozará de bonificación, en caso de no siniestro.

12.- Seguro de Múltiple Familiar; este seguro está especialmente diseñado para resolver, en una sola póliza, las principales necesidades de protección que presenta una familia. (148)

1.3 SEGURO PLENO.

"Cuando la suma declarada representa exactamente en el momento del siniestro el valor real, existe un verdadero equilibrio entre uno y otro elemento, y no hallándose en éste caso descubierto el asegurado con respecto al seguro, cuanto a ninguna fracción de dicho valor actual, este y la suma asegurada se confunden, y la indemnización consistirá en el importe íntegro de los daños que resulten de la deducción del salvamento, sobre el valor real comprobado". (149)

"Cuando la relación entre la suma asegurada y el interés asegurado es igual a 1/1, es decir, cuando coinciden ambos, -
148.- Seguros América Banamex. Ob. cit. p. 113 y sigs.
149.- BENITEZ DE LUGO Y RODRIGUEZ, FELIX. Ob. cit. p. 94.

porque son iguales, el seguro es completo o pleno y la consecuencia en caso de siniestro es que se paga íntegramente el daño sufrido, ya se trate de siniestro total o de siniestro parcial. En otros términos, los dos topes del artículo 86, primer párrafo --- (L.C.S.), coinciden y la regla única viene a ser prácticamente -- que el asegurador tiene que resarcir exactamente el monto del daño sufrido por el asegurado, al producirse el evento temido".(150)

1.4. SOBRESSEGURO E INFRASEGURO.

Sobreseguro; "Se dá ésta situación cuando el valor asegurable es inferior a la suma asegurada. Por ejemplo: un edificio vale \$100.00 y es asegurado en \$200.00. En caso de que un siniestro lo afectara totalmente, destruyéndolo, el asegurador deberá indemnizar de acuerdo con el daño efectivo y realmente sufrido -- por el asegurado. Dado el carácter indemnizatorio del seguro patrimonial, la indemnización, en éste caso, no podría superar el -- valor de la substancia, o del interés, es decir, la suma máxima -- que debería el asegurador, sería \$100.00, que es el valor de la -- substancia y del interés. El seguro no debe dar lugar a ganancias del asegurado. Las ganancias obtenidas por el asegurado a expensas del asegurador son ilícitas, y por lo tanto, repetibles.

El artículo 86 de la L.C.S., consagra éste principio al señalar:

"En el seguro contra los daños, la empresa aseguradora responde sólomente por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados. La empresa responderá a la pérdida del provecho o interés que se obtenga de la cosa --

asegurada, si así se conviene expresamente".

El sobreseguro puede presentarse por buena o mala fé del asegurado. Ambos supuestos son regulados por el art. 95 de la L.-C.S.:

"Cuando se celebre un contrato de seguro por una suma superior al valor real de la cosa - asegurada y ha existido dolo o mala fé de alguna de las partes, la otra tendrá derecho a demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fé, el contrato será válido; pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción...."

Infraseguro; hay infraseguro, cuando el valor o suma -- asegurada, es inferior al valor asegurable; por ejemplo: un edificio vale \$100.00, es asegurado en \$50.00. En éste supuesto, el -- asegurador responde en proporción a lo que se asegure y a lo que se dejó de asegurar. El asegurado concurre en la liquidación del siniestro, como propio asegurador, por la parte proporcional no - asegurada". (151)

Esta figura jurídica, se encuentra regulada por el art. 92 de la L.C.S.:

"Salvo convenio en contrario, si la suma asegurada es inferior al interés asegurado, la empresa aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado".

1.5. SEGURO MULTIPLE.

"Cuando se asegura un mismo interés contra los mismos riesgos con más de un asegurador, se está en presencia del seguro múltiple que consiste en la participación de varios aseguradores sobre un mismo interés y riesgos, pero determinándose la proporción de cada uno de ellos.

La ley obliga al asegurado que ha celebrado seguros plurales o múltiples, a denunciar a cada asegurado, el nombre de los otros y las sumas aseguradas. (art.67 Ley de Seguros Argentina).

Se puede pactar, sin embargo, que el asegurado declare los nombres de los aseguradores y las sumas aseguradas, no inmediatamente, sino cuando los aseguradores lo requieran; por lo general, cuando se produce el siniestro". (152)

El art. 100 de la L.C.S., regula el caso del seguro múltiple, aunque no distingue el monto de las sumas aseguradas; es decir, si éste es mayor o menor del valor de la cosa asegurada sí establece la obligación para el asegurado de declarar a los otros aseguradores la existencia de otros seguros, por escrito, indicando el valor de las sumas aseguradas.

El art. 101, señala que en caso de que el asegurado -- omita dar el aviso respectivo, de manera intencional, a los otros aseguradores, o si contrata los diversos seguros para obtener provechos ilícitos, "los aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones".

Sobre éste artículo, Luis Ruiz Rueda, señala:

"En ambos supuestos, el problema es de prueba, que tra--
tándose de la sola intención, evidentemente es muy difícil y sólo
el segundo supuesto presenta mayores posibilidades de comproba---
ción. En efecto aún tratándose de un siniestro parcial, sin que el
monto total de las sumas aseguradas llegue a exceder del valor del
interés asegurado, la falta de aviso a los aseguradores, aunque -
no fuere intencional, podría permitir al asegurado el cobro a to-
dos los aseguradores de una cantidad que no fuera la proporcional
correspondiente, sino cantidades que pudieran llegar a igualar el
total de la suma asegurada para un siniestro inferior. En éste --
caso bastaría la prueba del segundo supuesto, sin necesidad de com-
probar la intencionalidad de la omisión del aviso.

Lo mismo puede decirse en el caso de que el total de --
las sumas aseguradas sea superior al valor del interés asegurado-
y se procede en igual forma.

En cambio, si se trata de un siniestro total y el monto
en conjunto de las sumas aseguradas es igual al valor del interés
asegurable, no se ve la posibilidad de probar que se trató de ob-
tener un lucro indebido y surge manifiestamente la dificultad de-
comprobar la omisión intencional". (153)

Por último, el art. 102 de la L.C.S., señala que en el caso de un seguro múltiple de buena fé, cuando el límite de las sumas aseguradas en los distintos contratos, sobrepasa el valor de la cosa asegurada, éstos contratos serán válidos, y obligarán al asegurado a declararlos. Para los aseguradores, obligarán solamente hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma asegurada.

El artículo 103, señala que la empresa que pague, en el caso de éstos seguros, podrá repetir contra las demás empresas -- aseguradoras, en proporción al porcentaje asegurado con cada una de ellas.

1.6 COASEGURO.

"El coaseguro, es de uso constante en los grandes riesgos, en los que un solo asegurador no puede hacerse cargo de la totalidad del riesgo, ni aún contando con las cesiones que pueda hacer a sus reaseguradores, ya que los excedentes de su pleno sobrepasan todas las previsiones; de ahí, que para tales seguros, concurren varios aseguradores para cubrir el riesgo, tomando a su cargo, cada uno de ellos, una cuota determinada de la totalidad del riesgo.

El valor asegurado, sobre todo cuando se trata de mercancías, está sujeto a variaciones, que llevan al asegurado a hacer cubrir sus excedentes por aseguradores distintos que el originario, sin que le sea posible fijar, en aquel momento, el valor exacto de las mercancías aseguradas.

El asegurado, pues, tiene derecho de tomar las precauciones útiles para estar seguro de ser indemnizado; nada más legítimo, pero su derecho se detiene ahí, porque no puede olvidarse que es un contrato de indemnización no pudiendo el asegurado pretender obtener el menor beneficio, percibiendo una indemnización superior al valor real del objeto asegurado.

Así pues, si el conjunto de seguros contratado sobre un mismo riesgo sobrepasa el valor real de la cosa asegurada, estos son reducidos en proporción a la suma a la cual cada uno de los seguros se aplica, hasta la concurrencia total del valor de la cosa asegurada". (154)

El art. 10 fracc. 1a. de la L.G.I.S., define el coaseguro ro:

"Para los efectos de esta Ley, se entiende:
Fracción I. Por coaseguro la participación de dos o mas empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas".

"Desde luego, hay que hacer notar que la definición sólo se refiere a un mismo riesgo sin mencionar que debe tratarse del mismo interés asegurable.

En segundo lugar no puede distinguirse este caso, del seguro múltiple reglamentado en los artículos 100 a 105 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, doctrinariamente para que haya coaseguro se considera que las diversas compañías aseguradoras del mismo --
154.- BENITEZ DE LUGO Y RODRIGUEZ, FELIX.- Ob. cit. p. 36 y 37.

riesgo y del mismo interés, deben conocer perfectamente la coexistencia de estos seguros y aún es costumbre que una de las compañías aseguradoras tome la iniciativa, sea ella la única que trate con el asegurado y la que proponga el coaseguro a las demás aseguradoras". (155)

2. EL SEGURO DE PERSONAS.

2.1 NOCIONES DEL CONTRATO.

"Los seguros de Personas tienen como nota común la de que el riesgo se refiere siempre a la vida humana. Los seguros de esta clase consideran la vida no en su aspecto sentimental y social, sino en un sentido patrimonial, en cuanto la vida del 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 éste 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 la vejez, de accidentes o enfermedades, supone que el patrimonio del asegurado corre el riesgo de perder los ingresos esperados, y aún de disminuir su propia sustancia, lo que representa pérdidas para su familia y acreedores, y para todos los que tengan expectativas o derechos sobre su patrimonio".(156)

Luis Benítez de Lugo, tratadista español, define el seguro de personas como aquel que "garantiza a la persona del asegurado, una indemnización pecuniaria prevista en el contrato para caso de que el evento asegurado se produzca y que necesariamente-

155.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 187 y 188.

156.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- Ob. cit. p. 219.

se refiere a su existencia, integridad o salud". (157)

Clasificación.

El art.151 de la LCS, señala qué comprende este seguro:

"El contrato de seguro sobre las personas -- comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su exis--tencia, integridad personal, salud o vigor-vital".

De la redacción de éste artículo, se deduce, que los tipos de seguro de personas que se pueden contratar son: vida, accidentes y enfermedades.

"Todo el articulado de éste título no hace distinción alguna entre las tres especies del seguro de personas, a pesar de -- que la mayoría de sus disposiciones son exclusivamente aplicables, por su naturaleza misma, a los seguros de vida y sólo una que otra es específica de los seguros de accidentes,dejando totalmente en - el olvido al seguro de enfermedades. Como la totalidad de las normas que integran el Título Tercero (de la L.C.S.) son encabezadas por el rubro: "Disposiciones especiales del contrato de seguro sobre las personas", no se hace distinción respecto de las tres es--pecies de seguro sobre las personas y por tanto, todos aquellos artículos que por su texto mismo no muestren que son exclusivos para alguna de esas especies o bien para alguna de esas especies o bien para alguna variedad de cualquiera de ellas, debe entenderse que - son aplicables a todas las de seguro de personas". (158)

157.- BENITEZ DE LUGO Y REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.III. p.4.

158.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 201.

Trataré ahora en detalle, cada uno de éstos tipos de seguros de personas.

2.2. EL SEGURO DE VIDA.

El artículo 8o. en su fracción I, de la L.G.I.S., indica el concepto legal de éste seguro:

"Para las operaciones de vida, los que tengan como base del contrato de riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia. Se considerarán comprendidos dentro de estas operaciones los beneficios adicionales que, basados en la salud o en accidentes personales, se incluyan en pólizas regulares de seguros de vida".

Al hablar ésta fracción de "beneficios adicionales", se refiere al descuento en primas que el asegurador hace a asegurados más jóvenes, la constitución de fondos para su vejez, etc.

"Los seguros de vida son de una importancia fundamental en el campo del seguro, encontrando su más amplia justificación en las pérdidas económicas que se sufren a la terminación de la vida humana, por lo que tiene por objeto proteger económicamente a los allegados del asegurado al fallecimiento de éste, o bien, proteger al propio asegurado en su vejez, siendo, por tanto, una institución eminentemente social y previsora.

El seguro de vida, como contrato es aquel vínculo jurídico que se establece entre asegurador y asegurado, a virtud del-

cual, a cambio de las prestaciones de este último en forma de prima o cuota, única o periódica, calculada actuarialmente, adquiere el derecho a la entrega de un capital o disfrute de una renta en época y tiempo determinado". (159)

Clasificación; en función del riesgo asegurado, el seguro de vida, se clasifica en tres grandes grupos: seguro en caso de muerte, seguro en caso de vida, y seguros mixtos. (160)

Siguiendo al tratadista Hugo Mármol Marqués (161), la clasificación del seguro de vida, es la siguiente:

1.- Seguro en caso de muerte.

a).- Seguros sobre la vida entera; el asegurador garantiza al o a los beneficiarios el cumplimiento de su prestación, cuando ocurra la muerte del asegurado, cualquiera que sea la época de la misma. La prima puede ser pagada una sola vez, pero son más corrientes los pagos periódicos, bien durante un determinado número de años, bien durante la vida entera del asegurado.

b).- De vida entera con primas vitalicias; es ésta una de las posibilidades del anterior; la prima establecida es pagada de por vida, pudiendo acarrear la falta de pago de una de las cantidades anuales, la rescisión del contrato o la reducción de la prestación a la cual se obliga el asegurador.

c).- Seguro temporal; es un contrato en el cual el asegurador se compromete al pago de la prestación si la muerte del asegurado ocurre dentro de un período de tiempo fijado en el con-

159.- BENITEZ DE LOGO REYMUNDO, LUIS.- Ob. cit. T.III. p. 5 y 6.

160.- RUIZ PUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 108.

161.- MARMOL MARQUIS, HUGO.- "El seguro de Vida". Publicaciones de la Facultad de Derecho. Universidad Central de Venezuela. Caracas 1964. p. 45 y -- sigs.

trato. Si el asegurado sobrevive al tiempo prefijado, las primas-recaudadas pasan a ser propiedad del asegurador, como contrapartida del riesgo ocurrido. El período fijado es por lo común de cinco, diez, veinte años, pero puede ser menor.

d).- Seguro de capital de sobrevivencia; en este contrato el asegurador se obliga a pagar su prestación a un beneficiario determinado, y solo en caso de que dicho beneficiario sobreviva a la persona cuya vida es asegurada. El beneficiario debe ser uno -- solo, porque en caso contrario se trataría de un simple seguro de vida entera.

e).- Seguro de vida entera sobre dos cabezas; es, en puridad, un seguro de supervivencia recíproca. Dos asegurados suscriben una sola póliza, designándose mutuos beneficiarios de la misma, de modo que a la muerte de una de ellas el otro pueda recibir la - prestación estipulada. Es una simplificación útil a cónyuges sin - hijos, por ejemplo, pues les permite asegurarse mutuamente el disfrute de un capital sin que haya necesidad de recurrir a dos pólizas.

2.- Seguros en caso de vida.

a).- Seguro de capital diferido; es la operación por la cual el asegurador se compromete a pagar un capital determinado -- para el caso de sobrevivencia del asegurado más allá de cierta -- fecha, como generalmente ocurre en todos los seguros de vida, salvo que las características del mismo hagan pensar otra cosa, si el asegurado muere antes de la fecha fijada, el asegurador adquiere - las primas pagadas como contrapartida del riesgo ocurrido.

b).- Seguro de renta vitalicia; el asegurador se compromete a pagar, desde una fecha fijada que naturalmente es posterior a la fecha en la cual se concluye el contrato, una determinada renta al asegurado, la cual será debida hasta en tanto ocurra su muerte.

c).- Seguro en caso de vida con contraseguro; el seguro de vida en caso de vida, tiene el inconveniente de que, en caso de que ocurra la muerte del asegurado antes de la fecha fijada para comenzar a computar su supervivencia, las primas canceladas pasan a ser propiedad del asegurador. Para evitar ésta consecuencia puede estipularse un "seguro de vida con contraseguro", que en realidad es un pacto accesorio según el cual, el lado del seguro de vida en caso de vida, se suscribe, en el mismo acto, un seguro de vida en caso de muerte.

d).- Seguro en caso de vida con capital reservado; con una finalidad igual al anterior, éste seguro palia los inconvenientes de una muerte prematura en caso de seguro de renta vitalicia. El asegurador se compromete, en caso de que la muerte del asegurado ocurra antes de determinada fecha, a restituir a sus herederos u otra persona designada una suma igual a la del capital constituido, menos el capital que devengaría, de acuerdo con la tasa de interés determinada, una renta de igual valor que aquella que efectivamente fue pagada al asegurado.

3.- Seguros Mixtos.

a).- Seguros mixtos simples u ordinarios; son combinaciones de seguro en caso de muerte y seguro en caso de vida. El -

asegurador se compromete a pagar al asegurado la suma estipulada si éste sobrevive después de determinada fecha, o hacerlo en el momento de su muerte, en caso contrario, a un beneficiario previamente determinado, o a sus herederos.

b).- Seguro mixto combinado; es una combinación entre el seguro de vida entera con el seguro mixto simple. Si el asegurado muere antes del plazo prefijado, el capital es entregado al beneficiario; si sobrevive, podrá escoger entonces entre recibir él mismo dicha suma, quedar asegurado en caso de muerte por el resto de su vida y recibir inmediatamente cierta fracción del capital o quedar asegurado nuevamente en caso de muerte y percibir desde ese instante una renta vitalicia.

c).- Seguro mixto a término fijo; en esta modalidad queda estipulado el pago de la prestación en determinada fecha, y éste es efectuado en ella aún cuando sólo el asegurado fallezca antes.

d).- Seguro mixto a término fijo y a capital doblado; al igual que sucede en la modalidad anterior, el pago de la prestación es fijado para determinada fecha y ocurre en ella aún cuando el asegurado implica el cese del pago de las primas.

e).- Seguro dotal; según éste tipo, utilizado el nombre en su sentido propio, el asegurador promete pagar una determinada cantidad a beneficiario determinado, si este sobrevive a determinada fecha.

f).- Seguro familiar; esta es una combinación de seguro a término fijo con seguro de renta vitalicia. El asegurador se compromete a pagar un capital en fecha determinada al asegurado si --

vive aún, o a otro beneficiario, en caso contrario. Si la muerte sobreviene antes de la fecha, el asegurador pagará además una -- determinada renta, calculada de acuerdo con el monto del capital, en favor del beneficiario.

Finalmente, cabe señalar el llamado "Seguro con Inver-- sión", que últimamente ha sido muy utilizado en la práctica mexicana. Consiste este seguro (que cubre en un misma póliza el riesgo - de muerte, accidentes y enfermedades), en la formación de un fidei comiso, constituido por el pago de la prima (dividida en cinco o - seis anualidades), que permite pagar los siguientes períodos de - seguro, con los intereses que éste genera. Puede el asegurado, -- también solicitar préstamos a partir del tercer año si no ha cu-- bierto el pago de la prima. Es también un seguro para caso de vi- da. Si treinta años después de celebrado el contrato el asegurado no ha muerto, el asegurador pagará cantidades que ahora se anto-- jan fabulosas de dinero: 400 a 500 millones de pesos, dependiendo de la suma asegurada, edad del seguro, monto de la prima pagada, - etc.

2.2.1 ATENTADO O SUICIDIO.

"Cuando el beneficiario, con intención de hacerse acree-- dor a la prestación del asegurador, atenta contra la integridad - del asegurado, pierde todos sus derechos. Es lo que se conoce co- mo limitación causal subjetiva, dado que por causa del sujeto, la responsabilidad del asegurador concluye. También cuando la muerte del asegurado es causada injustamente por quien celebró el contra- to, provoca una consecuencia, que es la ineficiencia del contrato, dice el art. 185 de la misma ley sobre el Contrato de Seguro, los

herederos de los asegurados tendrán derecho a la reserva matemática.

Pero no solo en este caso, sino también cuando el asegurado atenta en contra de su vida, dentro de los dos años siguientes a la celebración del contrato, la empresa aseguradora se libera de cubrir la prestación a que se obligó, devolviendo únicamente la reserva matemática, establece el art. 186 de la ley citada. - El suicidio es un riesgo que el asegurador no asume, no solo porque se trata de una limitación subjetiva, sino porque presume una conducta dolosa, maquinada para lograr un enriquecimiento ilegítimo de un tercero.

Quando el suicidio se produce después de dos años de -- contratado el seguro, la empresa aseguradora estará obligada, --- cualquiera que sea el estado mental del suicida o el móvil del -- suicidio. El tiempo de dos años es largo entre la contratación - y el hecho, y no se concibe lógico, y más lógico humano, que el - asegurado haga toda una maquinación con espera de dos o más años - para quitarse la vida". (162)

2.2.2. EXCEPCIONES.

El art. 157 de la L.C.S., previene que:

"El contrato de seguro para el caso de muerte sobre la persona de un menor de edad que no - haya cumplido doce años, o sobre la de una sujeta a interdicción, es nulo. La empresa aseguradora estará obligada a restituir las primas, pero tendrá derecho a los gastos si pro-

cedió de buena fé".

La razón de ésta prohibición es obvia: cualquier persona aseguraría a un menor o a una persona privada de sus facultades mentales, designándose como beneficiario del mismo, y después matar al asegurado, que en éstos casos está imposibilitado para defenderse por sí mismo. Inclusive, la L.C.S., obliga a la empresa-aseguradora a restituir las primas si es que conocía esta situación y aún así procedió a celebrar el contrato.

El art. 158, sin embargo, permite asegurar la vida de un menor de edad mayor de doce años; pero para que el contrato sea válido, será necesario el consentimiento del menor y el de su representante legal.

2.3. SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD.

La fracción II, del art. 80. de la L.G.I.S., señala:

"Para las operaciones de accidentes y enfermedades, los que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, ocasionada por un accidente o enfermedad de cualquier género".

"El seguro de accidentes garantiza al asegurado contra el riesgo de perder accidentalmente la vida o miembros u órganos que lo incapaciten total o parcialmente para el trabajo. Tiene pues, una amplia zona común con el seguro de vida, en lo que se refiere a la pérdida de ésta como riesgo asegurado.

La diferencia consiste en que mientras en el seguro de

vida es riesgo excluido el de muerte accidental, es precisamente éste riesgo el que se tiene en cuenta en el seguro de accidentes.

El seguro de accidentes está íntimamente vinculado con el seguro de enfermedad, hasta el punto de que en la mayor parte de los países del extranjero las pólizas son comunes para ambos riesgos". (163)

"Al constituir un seguro de personas, se presenta una analogía con los seguros de vida, pero difiere de éstos en relación con el evento y con su carácter indemnizatorio: el evento es la desgracia accidental, la lesión debida a causa traumática, violenta y externa en grado de provocar la muerte, la invalidez permanente, la inhabilitación personal, la indemnización, excepción hecha en caso de muerte, es proporcional al perjuicio dado dentro del límite del máximo prefijado". (164)

El tratadista español, Félix Benitez de Lugo, (165) define el accidente como el "sueso casual que ocurra independientemente de la voluntad del asegurado, produciendo, por la acción --repentina de una fuerza mecánica que obre exteriormente sobre la persona del asegurado, un daño corporal. Además de los daños causados por fuerza mecánica, se reconocen como consecuencias de accidente siempre que concurren las demás circunstancias antes definidas: las lesiones producidas por quemaduras, y la asfixia por el escape de gases o vapores que emanan repentinamente o existan ignorados, en el lugar donde se encuentra el asegurado. La infección que surja simultáneamente a la lesión visible de la epidermis que la haya producido esquinces musculares y lesiones sufri--

163.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN. Ob. cit. p. 233 y 234.

164.- MOLINARO, LUIGI.- Ob. cit. p. 110.

165.- BENITEZ DE LUGO Y RODRIGUEZ, FELIX. Ob. cit. p. 630 y sigs.

das en el acto de salvar vidas humanas".

El mismo autor comenta sobre el origen de este seguro: - "la invención del ferrocarril, que apareció en Inglaterra en 1845, dió lugar al nacimiento de la primera Sociedad de Seguros contra los Accidentes, la Railway Passengers Company, que comenzó sus -- funciones en 1849 limitando su actuación a los accidentes producidos en los ferrocarriles para el caso de ser la muerte, la consecuencia inmediata del accidente. Un año más tarde apareció otra -- compañía inglesa que cubría todos los accidentes, en el caso de -- no ser la muerte, la consecuencia inmediata del siniestro.

Dentro del seguro de accidentes, podemos distinguir dos clases: el colectivo y el individual. Por el primero se incluye -- en la póliza, como asegurados y beneficiarios, a un grupo de personas; por el segundo se garantiza a una determinada persona contra la consecuencia de un accidente".

El seguro colectivo contra accidentes de trabajo, es el que comúnmente contratan los patrones o asociaciones, para protegerse contra la responsabilidad que pudiera afectarles por accidentes que tengan los obreros o empleados de sus negociaciones, -- en ocasión del cumplimiento de las labores desempeñadas. Por lo -- general todas las compañías y empresas cuentan con este seguro -- además de los obligatorios (I.M.S.S.), que la ley les señala.

"En cuanto al seguro individual de accidentes, cabe -- señalar entre sus caracteres:

1.- La suma asegurada no se fija en proporción a las -- rentas o salarios ganados.

2.- El asegurador no se subroga en los derechos del -- accidentado contra terceros.

3.- La indemnización se pacta sobre el monto de la suma asegurada sin relación con los efectos de incapacidad sobre el -- rendimiento del trabajo.

El interés asegurado no es patrimonial. Es análogo al - interés exigido en los seguros de vida, que debe existir sólo al tiempo de celebrarse el contrato. Tampoco es necesario que exista al tiempo de la ejecución por el asegurador. Es decir que el interés asegurado no reúne las características fundamentales del re-- cabado de los seguros de intereses (cosas)". (166)

Elementos del accidente. Joaquín Garrigues, tratadista- español, señala los elementos que el accidente debe reunir para - poder ser considerado como eventualidad prevista en el contrato - de seguro:

"1.- Evento involuntario; su reserva no es el hecho simplemente voluntario del asegurado, sino el hecho intencional, es- decir, dirigido a causar un accidente para obtener la suma asegu- rada. Involuntarias son las lesiones que se producen por conse--- cuencia imprevista de un hecho voluntario. El requisito de la no- voluntariedad se cumple cuando el lesionado no advierte lo peli-- groso de su acto, siendo por tanto, involuntarios sus efectos.

2.- Evento externo; la exterioridad se formula respecto del cuerpo de la víctima. Se excluyen los efectos que sin inter- vención de fuerzas exteriores lo afecten; ej: enfermedad. El trastorno externo se refiere a la causa no a los efectos.

3.- Evento repentino; éste elemento está ligado al anterior y exige que el daño haya sobrevenido de un modo súbito, momentáneo, y no por consecuencia de un estado permanente o de una reiteración de hechos.

4.- Lesión corporal; es necesario que el suceso tenga -- por consecuencia directa una lesión corporal. Entendemos por lesión toda disminución de la integridad corporal, tanto física, como --- psíquica. Se trata de un concepto que pertenece a la ciencia médica. Sólo el médico puede decir cuando existe lesión". (167)

2.3.1. SEGURO DE VIAJEROS.

"Una de las modalidades del seguro de accidentes es el - seguro de viajeros. Este seguro se verifica generalmente formando parte integrante de la póliza de accidentes corporales. Para aquéllos que no tienen concertada una póliza de este tipo se establece en forma mecánica, con aparatos situados en las estaciones de ferrocarril, de autobús y aeródromos, que expiden tarjetas que pueden rellenarse fácilmente y enviarlas a la empresa aseguradora o - al empleado de la misma en el lugar de la expedición.

Quando en la póliza no aparecen comprendidos concretamente los viajes por avión o por el extranjero, cualquiera que sea - el medio de transporte empleado debe extenderse un apéndice comprensivo de este riesgo, o bien, concertarse una póliza de accidentes de tipo general, en la que se comprenda dicho viaje, o bien, - una concretamente para el viaje que se trate". (168).

El seguro de viajero ha sido establecido con carácter --

167.- GARRIGUES, JOAQUIN.- "Contrato de Seguro Terrestre". Imprenta Aguirre. - Madrid, 1973. p. 630 y sigs.

168.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS. Ob. cit. T.III. p. 303.

obligatorio por el art. 1o. del Reglamento del Seguro Obligatorio del Viajero, del 3 de marzo de 1933, publicado en el Diario Oficial, el 11 de marzo del mismo año. Este reglamento, es consecuencia del art. 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación, que también dispone la obligatoriedad de este seguro. El art. 1o. del citado reglamento, señala:

"Las personas que por concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas, exploten vías generales de comunicación y medios de transporte, están obligadas a asegurar a los pasajeros que viajen por dichas vías y hayan pagado el importe de su pasaje, contra los riesgos que provengan de accidentes ocurridos con motivo del transporte, de acuerdo con las disposiciones del presente reglamento."

"Sus características generales son las de ser un seguro obligatorio, practicado por las empresas de transporte que explotan vías generales de comunicación en favor de los pasajeros que viajan por dichas vías.

Desde el punto de vista de los riesgos que cubre, es un seguro de accidentes, estando limitado legalmente el importe máximo de la indemnización. El riesgo lo constituyen los eventos propios del transporte, con las limitaciones legalmente señaladas.

La prima del seguro la paga el viajero en la forma de recargo sobre el precio del boleto." (169)

2.4. SEGURO DE GRUPO O COLECTIVO.

"El seguro de grupo se originó en los primeros años de éste siglo, y ha tenido un rápido crecimiento desde entonces. El 31 de diciembre de 1938, la cantidad de seguro de grupo en vigor era, aproximadamente, de catorce mil millones de dólares, protegiendo a unos ocho millones y medio de personas (en los Estados Unidos). Las investigaciones han demostrado que muchos empleados asegurados en ésta forma, no tienen otro seguro de vida, y relativamente pocos tienen pólizas individuales de cantidad suficiente para cubrir los gastos de un entierro modesto. Por lo tanto, el plan de grupo ha extendido los beneficios del seguro a millones de personas que, sin él, estarían prácticamente sin protección.

En el plan de grupo, un gran número de personas se aseguran bajo una póliza abierta, sin examen médico, y a costo bajo. Los principios en que se basa el seguro de grupo son los mismos en que se basa el seguro ordinario, siendo el grupo la unidad de selección, en lugar de una sola persona; por lo tanto, puede evitarse el examen médico, puesto que los elementos de selección contra la compañía, quedan eliminados por completo en una gran parte.

El seguro de grupo es la forma de seguro de vida que protege no menos de 50 empleados, con o sin examen médico, cubiertos por una póliza otorgada al patrón, cuya prima será pagada por él, o por el patrón y empleados en conjunto". (170)

En nuestra legislación de seguros, la L.C.S., en su art. 191, define éste seguro:

"En el seguro de grupo o empresa, el asegurador

170.- MACLEAN, JOSEPH. "Seguro de Vida". Traducción del Instituto Mexicano de Actuarios. Ciencias y Letras. México, 1941. p. 410 y 411

se obliga por la muerte o duración de la vida de una persona determinada en razón simplemente de pertenecer al mismo grupo o empresa, mediante el pago de primas periódicas, sin necesidad de examen médico obligatorio".

De la definición anterior, se deduce el carácter de ser un seguro diseñado para empresas, como una protección extra de los trabajadores, en caso de muerte. Es distinto el seguro colectivo de accidentes, ya estudiado, ya que éste, protege a los trabajadores, contra los riesgos que existen en el trabajo, de sufrir un accidente. El seguro de grupo, protege el riesgo de muerte, o la duración de la vida; es decir, es un seguro de vida, de tipo mixto.

"Este contrato proporciona protección a bajo costo para un conjunto de personas. Su finalidad es beneficiar a empleados, obreros y en general grupos de escasos recursos económicos que difícilmente podrían adquirir un seguro individual.

Puede ser contratante cualquier persona, compañía, unión o agrupación de trabajadores legalmente constituida y a las cuales los participantes se encuentran vinculados por un contrato de trabajo.

El grupo asegurable debe constituirse con un mínimo de 10 personas, cuando se trate de empleados y obreros de un mismo patrón; un mínimo de 25 personas cuando sean miembros de un sindicato, unión, cuerpo del ejército, policías o bomberos. En ningún caso podrá expedirse el seguro, si no se cubre cuando menos el 75% del total del personal asegurable.

El seguro de grupo termina cuando el empleado deja de prestar sus servicios al contratante, pero éste conserva el derecho, durante los 30 días siguientes, para adquirir un seguro individual, sin exámen médico, en cualquier plan". (171)

El Reglamento del Seguro de Grupo, publicado en el Diario Oficial el 7 de julio de 1962, regula los pormenores de éste tipo de seguro de vida. En su art. 1o. señala las características que deben llenar éstos grupos para beneficiarse con éste tipo de seguro; los números mínimos de personas necesarias, etc. El art. 2o., menciona los grupos que son asegurables: sindicatos, obreros de un mismo patrón, cuerpo del ejército, etc.

2.5 SEGUROS POPULARES.

"El seguro popular cumple una misión social de importancia generalmente reconocida, poniendo al alcance de las clases modestas la forma de ahorro y previsión más perfecta, representada por el seguro de vida.

En éste seguro, el pago de las primas se reducen a las cantidades mínimas periódicas, mediante su pago por meses, y hasta por semanas, para facilitar las aportaciones de operarios y jornaleros; se aceptan los riesgos sin reconocimiento médico con sólo un prudente plazo de depuración; se paga doblemente el capital asegurado en caso de fallecimiento por accidente, y se procura, en fin, por parte de las compañías, hacer el máximo esfuerzo en beneficio de los humildes.

Son características de éste seguro, las siguientes:

171.- Seguros América Banamex. "Seguros Colectivos". Descripción de coberturas. Publicación de información, México, 1985.

1.- Sin reconocimiento médico, para capitales mínimos.

2.- Si el asegurado falleciere dentro del primer año -- del seguro, la obligación de la compañía se limita sólomente a -- reintegrar la prima o fracción de la prima pagada.

3.- Si el asegurado fallece después de transcurrido el primer año de seguro, la compañía viene obligada a satisfacer íntegramente el capital asegurado". (172)

El art. 190 de la L.C.S., define el seguro popular:

"En el seguro popular la empresa se obliga por la muerte o la duración de la vida del asegurado, mediante el pago de primas periódicas, sin necesidad de examen médico obligatorio. El capital asegurado no excederá de \$5,000.00 en -- capital, o el equivalente en renta".

Es obvio que esta disposición resulta poco menos que inoperante toda vez que actualmente y debido al índice inflacionario que vive el país, el dinero vale cada día menos. De ahí, que debería, en mi concepto ser reformado éste artículo, adecuando a la -- realidad la cantidad señalada. A fin de evitar reformas y reformas al artículo, podría señalarse el salario mínimo de la región como el índice que señale la pauta del valor de la indemnización. Por -- ej: señalar: "el capital asegurado, no excederá del importe de X veces el salario mínimo mensual vigente en la región, al tiempo de celebrar el contrato". Toda vez que se trata de un seguro que protege a las personas mas pobres y de más escasos recursos.

llecido), quien también señala ésta situación:

"Como ustedes ven, los seguros populares son sumamente - reducidos en cuanto a la suma asegurada, y no solo, sino que en - la actualidad después de la devaluación continúa de nuestra mone- da desde el año 1935 para acá, la suma máxima que exige éste ar- tículo para que sea considerado un seguro como popular, es senci- llamente ridícula. Un seguro de \$5,000.00 materialmente para nada sirve en la actualidad; casi sería lo que se ha llamado en otros- países el seguro de defunción, es decir, el seguro que hace fren- te a los gastos de entierro nadamás, porque con \$5,000.00 verdade- ramente no se tiene un auxilio en caso de muerte del jefe de fami- lia". (173)

En la actualidad, ni para el entierro alcanza, como se- ñalaba Ruis Rueda; de ahí la necesidad imperiosa de que éste ar- tículo sea reformado, si es que verdaderamente se trata de prote- ger a los pobres.

CAPITULO TERCERO

RIESGO Y SINIESTRO

En los capítulos anteriores, se han identificado tanto los elementos que integran el contrato de seguro, como los seguros de cosas y personas que de una manera particular se contratan en la práctica cotidiana. En el presente capítulo, y ya adentrándose en el tema específico de éste trabajo, estudiaré el riesgo y el siniestro, elementos de importancia en el contrato, como lo demostraré a lo largo del mismo.

1. EL RIESGO.

1.1 DEFINICION.

La palabra "riesgo", proviene de la voz latina "resecare" y significa "contingencia o proximidad de un daño". (174)

Esta definición, es muy semejante a las definiciones que los tratadistas de seguros han dado a la palabra riesgo, que tiene particular expresión en esta materia.

Para el tratadista alemán Alfredo Manes, "a la necesidad de fondos que el seguro prevé y que amenaza a la existencia económica asegurada, suele darse el nombre de riesgo.

La técnica de seguro entiende por riesgo, la posibilidad de que se produzca de algún modo fortuito el suceso provisto; suceso prematuro, temido o anormal, que se traduce casi siempre en un quebranto económico, y cuyas consecuencias económicamente perjudiciales obligan al desembolso de una suma que es la que el seguro tiene que cubrir". (175)

El tratadista argentino Amaçeo Soler, señala: el riesgo

174.- Diccionario de Lengua Española.- Ob. cit. p. 1146.

175.- MANES, ALFREDO.- Ob. cit. p. 8.

consiste en la eventualidad de que suceda un acontecimiento futuro, incierto o de plazo indeterminado, que no depende exclusivamente de la voluntad de los sujetos". (176)

Para el italiano Tullio Ascarelli, "consiste el riesgo, en un acontecimiento futuro e incierto, capaz de afectar a las cosas o personas indicados en el contrato. El riesgo debe consistir en un acontecimiento que importe una pérdida para el asegurado y no simplemente, la falta de una ganancia". (177)

Hémond, define el riesgo, como "una eventualidad que hace nacer una necesidad". Viterbo, expresa: "desde el punto de vista económico, hay riesgo respecto a un sujeto siempre que la situación económica no sea para él previsible, o por lo menos no lo sea con un mínimo de certidumbre". (178)

Juan Carlos Félix Morandi, señala: "riesgo es la posibilidad de que se produzca un evento incierto económicamente desfavorable, susceptible de provocar un daño". (179)

Los tratadistas mexicanos, definen el riesgo de la siguiente manera:

Para el Mtro. Raúl Cervantes Ahumada, "se llama riesgo a la exposición de una cosa a un acontecimiento dañoso". (180)

El Mtro. Arturo Díaz Bravo, señala: "posibilidad de que ocurra un acontecimiento dañoso: tal es la común definición de riesgo". (181)

176.- SOLER ALEU, AMADEO. Ob. cit. p. 62.

177.- ASCARELLI, TULLIO. "Derecho Mercantil" Traducción de Felipe de Jesús Tena. Notas del Derecho Mexicano por Joaquín Rodríguez Rodríguez. Porrúa Hnos. y Compañía.- México, 1940. p. 353.

178.- Autores citados por HALPERIN, ISAAC. Ob. cit. p. 249 a 251.

179.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS. Ob. cit. p. 212.

180.- CERVANTES AHUMADA, RAUL. Ob. cit. p. 577.

181.- DIAZ BRAVO, ARTURO.- Ob. cit. p. 126.

El Mtro. Oscar Vásquez del Mercado, afirma que "el riesgo consiste en la eventualidad de que se dé un acontecimiento futuro, que puede ser incierto, o bien cierto, pero de plazo indeterminado. El acontecimiento no depende de la voluntad de los sujetos, por lo que puede o no suceder". (182)

Finalmente, Luis Ruiz Rueda considera el riesgo, una "eventualidad dañosa". (183)

Algunas ocasiones, la palabra riesgo presenta dos acepciones: como eventualidad prevista o como la cosa asegurada.

"La palabra riesgo tiene dos significados distintos, según se considere la técnica del seguro o el hecho mismo contra el cual se quiere precaver el asegurado.

Riesgo es el grado de probabilidad de que suceda el acontecimiento y su importancia. Para cada contrato que celebra el asegurador evalúa las posibilidades que existen de que el siniestro se produzca y la suma que tendrá que desembolsar en el caso de que suceda, calculando la prima de acuerdo con todas esas circunstancias.

En la segunda acepción, el riesgo es el siniestro temido, que, de producirse, acarreará a dicho asegurado una pérdida material, o bien el acontecimiento incierto en vista del cual quiere el asegurado proporcionarse una suma de dinero.

El riesgo así encarado es un acontecimiento futuro e incierto, sea en cuanto a su realización, incendio, accidente, --

182.- VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR.- Ob. cit. p. 192.

183.- RUIZ RUEDA, LUIS. Ob. cit. p. 1.

etc. sea en cuanto al momento en que se podrá producir (fallecimiento)". (184)

"En la terminología del seguro, se emplea la palabra -- riesgo en dos sentidos, uno abstracto y otro concreto. En sentido abstracto dicese riesgo la cifra media a que debe reducir las necesidades que puedan presentarse dentro de una determinada unidad - de tiempo, o como otros lo definen, la medida del peligro que se corre de que la cosa asegurada, por ejemplo, se quemé en el transcurso de un año.

La práctica ha dado expresión concreta al concepto primitivamente abstracto, entendiendo por riesgo la persona o el objeto que pueden ser destruidos o lesionados por el accidente en - que se piensa al celebrar el seguro o que pueden afectar los sucesos asegurados, con detrimento o pérdida materiales. (185)

José de Jesús Martínez Gil, señala: "en materia aseguradora, se utiliza este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes; de un lado un riesgo como objeto asegurado, y - de otro un riesgo como posible acontecimiento. Este último criterio es el técnicamente correcto y así se habla de riesgo de incendio, muerte, etc., para hacer referencia a la posibilidad de - que el objeto o persona asegurada sufra un daño material o físico". (186)

En mi opinión, considero que el riesgo tiene solo una acepción: es la posibilidad de que un acontecimiento previsto con el contrato se produzca y ocasione un daño en el patrimonio o en la persona del asegurado.

184.- Enciclopedia Jurídica Omeba.- Ob. cit. T.IV. p. 380 y 381.

185.- MANES, ALFREDO.- Ob. cit. p. 206.

186.- MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS.- Ob.cit. p. 220.

Finalmente, la L.C.S. no nos dá un concepto de lo que se entiende por riesgo. En el art. 10. al referirse a la definición del seguro, brevemente señala que el riesgo es la eventualidad prevista en el contrato.

1.2. ELEMENTOS.

A. Bulet, tratadista suizo, señala:

"Hay tres caracteres que debe presentar un suceso para ser calificado de riesgo:

1.- Considerado objetivamente y en sí mismo, el suceso debe ser posible; los sucesos imposibles o que deban realizarse necesariamente en un momento determinado, no constituyen riesgos.

2.- Desde el punto de vista subjetivo, el suceso debe ser incierto; pueden ser así calificados los sucesos de los cuales se ignora, desde el punto de vista humano, si se producirán o no. Que se realicen es indudable, puesto que son posibles. Pero lo que es incierto, lo que escapa a nuestro conocimiento, es cual de los objetos idénticamente amenazados, será afectado. Los sucesos esperados para una fecha determinada o que ya se hayan realizado, no pueden ser considerados como riesgos.

3.- El suceso debe ser fortuito; su realización debe depender del azar. Contrariamente a los autores antiguos, que exigían que solo el azar absoluto presidiera la realización del riesgo, la doctrina moderna sostiene que el carácter fortuito subsiste cuando la realización de la eventualidad es debida al hecho del asegurado, aunque escapando por una parte a su voluntad, por estar

subordinada por sucesos ajenos a su dominio. Esta distinción que sólo se refiere a la intensidad del azar, para nada afecta el carácter fortuito que debe revestir el suceso y que continúa siendo fundamental a la noción del riesgo. Por eso quedan excluidos del seguro los sucesos cuya realización depende únicamente del asegurado". (187)

Joaquín Rodríguez Rodríguez, añade los siguientes elementos:

"1.- Objetividad. El riesgo es objetivo. No depende del capricho del asegurado. En ésto se diferencia, el riesgo del juego, del que es objeto del seguro.

2.- Previsión Matemática. La posibilidad e incertidumbre, son calculables. Esta es la base científica del seguro. El riesgo puede ser científicamente eliminado, no impidiendo su producción, sino repartiendo sus consecuencias económicas, en tales condiciones que su producción sea insensible para aquellas entidades económicas que lo han de soportar.

3.- Necesidad económica. La realización del evento tiene que crear una necesidad económica en el asegurado o en el beneficiario, Prueba de ello es que en todos los artículos de la Ley sobre el Contrato de Seguro que se refieren a los elementos integrantes del seguro en general, o de ciertos seguros especiales, se habla de daños o pérdidas, o de supuestos económicos equivalentes (véanse los arts. 86, 122, 130, 131, 133, 138, 145, 151, y 153 de la L.C.S.)". (188)

187.- Revista Mexicana de Seguros. Vol. III. No. 25. Abril de 1950.

188.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- Ob. cit. p. 163 y 164.

Otro elemento importante, es el interés asegurado. En algunas ocasiones, se ha considerado el riesgo como elemento del interés; sin embargo la realidad demuestra que es a la inversa, pues es el interés asegurable el que dará la medida al riesgo -- corrido por el asegurador.

"Es obvio que en el seguro de responsabilidad y en el reaseguro existe un interés económico en que esos adeudos eventuales, esas expectativas de daño no se conviertan en realidad, aunque no exista cosa objeto de la relación económica interés, que sea una parte del patrimonio. En consecuencia, el interés existe siempre que el patrimonio, considerado en lo general o en uno de sus elementos concretos, presentes o futuros, se vea expuesto a una eventualidad dañosa.

Ahora bien, si el riesgo es una eventualidad económicamente dañosa y desfavorable, y como dice Ehrenberg, no existe hecho alguno abstractamente dañoso, sino sólo en relación con alguna persona; es obvio que el interés es un elemento del riesgo asegurado y no éste de aquél. Así lo admite categóricamente Donati, y así lo había estimado ya Ferri, siguiendo la tradición jurídica italiana, puesta en relieve, por el testimonio que invoca:

Sin interés no puede haber riesgo, no puede haber por tanto, aquella asunción del riesgo en que se sustancia el seguro. Si en cualquier forma, directa o indirectamente, el asegurado no tuviera interés, tampoco podría correr para él riesgo alguno lo que haría nulo o inválido el contrato.

Palabras éstas, que Ferri, comenta así: La construcción es simple y clara: el interés no es un elemento del contrato de -

seguro, sino que es un elemento del riesgo asegurable y como tal realiza una doble función, en cuanto requiere que el riesgo sea del asegurado y en cuanto precisa que el riesgo sólo es asegurable cuando existe una relación económica entre persona y cosa expuesta al riesgo, sin que requiera que tal relación sea de propiedad.

Entendido así el interés, hay plena concordancia con la redacción del art. 85 de la L.C.S., puesto que indudablemente tendrá el interés económico en que no se realice un siniestro, quienquiera cuyo patrimonio se vea afectado por esa realización. Conviene también el concepto al sentido del art. 152 de la L.C.S., - donde se previene que "el seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que trata éste título, o bien dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro. Es evidente que en los casos de seguro de personas, no hay relación económica entre persona y cosa amenazada por un riesgo y sin embargo no puede negarse que los riesgos a que está expuesta la vida, la integridad y la salud de una persona, afectan en muchos casos al patrimonio de alguien: hay por tanto interés, - sin relación económica de persona a cosa". (189)

"En los seguros de personas hay siempre un interés económico en la no producción del evento contemplado como riesgo. - El desembolso que exigirán los ingresos perdidos por la enfermedad y los gastos hechos para atenderla; la menor capacidad de trabajo propia de la senectud. Este perjuicio económico es el motivo del seguro". (190)

189.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. 165 a 167.

190.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- Ob. cit. p.165.

1.2.1 ELEMENTOS TECNICOS.

Aunados a los elementos anteriores, la técnica aseguradora supone la existencia de ciertos elementos que también configuran el riesgo.

"El riesgo está constituido por cuatro elementos técnicos: 1o.- La suma asegurada; 2o.- La duración del seguro; 3o.- La mayor o menor probabilidad de siniestro, y 4o. el grado probable de intensidad del mismo.

El cálculo del asegurador se desenvuelve sobre un conjunto de objetos suficientemente numerosa, al efecto de que puede establecerse una relación entre los valores expuestos al riesgo y el número de ellos en que se hayan realizado, y fijar, en consecuencia, la proporcionalidad que será expresión de la ley de probabilidades. Por esto, el valor absoluto de la suma asegurada es el primer elemento del riesgo, porque en la agrupación de objetos que el asegurador establece, cada uno debe ser considerado individualmente con la expresión de su valor, puesto que es este valor uno de los extremos del problema que debe resolverse.

En cuanto al segundo elemento, o sea la duración del seguro, la costumbre ha establecido el año como unidad de tiempo, dentro del cual se desarrolla aquel con respecto a todos los efectos técnicos y contractuales. La elección de éste período no es arbitraria, ni siquiera encaminada a evitar complicaciones en la contabilidad: se funda, antes al contrario, en bases científicas, puesto que, fijada la duración del seguro en un corto espacio de tiempo, la posibilidad del siniestro previsto corresponda a una cantidad invariable. Las estadísticas, además, eligen el año como

punto de comparación, y el asegurador debe someterse a los procedimientos que aquélla adopta.

La totalidad del riesgo que cae bajo la responsabilidad del asegurador, nace, por tanto, del conjunto de riesgos particulares que tome a su cargo durante un año.

Los demás elementos de que el riesgo se compone, son la probabilidad del siniestro y su grado de probable intensidad.

El riesgo puede ser constante o estacionado, y progresivo.

Será constante y estacionado cuando no pueda alterarse la probabilidad del siniestro durante el tiempo de contrato como, por ejemplo el riesgo de incendio, naufragio; será progresivo --- cuando la probabilidad de siniestro crece constantemente por el transcurso del tiempo, como el riesgo de muerte y de enfermedad. Puede, además, el riesgo entrañar, necesariamente, la destrucción total del objeto, en cuyo caso producirá un solo grado de intensidad, o al lado de su destrucción total aparecer la posibilidad de que sufra deterioros o menoscabos que no impliquen la eliminación completa de su valor, y en este caso tendrá varios grados de intensidad.

Los factores constituyentes del riesgo no pueden derivarse por modo exclusivo de la estadística, cuyas indicaciones -- son vagas e imprecisas, tanto más si se tiene en cuenta que el aspecto de peligro de siniestro se modifica constantemente en virtud de la infinita variedad de las condiciones de los objetos asegurados, de su construcción y de los procedimientos de explotación, en el seguro de incendios, por ejemplo. Pero, además, entre

1.2.1 ELEMENTOS TECNICOS.

Aunados a los elementos anteriores, la técnica aseguradora supone la existencia de ciertos elementos que también configuran el riesgo.

"El riesgo está constituido por cuatro elementos técnicos: 1o.- La suma asegurada; 2o.- La duración del seguro; 3o.- La mayor o menor probabilidad de siniestro, y 4o. el grado probable de intensidad del mismo.

El cálculo del asegurador se desenvuelve sobre un conjunto de objetos suficientemente numerosa, al efecto de que puede establecerse una relación entre los valores expuestos al riesgo y el número de ellos en que se hayan realizado, y fijar, en consecuencia, la proporcionalidad que será expresión de la ley de probabilidades. Por esto, el valor absoluto de la suma asegurada es el primer elemento del riesgo, porque en la agrupación de objetos que el asegurador establece, cada uno debe ser considerado individualmente con la expresión de su valor, puesto que es este valor uno de los extremos del problema que debe resolverse.

En cuanto al segundo elemento, o sea la duración del seguro, la costumbre ha establecido el año como unidad de tiempo, dentro del cual se desarrolla aquel con respecto a todos los efectos técnicos y contractuales. La elección de éste período no es arbitraria, ni siquiera encaminada a evitar complicaciones en la contabilidad: se funda, antes al contrario, en bases científicas, puesto que, fijada la duración del seguro en un corto espacio de tiempo, la posibilidad del siniestro previsto corresponda a una cantidad invariable. Las estadísticas, además, eligen el año como

punto de comparación, y el asegurador debe someterse a los procedimientos que aquélla adopta.

La totalidad del riesgo que cae bajo la responsabilidad del asegurador, nace, por tanto, del conjunto de riesgos particulares que tome a su cargo durante un año.

Los demás elementos de que el riesgo se compone, son la probabilidad del siniestro y su grado de probable intensidad.

El riesgo puede ser constante o estacionado, y progresivo.

Será constante y estacionado cuando no pueda alterarse la probabilidad del siniestro durante el tiempo de contrato como, por ejemplo el riesgo de incendio, naufragio; será progresivo --- cuando la probabilidad de siniestro crece constantemente por el transcurso del tiempo, como el riesgo de muerte y de enfermedad. Puede, además, el riesgo entrañar, necesariamente, la destrucción total del objeto, en cuyo caso producirá un solo grado de intensidad, o al lado de su destrucción total aparecer la posibilidad de que sufra deterioros o menoscabos que no impliquen la eliminación completa de su valor, y en este caso tendrá varios grados de intensidad.

Los factores constituyentes del riesgo no pueden derivarse por modo exclusivo de la estadística, cuyas indicaciones -- son vagas e imprecisas, tanto más si se tiene en cuenta que el aspecto de peligro de siniestro se modifica constantemente en virtud de la infinita variedad de las condiciones de los objetos asegurados, de su construcción y de los procedimientos de explotación, en el seguro de incendios, por ejemplo. Pero, además, entre

los riesgos que agrupa artificialmente el asegurador, existe una influencia recíproca que neutraliza o destruye los efectos del -- libre desenvolvimiento de las previsiones de la estadística.

Para establecer el equilibrio será preciso llevar el -- cálculo, en la forma mas aproximada que sea posible, a las proba- bilidades aisladas, a fin de llegar a conocer la probabilidad en- conjunto.

Los esfuerzos del asegurador deben encaminarse a que se establezca una verdadera independencia entre los riesgos, de suer- te que las oscilaciones de los daños probables, no excedan de --- cierto límite. Tales oscilaciones, dice Mr. Chaufton pueden medir- se en toda su amplitud, y así determinar la cuantía probable de - la pérdida o el beneficio que pueda resultar de un grupo cualquie- ra de riesgos. La seguridad se deriva de la proposición que exis- ta entre la suma de riesgos iguales y la cuantía de los daños pro- bables, porque la probabilidad de que ocurra el siniestro influi- rá por modo evidente en aquella proporción. En una palabra, el -- resultado del seguro dependerá del número de objetos que entren - en el cálculo, de la naturaleza de los riesgos asegurados y de la igualdad de éstos ante las proporciones del siniestro". (191)

1.3 RIESGOS ASEGURABLES Y. RIESGOS EXCLUIDOS.

Teóricamente, todos los riesgos que amenacen el patri- monio o la persona del asegurado, pueden ser asegurables. Sin em- bargo, estos riesgos necesitan estar previstos por el asegurador; de ahí, que también existan riesgos excluidos.

191.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS. Ob. cit. T.I. p. 292 y 294.

"Cabe asegurar toda clase de riesgos que puedan producir el nacimiento de una necesidad eventual, concreta o abstracta. El patrimonio puede ser afectado por necesidades eventuales concretas, por la pérdida o avería de una cosa; por el nacimiento de una responsabilidad; por la pérdida de una ganancia esperada. Las personas pueden serlo por una necesidad abstracta, sea en cuanto se refiera a la vida misma o a la integridad física (accidentes, enfermedad)". (192)

"En términos generales puede decirse que para que un riesgo sea asegurable debe encontrar un asegurador que lo acepte. El problema de la asegurabilidad de un riesgo es hoy relativo, porque en todos los países existe una legislación que puntualiza los límites de los riesgos asegurables para evitar que el seguro se convierta en un juego de azar, ya que si el asegurador tomase a su cargo un riesgo sin tener en cuenta sus condiciones jurídicas y técnicas, la operación no sería realmente un seguro. Por ello, estimamos existe una ordenación jurídica y otra técnica que presiden y regulan el riesgo, cada cual en su campo de acción respectivo, para determinar cuales son los riesgos asegurables. Jurídicamente por ser el Derecho quien debe pronunciarse dentro de la sistemática general y particular del Derecho de seguros para señalar los límites del seguro en función de los principios de su ordenación jurídica. Técnicamente, porque ha de ser la ciencia actuarial la llamada a definir cuales son los riesgos asegurables consecuencia de un análisis y estudios sobre estos riesgos y su posible asunción por el asegurador". (193)

"Los riesgos que pueden ser objeto del contrato, son --

192.- HALPERIN, ISAAC.- Ob.cit. p. 252.

193.- BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, LUIS. Ob. cit. T.I. p. 281 y 282.

múltiples; sin embargo, no todos pueden ser cubiertos por un solo contrato, sino solo uno o varios riesgos determinados.

La determinación del riesgo asegurado queda sujeto a la voluntad de las partes, quienes fijarán los riesgos cubiertos y los riesgos no cubiertos en el momento del contrato o con posterioridad, modificando la póliza. El asegurador asume la responsabilidad de los riesgos señalados y excluye expresa o implícitamente a otros no mencionados en el contrato.

La naturaleza del evento varía según el ramo del seguro, por ejemplo, el seguro de vida y el seguro de incendio, no puede el riesgo cubrirse en un solo contrato. Otras veces en el mismo -- contrato se cubren diversos riesgos porque hay un solo interés, -- como sería el caso del seguro de incendio, robo, rotura de vidrios, etc. En el primer caso hablamos del principio de la especialidad de los riesgos, en tanto que se contratan por separado, en el segundo caso, aunque por cada riesgo puede haber un contrato, es factible-combinarlos de manera que se cubran con base en una sola relación contractual!

En el artículo 59 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro se dice que la empresa aseguradora responderá de todos los acontecimientos que presenten el carácter de riesgo cuyas consecuencias se hayan asegurado, a menos que el contrato excluya de una manera precisa determinados acontecimientos". (194)

A manera de ejemplo, citaré algunas coberturas y los -- riesgos que se excluyen en ellas:

1.- Incendio; este seguro, cubre normalmente los incen-

dios que se produzcan por explosión, huracán, aviones, automóviles, alborotos populares, etc. y excluye el riesgo de guerra, -- marejadas, inundaciones, etc.

2.- Automóviles; cubre seguro de robo, responsabilidad civil, etc. y excluye riesgos como el de guerra, daños al automóvil por desgaste natural, etc.

3.- Agrícola; este seguro cubre normalmente el riesgo -- de pérdida de una cosecha por la acción del granizo, y excluye -- los riesgos de plagas, heladas, etc. (195)

En general, la exclusión de los riesgos se relaciona -- con la poca posibilidad que tiene el asegurador de proveerlos, y -- por esta razón no se obliga frente al asegurado a responder por -- el daño que estos ocasionen.

El mismo sistema opera en el ramo de personas y se exclu- -- yen de las coberturas los riesgos que no son fácilmente controla- -- bles, como el riesgo de guerra, plagas, el suicidio del asegurado, -- si es dentro de los dos años de celebrado el contrato, etc.

"Existen riesgos en los que técnicamente no habría repa- -- ro que oponer, y sin embargo la ley prohíbe, con acierto su contra- -- tación.

En primer término, no son riesgos asegurable aquellos -- que pueden atentar en contra de las leyes, la moral o el orden -- público.

Con independencia de las prohibiciones legales y de --- -- acuerdo con la doctrina científica, estimamos riesgos no asegura- -- bles el dolo, los beneficios futuros a obtener de un negocio, las -- 195.- cfr. Seguros América Banamex.- Ob. cit. p. 7 y sigs.

penas corporales y privativas de derechos de libertad impuestas por los Tribunales, las multas por infracción de las disposiciones penales o fiscales, aún cuando respecto a éstas últimas son distintos los pareceres; riesgos del contrabando y defraudación, huelgas, casas de lenocinio, riesgos de loterías, servicio militar, etc." (196).

Los artículos 98 y 99 de la L.C.S., excluyen, salvo pacto en contrario las pérdidas o daños causados por vicios intrínsecos de la cosa, y las pérdidas o daños causados por guerra extranjera, guerra civil, movimientos populares, terremoto o huracán.

1.4. EL RIESGO EN EL SEGURO DE COSAS.

En el seguro de cosas, como podemos deducir de la investigación anterior, el riesgo operará de distinta forma, según se trate de cada uno de los posibles seguros, con coberturas distintas en cada caso particular. Este principio que se sigue, toma el nombre de "principio de individualización del riesgo."

"Si lo que caracteriza al seguro es el desplazamiento de un riesgo desde el patrimonio del asegurado al patrimonio del asegurador, será menester que los contratantes se pongan de acuerdo sobre todas las circunstancias que sirven para individualizar el riesgo, cuya asunción por el asegurador es causa del contrato.

La clase de riesgo (fuego, robo, granizo, responsabilidad civil, etc.) vendrá ya indicada en la misma denominación del contrato. Pero en cada contrato es inexcusable concretar las ---

circunstancias que permitirán eventualmente decidir que un determinado hecho dañoso entra dentro del riesgo o riesgos previstos en el contrato.

Ambos contratantes están interesados en esa individualización (aunque con intereses contrarios) dado que la realización del riesgo determina la prestación preparatoria del asegurador.

Las razones del Principio de Individualización del Riesgo, son las siguientes:

1. - Objetivamente se concreta el riesgo para que el --- asegurador solo responda a los siniestros que afecten a cosas determinadas, sea individualizante, sea genéricamente por su pertenencia a un determinado conjunto de cosas.

2. - Se concreta el riesgo, además, para que el asegurador solo responda de los siniestros que sobrevengan de un determinado sitio. Esta determinación tiene máxima importancia en los seguros sobre las cosas muebles (robo, incendio, etc.)

El principio de la individualización del riesgo no significa que cada contrato de seguro ha de referirse a un riesgo único. En ciertos ramos del seguro (seguro de transporte y marítimo) el seguro cubre todos los riesgos que amenacen una cosa determinada durante cierto tiempo (principio de la universalidad -- del riesgo). En los demás ramos del seguro, rige el principio de la especialidad del riesgo: solo hay derecho a la indemnización -- cuando el siniestro fué causado por el fuego, o por el robo, o -- por el granizo, etc. (y es claro que en el mismo contrato pueden preverse dos o mas riesgos)". (197)

"La posibilidad de limitación de los riesgos es indispensable para el asegurador. Solo se llega a definir cada riesgo y a limitarlo con precisión, si puede medirse y apreciarse su valor para fijar la suma asegurada, la prima y la indemnización o el beneficio: solo se puede agruparlos en mutualidad y realizar su compensación, si es posible efectuar una clasificación exacta de los riesgos".

La individualización del riesgo es dada por la vinculación: a).- causal; b).- temporal; c).- local; d).- objetiva. Estas vinculaciones limitan el alcance del riesgo asumido y determinan las circunstancias especiales de las que resulta el estado de riesgo asumido y determinan las circunstancias especiales de las que resulta el estado de riesgo, cuando se encuentran fuera del riesgo efectivamente asumido.

La vinculación causal significa que el asegurador sólo se responsabiliza por los daños causados por determinado hecho, en relación de causalidad adecuada.

La vinculación temporal importa la asunción del riesgo por un tiempo dado; es decir que el asegurador satisface la necesidad que nazca en un plazo determinado, que coincide con el término material del seguro.

La vinculación objetiva o material significa que el asegurador satisface la necesidad cuando el siniestro afecta a una determinada persona o bien, a quien se refiere el interés asegurado. La designación puede ser individual o general, por un grupo de personas o un conjunto de cosas. En el seguro de responsabilidad civil (en el que incluimos el reaseguro), se determina por el

patrimonio que lo soporta.

La vinculación local significa que la garantía sólo se aplica cuando la necesidad ocasionada por un acontecimiento se produce en determinado lugar. Rige en el seguro de intereses, en el que se indica el lugar en el que las cosas se hallan, y cuyo trasladonecesita ser denunciado al asegurador; o en el seguro de responsabilidad civil, en que se circunscribe el territorio dentro del cual puede ocurrir el hecho dañoso para el tercero, etc."(198)

1.5. EL RIESGO EN EL SEGURO DE PERSONAS.

En los distintos tipos de seguros de personas, el principio de la individualización del riesgo también se presenta, aunque en algunos casos sea mas flexible que en los seguros de cosas. Este principio opera, por ejemplo, en los seguros de vida, señalando el o los lugares en que el asegurado debe morir; y en el de enfermedad y accidentes, especificando claramente que accidente o enfermedades cubre.

"Según la naturaleza del riesgo cuyos efectos desean prevenirse se escoge el tipo adecuado de seguro. Si se teme morir antes de edad determinada, podrá estipularse un seguro en caso de muerte, con cuyo capital o renta pueden finalizarse, por ejemplo, los estudios de los hijos. Si se teme sobrevivir a determinada edad (con la reducción de las posibilidades laborales y de los riesgos que ello provoca), podrá estipularse el seguro de supervivencia. Si se desea cubrir varios riesgos, deberá estipularse un seguro mixto". (199)

198.- Véanse HEMARD, BRUCK, GASPERONI Y PATERSON, autores citados por Halperin, Isaac.- Ob. cit. p. 261 y 262.

199.- BROSETA PONT, MANUEL.- Ob. cit. p.509.

"En los seguros de vida la obligación del asegurador -- está subordinada al cumplimiento de un plazo incierto: la muerte del asegurado.

La muerte de un ser humano es un acontecimiento que fatalmente deberá suceder; lo que no se sabe con exactitud es cuando sucederá. En los seguros de vida el riesgo tiene entidad de incertidumbre, pues si bien es cierto que todo hombre deberá morir lo que no se sabe es cuándo; hay un plazo incierto.

En el seguro de vida el riesgo no es la muerte del asegurado, que sabemos que es un evento cierto, sino la muerte prematura, es decir antes del plazo que normalmente vive una persona, o sea del promedio de la vida humana, que actualmente está aproximadamente en los 64 años de edad; por lo tanto en los seguros de vida, existe también riesgo". (200)

"En los seguros sobre la vida el riesgo consiste en la incertidumbre sobre la duración de la vida humana. Pero al momento que ésta se extingue, sólo se considera siniestro en el seguro para caso de muerte; mientras que el siniestro consiste en la sobrevivencia del asegurado o del tercero en una determinada fecha en el seguro para caso de vida.

En el seguro para caso de muerte, es necesario especificar los riesgos de muerte dentro de la gran variedad. No basta decir que el seguro cubre los riesgos de muerte, hay que especificar que riesgos mortales son los que se aseguran y mencionarlos taxativamente. La razón es obvia: la explotación del seguro sobre la vida se basa en cálculos afinadísimos sobre la duración de la vida

200.- SOLER ALEU, AMADEO. Ob. cit. p. 63.

humana. La duración de la vida depende de los riesgos a que se so-
meta la persona asegurada.

En el seguro de accidentes el riesgo es la lesión corpo-
ral, aunque su consecuencia sea la muerte. Si se asegurase sólo el
accidente mortal, el riesgo asegurado no sería la muerte, porque-
ésta solo sería la consecuencia del accidente contra el cual se
asegura.

En el seguro de enfermedad, los riesgos cubiertos son:
la enfermedad y las intervenciones quirúrgicas necesarias para --
curarla, la invalidez y la defunción". (201)

"En el seguro de accidentes es básica la ocupación del
asegurado, en cuanto a la consideración de los riesgos que supone
por lo que toda modificación en la misma debe ser comunicada a la
compañía que podrá rescindir el contrato o bien pagar sólo las --
indemnizaciones a que hubiere tenido derecho el asegurado con la-
prima anterior pagada.

El seguro de accidentes se completa, en la práctica, --
con diferentes cláusulas adicionales como son la de incapacidad --
total o parcial causada por el accidente y los gastos efectivos --
por conceptos de atención médica y hospitalaria. De este modo, el
seguro de accidente combina entre sus características peculiares-
de seguro de provecho esperado y de lucro cesante, característi-
cas de seguro de daño con valorización concreta.

La ley sólo le dedica dos artículos en particular ----
(arts. 188 y 189 L.C.S.), en los que se prevé el pago de la indem

nización en forma de capital, salvo que se haya pactado expresamente que se cobre en forma de renta, siempre que el accidente cause al asegurado una disminución en su capacidad para el trabajo que debe estimarse como permanente". (202)

1.6 EL RIESGO COMO OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO.

El riesgo es el elemento mas importante del contrato de seguro, a tal grado de que si este no existe, el contrato no existirá. "El riesgo, juntamente con la prima y la prestación del asegurador, constituyen los elementos esenciales del contrato de seguro. Pero que todos ellos, el riesgo, es el que reviste mayor -- importancia. Tanto es así que puede afirmarse que sin riesgo no hay seguro posible". (203)

Esta opinión, es compartida por varios tratadistas de seguros:

Isaac Halperin, resumiendo la opinión de varios autores señala: "El riesgo integra el objeto del contrato. Es menester que exista, y que reúna ciertos caracteres, so pena de nulidad del -- contrato por falta de objeto". (204).

Por su parte, Amadeo Soler, apunta: "El riesgo es uno de los elementos esenciales del contrato de seguro; su ausencia impide que el contrato se forme o si se ha formado, causa la nulidad del mismo". (205)

202.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- Ob. cit. p. 234

203.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS.- Ob. cit. p. 208 y 109.

204.- LORDI, VIVANTE Y LEPARGNEUR, autores citados por Halperin, Issac. Ob.cit. p. 252.

205.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 191 y 192.

Oscar Vásquez del Mercado, opina que "el riesgo es el elemento esencial en todo contrato de seguro. Es la posibilidad de un evento dañoso, al grado de que si no existe esa posibilidad y no hay riesgo, no puede celebrarse el contrato y si así sucede el contrato es nulo". (206)

La L.C.S., recoge este principio en su art. 45:

"El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido..."

En base a los anteriores criterios y a lo expuesto por la L.C.S. sobre este principio, el riesgo integra el objeto del contrato. Sin embargo la denominación "objeto del contrato", aplicada al riesgo, se opone al principio general de los contratos, señalado en el art. 1824, del Código Civil para el Distrito Federal, supletorio, en materia mercantil, que establece:

"Son objeto de los contratos:

- I.- La cosa que el obligado debe dar;
- II.- El hecho que el obligado debe hacer o no hacer".

De acuerdo con este precepto, no puede pensarse que el riesgo sea el objeto del contrato, toda vez que no es ninguna cosa que deba darse, ni es un hecho que las partes deban o no hacer. -- Luis Ruiz Rueda, tomando como base el Código Civil para el Distrito Federal, niega que el riesgo sea el objeto del contrato, con estas palabras: "Cuando ese riesgo extracontractual que puede calificarse de asegurable viene a ser materia del contrato de seguro, continúa conservando su posición prevalente al grado de que incluye

206.- VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR.- Ob. cit. p. 191 y 192.

so hay doctrinas jurídicas que lo consideran objeto del contrato, - tesis que nunca puede ser compartida en México, dado que según nuestro Código Civil para el Distrito y Territorios Federales, supletorio en materia mercantil, son objeto de los contratos: I.- La cosa que el obligado debe dar, y II.- EL hecho que el obligado debe hacer o no hacer.

En cambio, tanto el art. 1o. cuanto los artículos 45 y - 46 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se desprende evidentemente que el riesgo, o sea la eventualidad prevista en el contrato, es uno de los elementos esenciales específicos del mismo". (207)

A fin de determinar si el riesgo es el objeto del contrato de seguro, examinaré brevemente lo que en materia civil es el objeto del contrato.

El art. 1794 del C.C.D.F., señala que para el contrato - exista, se requiere: I.- Consentimiento; y II.- Objeto que pueda - ser materia del contrato. Es entonces, el objeto uno de los elementos de existencia del mismo. De no existir el objeto, no existirá el contrato. Así lo establece el art. 2224 del mismo ordenamiento:

"El acto jurídico inexistente por la falta de consentimiento o de objeto que pueda ser materia de él no producirá efecto legal alguno.- No es susceptible de valer por confirmación, ni por prescripción; su inexistencia puede invocarse por todo interesado".

El objeto debe reunir ciertos requisitos: 1.- Existir - en la naturaleza; 2.- Ser determinado o determinable en cuanto a

207.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 51 y 52.

su especie; y 3.- Estar en el comercio (Art. 1825 C.C.D.F.).

El art. 1827 del ordenamiento en estudio, señala que el hecho positivo o negativo, objeto del contrato, debe ser posible y lícito. El art. 1828, establece "Es imposible el hecho que no puede existir porque es incompatible con una ley de la naturaleza o con una norma jurídica que debe regirlo necesariamente y que constituye un obstáculo insuperable para su realización".

"El objeto es posible cuando su realización es compatible, con las leyes de la naturaleza o con las normas jurídicas -- que deben regirlo necesariamente.

La imposibilidad es física si su realización se opone a una ley de la naturaleza.

La imposibilidad jurídica tiene lugar, cuando la conducta debida, no puede realizarse por falta de un presupuesto lógico necesario para la realización del acto. Ejemplo de hecho jurídicamente imposible: la venta de cosa que no nos pertenece (para transmitir la propiedad previamente debemos ser propietarios) o de una cosa que está fuera del comercio, por ejemplo, una vía pública." (208)

El art. 1830 del C.C.D.F., establece, que es ilícito -- "el hecho que es contrario a las leyes de orden público o a las buenas costumbres".

Cabe mencionar, también, que se conoce como "objeto directo" al hecho que el obligado debe hacer o no hacer; y "objeto indirecto". a la cosa misma, que es materia del contrato.

"La relación jurídica no determina, sino que consiste en el deber de una persona frente a otra, de asumir un determinado comportamiento. El sujeto activo de la relación (acreedor) se encuentra investido de una facultad jurídica, que le permite hacer efectiva coercitivamente, su pretensión, frente al deudor; si es necesario, aún mediante el auxilio de la fuerza pública".(209)

Bajo éste panorama, es lógico pensar, que el riesgo no tiene cabida dentro de los lineamientos que debe tener el objeto del contrato, ya que, aunque la eventualidad prevista en el contrato que se asegura es un hecho posible, física y jurídicamente, no es una cosa determinada, y mucho menos una conducta que obligatoriamente tengan que realizar los contratantes.

La materia civil, identificaría al riesgo, por ejemplo, como una condición suspensiva, de cuya actualización dependería el nacimiento de efectos jurídicos posteriores a su realización. Sin embargo, el contrato de seguro tiene una vigencia determinada en cuyo lapso existen obligaciones y derechos para ambas partes que son independientes a que el riesgo cristalice o no. En el caso de una condición suspensiva, los efectos del contrato no se producen en tanto esta condición, de la que no se tiene certeza si ocurrirá, se produzca. El seguro, en cambio, produce sus efectos independientemente de que se realice la eventualidad prevista en él.

Podría también, pensarse que el riesgo es ajeno al objeto del contrato. Si el objeto indirecto lo constituyen la persona o la cosa asegurada, y el objeto directo la obligación que el asegurado tiene de pagar la prima, y la obligación del asegurador de

reparar el daño en caso de siniestro, el riesgo sería un elemento secundario del contrato. Y aún cuando pensáramos que éste razonamiento es válido, ¿podría contratarse contra un riesgo que no existe? o simplemente, ¿podría celebrarse el contrato sin mencionar riesgo alguno, ya que al no ser el objeto del contrato no sería un elemento de absoluta necesidad?. Evidentemente que no, pues en estos casos, el seguro perdería su razón de ser.

Es indudable, que la reglamentación en materia mercantil es insuficiente, y con ello, permite que existan lagunas que ameritan una reglamentación particular. Ello se confirma con lo expuesto por Arturo Díaz Bravo:

"Los regímenes legales con derecho privado diferenciado, como el de México, por mucho que reconozcan el Código Civil como fuente supletoria de las leyes mercantiles (art. 2o. C. Com. y 2o. IV L.G.T.O.C.), tienen que admitir la existencia de una teoría general de las obligaciones mercantiles con características peculiares al grado de que algunas de sus manifestaciones no sólo se apartan, sino que, en ocasiones, muestran tendencias opuestas a las del derecho civil". (210)

En mi opinión, el riesgo sí es el objeto del contrato, aunque no desde el punto de vista del Derecho Civil. El riesgo se refiere, siempre, a un hecho cuya realización se teme por el asegurado o por el tomador del seguro. Puede afectar, como hemos visto, a las cosas o a las personas, y es de hecho, esta diversidad de riesgos, la que ha creado la diversidad de ramos y especies de seguro. El riesgo es entonces el motivo determinante imprescindible para la realización del contrato de seguro por parte del ase-

gurado o tomador. Un motivo que impulsa a contratar y preservarse ante la posibilidad de un hecho que le ocasione un daño. Entonces la razón de ser del seguro, está en el riesgo, y por ello es el objeto del contrato. No podría pensarse en un seguro sin riesgo, - pues este perdería toda razón de existir. No tendría objeto protegerse contra nada. Ningún razonamiento a la luz de la materia civil podría dar una explicación satisfactoria de porqué el riesgo es el objeto del contrato de seguro, aunque es evidente que así es.

1.7 DESAPARICION DEL RIESGO.

Una vez celebrado el contrato de seguro, durante la vigencia del mismo, el riesgo puede desaparecer, lo que ocasiona que el contrato se resuelva de pleno derecho. Así lo establece el Art. 46 de la L.C.S.:

"Si el riesgo deja de existir después de la celebración del contrato, éste se resolverá de pleno derecho y la prima se deberá únicamente por el año en curso....."

"Puesto que el contrato de seguro presupone un riesgo, - el seguro se tiene como no realizado, si la cosa no ha estado expuesta a los riesgos; por eso el asegurado no puede pretender la indemnización, como el asegurador no puede pretender la prima.

Es igualmente nulo el seguro si las partes conocían la ausencia del riesgo, o el hecho de su realización. Si solo el asegurador conocía dicha ausencia o la cesación de los riesgos, el asegurado no está obligado a pagar la prima; si éste conocía que el daño ya había ocurrido, el asegurador no está obligado a cum---

plir el contrato, pero tiene derecho a la prima". (211)

La desaparición del riesgo, origina la terminación del contrato. Esta situación, refuerza aún más la postura adoptada en el inciso anterior, en el sentido de que el riesgo es el objeto del contrato, ya que de no persistir este durante toda la vigencia del contrato, el contrato se resuelve de pleno derecho, porque no existe objeto del contrato.

"El riesgo puede dejar de existir aún después de celebrado el contrato, es decir, el contrato es válido, pero uno de sus elementos desaparece, entonces el contrato se termina de pleno derecho, es así de importante el elemento que referimos.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro, en el artículo 46, establece que si el riesgo deja de existir después de celebrado el contrato, éste se resolverá de pleno derecho y la prima se deberá únicamente por el año en curso, a no ser que los efectos del seguro deban comenzar en un momento posterior a la celebración del contrato y el riesgo desapareciere en el intervalo, en cuyo caso la empresa sólo podrá exigir el reembolso de los gastos.

La cesación del riesgo se dá cuando existe la certeza de que el siniestro no podrá verificarse de ninguna manera. No habrá necesidad de declaración judicial para que el contrato de seguro se termine". (212)

2. EL SINIESTRO.

2.1. DEFINICION.

"El resultado devenido como consecuencia de la realiza-

211.- ASCARELLI, TULLIO.- Ob. cit. p. 197

212.- VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR.- Ob. cit. p. 193.

ción o acaecimiento del riesgo se denomina siniestro y debe ocasionar un daño, pues para que exista el siniestro desde el punto de vista del seguro deberá existir un daño que afecte a un interés asegurado". (213)

"Siniestro es el acontecimiento que estando previsto en el contrato, produce un daño patrimonial para el asegurado. Es la realización del riesgo previsto e individualizado en el contrato. Con el siniestro, la amenaza se convierte en realidad y esta realidad demuestra que era fundado el temor del daño que impulsa a tomar el seguro. Desde el punto de vista subjetivo, sirve para demostrar si la confianza del tomador del seguro es obtener la protección del asegurador estaba o no justificada y si esa protección ha sido completa o incompleta.

Desde el punto de vista del contenido del contrato, el siniestro constituye el punto crucial de la relación del seguro. Es determinante de la obligación única del asegurador, la cual constituye causa y razón del contrato para el asegurado.

El siniestro ha de ser un hecho que produzca un daño, y por tanto, la concreta necesidad de repararlo. El daño puede ser total o parcial, con la diferencia, de que mientras el daño total extingue el seguro, el parcial no lo extingue". (214)

Los tratadistas mexicanos, definen el siniestro de la siguiente manera:

Para José de Jesús Martínez Gil, el siniestro "es la realización del riesgo asegurado o la eventualidad prevista en el contrato". (215)

213.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 63

214.- GARRIGUES, JOAQUIN.- "Contrato de Seguro Terrestre". Ob. cit. p.218.

215.- MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS.- Ob. cit. p. 226.

Joaquín Rodríguez Rodríguez, señala que "la realización del evento previsto es lo que se denomina siniestro". (216)

Finalmente, Luis Ruiz Rueda, apunta: "Tratándose de seguro de daños, se ha definido el siniestro como "el evento dañoso que genera para el asegurador la obligación actual de resarcimiento". o bien, tratándose en general de todo seguro, como "el evento que actualiza la responsabilidad del asegurador". Por tanto, - mientras no se hayan realizado todas las condiciones de hecho capaces de convertir en actual la obligación, hasta entonces potencial, del asegurador; no puede decirse que haya siniestro".

Dos especies son por tanto, los elementos en que se descompone la noción de siniestro: a).- elementos de hecho, o sea la realización del evento temido, considerado en el contrato y las - circunstancias concretas en que se produzca, y b).- elementos jurídicos, o sean los límites del riesgo asumido, en los cuales deben coincidir las circunstancias concretas en que se realice el - evento, para que el asegurador esté obligado a la prestación prometida". (217)

2.2 CONSECUENCIAS.

La consecuencia principal del siniestro, la constituye la obligación del asegurador de pagar al asegurado, los daños sufridos, en los términos que señala el contrato. Sin embargo para que éste pago proceda, el asegurado también está obligado a cumplir ciertas cargas que pueden afectar la magnitud y aún la subsistencia de la obligación del asegurador, de no ser cumplidas.

216.- RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN.- Ob. cit. p. 197.

217.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 149 y 150 y Finelli autor citado.

Siguiendo a Luis Ruiz Rueda (218) las obligaciones que el asegurado tiene después del siniestro, son:

1.- Denuncia del siniestro. El titular del derecho a la suma asegurada o a la indemnización, tiene el deber de informar a la empresa aseguradora, tan pronto como tenga conocimiento, de que se ha producido el siniestro. Cuando tal titular sea simplemente el beneficiario, su deber está supeditado a que tenga conocimiento del derecho que tenga constituido a su favor. La L.C.S., artículo 66 señala un plazo máximo de cinco días para el aviso y salvo estipulación en contrario, establece la forma escrita para el mismo.

Respecto de los seguros de granizo y de mortalidad del ganado, la ley disminuye el plazo de veinticuatro horas (artículos 131 y 133 respectivamente).

Las pólizas contra robo estipulan igualmente un plazo de veinticuatro horas y además establecen el aviso telefónico o telegráfico inmediatos, así como también la denuncia ante las autoridades policiacas.

Joaquín Garrigues, comenta que, este deber está sometido a tres supuestos:

"a).- Realización del siniestro previsto en el contrato y dentro de la vigencia o duración del mismo.

b).- Haberse producido un daño por consecuencia del siniestro.

c).- Conocimiento, por el tomador o por su representante legal o voluntario, o por el asegurado en el seguro por cuenta

ajena, de haberse realizado el siniestro. Puede ocurrir también - que el asegurador, por sí mismo o por otro conducto, haya tenido este conocimiento del siniestro. Este hecho se produce cuando el asegurador ha intervenido en las obras de salvamento de las cosas, o de comprobación del siniestro". (219)

2.- Información complementaria. La denuncia del siniestro debe hacerse en un plazo muy breve, que a veces se reduce a horas y por ello suele ser incompleta en cuanto a los detalles relativos a sus causas, magnitud, etc., que el asegurador debe conocer no sólo para precisar las circunstancias en que el siniestro se haya producido, sino también para determinar sus consecuencias. De ahí el deber de información complementaria establecido por el artículo 69, que difiere del de denuncia del siniestro (artículo 66) no solo por su propio contenido, sino también porque para que se actualice es necesario que en el contrato se convengan los datos y documentos que invariablemente deben proporcionarse.

3.- Deber de salvamento y de invariabilidad. Se llama así en seguros de daños, el que los artículos 113 y 114 imponen al asegurado o al beneficiario, de ejecutar toda clase de actos que tiendan a evitar o disminuir el daño, después de que el siniestro ocurra y de mantener las cosas en el estado en que se encuentren, salvo para evitar o disminuir el daño o por razones de interés público.

Una excepción, sin embargo, contempla la ley, a este principio general de invariabilidad y salvamento: en el caso de seguro contra daños causados por el granizo, el asegurado tendrá la facultad de variar el estado de las cosas. La razón es obvia:

tratar de salvar la cosecha, en la medida de lo posible. Esta disposición, se encuentra establecida en el art. 131 de la L.C.S.:

"En el seguro contra daños causados por el granizo..... no será aplicable la disposición del art. 114, y el asegurado tendrá la facultad de variar el estado de las cosas de acuerdo con las exigencias del caso".

Cuando el siniestro es producido por dolo o mala fé del asegurado, la empresa aseguradora no tendrá ninguna responsabilidad ni obligación de reparar el daño sufrido. Así lo establece el art. 77 de la L.C.S.:

"En ningún caso quedará obligada la empresa, si probase que el siniestro se causó por dolo o mala fé del asegurado, del beneficiario, o de sus respectivos causahabientes".

El asegurador, en cambio, sí responderá del siniestro, cuando este haya sido causado por culpa del asegurado, y solamente se admitirá que se incluye en el contrato, la cláusula que libera al asegurado de responsabilidad en caso de culpa grave (art. 78 L.C.S.); asimismo, la empresa aseguradora responderá por las pérdidas o daños causados por las personas respecto de las cuales es civilmente responsable el asegurado, pero puede exceptuarse la culpa grave; y finalmente, el asegurador responderá siempre que el siniestro se cause en cumplimiento de un deber de humanidad, (art. 79 y 80 de la L.C.S.)

Derecho de rescisión.- "En caso de daño parcial por el-

cual se reclame una indemnización, la empresa aseguradora y el -- asegurado, tendrán derecho para rescindir el contrato a más tardar en el momento del pago de la indemnización, aplicándose entonces, - las siguientes reglas:

I.- Si la empresa hace uso del derecho de rescisión, su responsabilidad terminará quince días después de comunicarlo así - al asegurado, debiendo reembolsar la prima que corresponda a la - parte no transcurrida del período del seguro en curso y al resto - de la suma asegurada;

II.- Si el asegurado ejercita ese derecho, la empresa - podrá exigir la prima por el período del seguro en curso. Cuando - la prima haya sido cubierta anticipadamente por varios períodos - del seguro, la empresa reembolsará el monto que corresponda a los períodos futuros.

En caso el artículo anterior, si no se rescinde el con- trato, la empresa no quedará obligada en lo sucesivo sino por el resto de la suma asegurada". (arts. 96 y 97 de la L.C.S.)

Finalmente, cabe señalar, que la obligación de pagar -- por parte del asegurador, se halla limitada, ya sea convencional- mente por las partes, o por la misma ley, en relación a un gran - número de factores, como son:

"1.- Limitación temporal; el asegurador otorga su garan- tía sólo en caso que el evento ocurra en un lapso determinado. -- (art. 20 fracc. IV y 135 L.C.S.).

2.- Limitación por el objeto del riesgo: el asegurador - garantiza solamente contra el objeto del riesgo que amenaza a una

persona o a una cosa determinada (L.C.S. art. 20, fracción II y artículo 141, fracción II), pero si la cosa se ha designado por su género, todas serán cubiertas (art. 94).

3.- Limitación territorial: el asegurador garantiza sólo cuando el evento afecta a personas o cosas que se encuentran en determinados lugares, o dentro de determinado medio de transporte, etc.

4.- Limitación causal: la garantía se limita al caso en que el evento se produzca por determinadas causas o con exclusión de otras, de lo cual constituyen ejemplos la exclusión legal del siniestro voluntario o la convencional del producido por culpa grave del asegurado (artículos 77 a 79 L.C.S.)

5.- Limitación por la naturaleza del riesgo: la garantía solo comprende riesgos de naturaleza determinada, especialmente en los ramos en que rige normalmente el principio de la universalidad del riesgo y convencionalmente se limita.

6.- Limitaciones circunstanciales: el asegurador solo garantiza cuando el evento se realiza en determinadas circunstancias o con ciertas modalidades, como en el seguro contra robo, siempre que éste se efectúe con fractura, mediante el empleo de herramientas que dejen huella, o de agentes físicos o químicos, o bien con violencia contra las personas, etc.

7.- Limitaciones de la indemnización: el asegurador sólo garantiza el resarcimiento de una parte del daño ocasionado (descubierta obligatoria) sea por pacto o por disposición legal, y en cierta manera también las franquicias o deducibles, caso en el --

cual el asegurador sólo paga el daño en cuanto exceda de cierto límite o de cierta proporción". (220)

2.3 SUBROGACION.

"Es el acto por el cual la compañía aseguradora, substituye al asegurado en el ejercicio de todos sus derechos y obligaciones, que pudiera tener éste, en contra de terceros causantes del siniestro. Lo anterior es con el fin de recuperar de ellos la cantidad pagada a nombre del asegurado. Esto se origina con base en el principio de que quien cause un daño a otro está obligado a repararlo y con base también en el contrato de seguro en el que se establece la subrogación de derecho a favor de la compañía aseguradora". (221)

Fundamento.- "La existencia de un contrato de seguro -- que proteja al asegurado contra el daño producido por un siniestro causado por culpa o dolo de un tercero no libera a éste de su propia responsabilidad. De lo contrario, el seguro representaría un incentivo para la conducta negligente o malintencionada de los hombres. El tercero causante del daño no puede ampararse en la existencia de un contrato de seguro para librarse de su responsabilidad. Su responsabilidad subsiste. ¿Pero frente a quién?, teóricamente, una vez producido el siniestro, el asegurado tiene frente a sí a dos responsables para reclamar la indemnización: Asegurador, sobre la base del contrato de seguro, y el causante -- del daño sobre la base de la responsabilidad por culpa extracontractual o contractual. Pero si se pudiese dirigir contra ambos -- quedaría vulnerado el principio indemnitario, que impide que el se

220.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 150 y 151.

221.- MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS.- Ob. cit. p. 228.

guro se convierta en motivo de ganancia para el asegurado. En el fondo, y de un modo indirecto, es el principio indemnitario el -- que domina esta situación y el que prohíbe la acumulación del derecho a la indemnización por un mismo motivo y en una sola persona. Cuando el asegurado ha sido anteriormente indemnizado por el asegurador, no puede alegar ningún perjuicio. Más, por otra parte si el asegurado no puede dirigirse contra el tercero causante del daño, y éste quedase liberado de responsabilidad, es evidente que se enriquecería de modo ilícito. La solución consiste en mantener vivo el derecho de resarcimiento frente al tercero, pero atribuir lo no al asegurado (que ya fué reparado del daño sufrido), sino - al asegurador que lo reparó". (222)

La L.C.S., establece en su artículo 111, que:

"La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros - que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado. La empresa podrá liberarse en todo - o en parte de sus obligaciones si la subroga--ción es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fué indemnizado sólo en parte, el -- asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente".

"En los seguros de carácter patrimonial, cuando el asegurador paga la indemnización al asegurado o al tomador, ese pago --
222.- GARRIGUES, JOAQUIN.- "Contrato de Seguro Terrestre". Ob. cit. p.253 y 254.

produce un efecto: transite al asegurador todos los derechos que le competían al asegurado por el siniestro acaecido, hasta la concurrencia de la suma pagada.

La subrogación, en este caso, es una subrogación personal; el asegurador, reemplaza al asegurado y lo sustituye en la titularidad y ejercicio del derecho que podría tener contra un tercero causante del daño.

El asegurador, para repetir contra el tercero responsable, no tiene que probar el contrato de seguro, sino solamente el siniestro, y el pago de la indemnización". (223)

"La subrogación se verifica por ministerio de ley y sin necesidad de declaración alguna de los interesados cuando el que paga tiene interés jurídico en el cumplimiento de la obligación. Es así que, el asegurador en cumplimiento del contrato de seguro, ha pagado la indemnización derivada de daños ocasionados por un tercero vinculado por otro contrato por el asegurado, tiene un interés jurídico en el cumplimiento de esa obligación; en otros términos, queremos decir, el asegurador ha pagado al asegurado porque está obligado al cumplimiento de la obligación contraída a través del contrato de seguro.

En esa virtud, el asegurador se subroga los derechos -- que el asegurado tenía en contra del tercero causante de los daños, desde el instante que se consuma el pago de lo debido".(224)

"Implica esto que el asegurador sustituye al asegurado en la titularidad y en el ejercicio del derecho que podría tener-

223.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 192.

224.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. T.II. p. 321.

en contra de un sujeto que por su culpa se hubiese ocasionado el siniestro del que se derive el daño sufrido.

El derecho de la subrogación no puede ser violado de manera que se impida al asegurador repetir contra el tercero; si el asegurado ejecuta actos, o por el contrario, omite realizarlos, - de tal suerte que prive al asegurador de la subrogación, éste podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones.

El principio de la subrogación, se basa en que el asegurado no reciba doble beneficio, exigiendo al asegurador la reparación del daño y asimismo al tercero culpable, y además, de que no se exponere al tercero culpable.

La subrogación no sólo procede de la aseguradora en los derechos del asegurado, cuando éste paga el seguro, sino también - en el caso de que el asegurado tenga acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, pues en este caso ellos se subrogan en el derecho del asegurado y reciben la indemnización hasta por el monto de su crédito. El artículo 109 (L.C.S.), en relación con el derecho de subrogación establece que en el seguro de cosas gravadas con privilegios, hipotecas o prendas, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios se subrogarán de pleno derecho en la indemnización hasta el importe del crédito garantizado por tales gravámenes. Sin embargo, es necesario que los gravámenes, en su caso, aparezcan mencionados en la póliza o se hayan comunicado a la empresa aseguradora.

Hay ocasiones en que el asegurador puede rescindir, revocar o nulificar el contrato de seguro, en cuyo caso su decisión de hacerlo debe comunicarse a los acreedores dichos, a fin de que-

lo consideran, puedan subrogarse en los derechos del asegurado; así lo prescribe el artículo 110 (L.C.S.)". (225)

La subrogación del asegurador, es exclusiva de los seguros de cosas. La ley, prohíbe la subrogación en los seguros de -- personas. El art. 152 de la L.C.S., establece:

"En el seguro sobre las personas, la empresa -- aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra terceros en razón del siniestro".

"Justamente por ser la subrogación, en este caso, consecuencia del principio indemnitario, no se aplica ésta institución a los seguros sobre la vida, que no tratan de reparar ningún daño concreto. La subrogación del asegurador en los derechos del asegurado es una institución exclusiva de los seguros contra daños, pero no de todos ellos, sino solo aquéllos en los que el siniestro -- se deba a un hecho culposo de tercero (v. gr. no podría aplicarse en el seguro contra granizo). Y por lo mismo que es consecuencia -- del principio indemnitario si el asegurado ha sido resarcido sólo-parcialmente del daño, como ocurre en el infraseguro por aplica---ción de la regla proporcional, es justo que conserve acción contra el causante del daño, por la parte no cubierta por el seguro".

(226)

225.- VASQUEZ DEL MERCADO, OSCAR.- Ob. cit: p. 219 y 220.

226.- GARRIGUES, JOAQUIN. "Contrato de Seguro Terrestre". Ob. cit. p. 254.

CAPITULO CUARTO

LA AGRAVACION DEL RIESGO

1. EL ESTADO DE RIESGO.

En el capítulo anterior, al tratar lo referente a la definición del riesgo, y de los dos sentidos en que éste es usado - (para expresar la idea de posibilidad de un daño, y para designar a la cosa o persona asegurados) por algunos tratadistas de seguros, cité que al estudiar el estado de riesgo, quedaría más claro el porqué consideré que el riesgo solamente es la eventualidad -- contra la que el asegurado se protege.

"El estado de riesgo lo constituye el conjunto de circunstancias que el asegurador tiene presente en el momento de --- prestar su consentimiento para el perfeccionamiento del contrato de seguro. Esas circunstancias deben referirse, claro está, a los aspectos técnicos del seguro, a la mayor o menor peligrosidad o - probabilidad siniestral. A cada riesgo le corresponde una prima - calculada en base a la mayor o menor probabilidad siniestral.

Cuando el asegurador presta su consentimiento para el - perfeccionamiento del contrato de seguro, tiene presente esas cir-
cunstancias y pacta una prima adecuada al riesgo asumido". (227)

El estado de riesgo, es entonces, el conjunto de circuns-
tancias que rodean a la cosa o persona asegurados, y es éste, el -
que determina la mayor o menor posibilidad de que el siniestro se
produzca. El estado de riesgo, no es la cosa o personas asegurados,
sino las circunstancias que les rodean, y que inciden, sí, sobre --
esa cosa o persona, determinando la posibilidad de que el sinies-
tro llegue a producirse.

"El estado de riesgo es un estado de concreto, o imaginado como tal, referido al presente, o a un determinado momento histórico, considerado desde el punto de vista de la probabilidad -- que, dado ese estado de hecho, se verifique el siniestro. Sólo -- forman parte de él las circunstancias que se dicen influyentes sobre el riesgo, y que son las que según la experiencia común tienen cierta influencia sobre las probabilidades de que se verifique el siniestro. En él no se incluye la causa más próxima o adecuada del siniestro.

El estado de riesgo existente al tiempo del contrato se representa como permanente por el tiempo del contrato, pero en -- realidad está sujeto a modificaciones previsibles o imprevisibles; así, la vejez en el seguro de vida o ganado; o por el deterioro -- en el de cosas. El cambio puede ser una disminución del riesgo, -- una agravación del riesgo o un cambio del riesgo mismo". (228)

Joaquín Garrigues, apunta: "El riesgo es un estado (estado de riesgo) que se produce por consecuencia de un hecho, vgr.; el transporte de la mercancía o la explotación de la fábrica, o -- simplemente el hecho de vivir, siendo mortal. Soportar el riesgo -- querrá decir, sufrir las consecuencias económicas de la realización del hecho previsto como posible". (229)

"Adoptamos la expresión "estado de riesgo" como comprensiva del conjunto de condiciones del riesgo o del complejo de circunstancias de hecho subsistentes en un determinado momento histórico, considerado en relación con la probabilidad de que se produzca el siniestro". (230)

228.- Véanse VITERBO Y BRUCK, autores citados por HALPERIN, ISAAC. Ob. cit. - p. 194.

229.- GARRIGUES, JOAQUIN. "Curso de Derecho Mercantil". Ob. cit. p. 248

230.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS.- Ob. cit. p. 217.

En resumen, el estado de riesgo, es el conjunto de circunstancias que rodean a la cosa asegurada o a la persona que ha tomado un seguro, y es tan importante que precisamente es este -- estado el que determina la dimensión de las obligaciones, tanto -- del monto de la prima que debe pagar el asegurado, como el alcance de la garantía que el asegurador se comprometa a restituir en el caso de que el siniestro se produzca. Este estado de riesgo, -- gravita entre dos puntos durante la vigencia del contrato: uno es la desaparición del riesgo, que ya abordé en el capítulo anterior, y el otro es la agravación del riesgo, objeto de éste trabajo.

2. LA DECLARACION DEL ASEGURADO.

Para que el asegurador conozca el estado de riesgo en -- cada caso particular, es necesario que el asegurado lo informe detalladamente. Esta información como lo estudié en el primer capítulo, será la base del contrato, ya que por ser éste un contrato de exquisita buena fé, las condiciones que el asegurado señale, -- serán las que el asegurador tome en cuenta para fijar el monto de la prima. Por ello, el asegurado debe declarar el estado de riesgo que guarda la cosa, o su persona, con absoluta veracidad.

"Toda vez que la llamada "administración de riesgo" está en la esfera del solicitante del seguro (o de quien gestione -- por él), éste y no el asegurador, tiene conocimiento de las circunstancias importantes, que en conjunto constituyen la situación riesgosa. Para que el asegurador pueda ajustar su juicio de valuación, sobre la importancia del riesgo, es preciso, en consecuencia, que las circunstancias importantes sean llevadas a su conocimiento por el solicitante del seguro, ordinariamente, a través de

preguntas, o directamente por medio de un cuestionario propuesto por el asegurador.

La actividad que así se impone al proponente del seguro (la de hacer la descripción exacta del riesgo), no constituye por tanto el objeto de una verdadera y propia obligación jurídica, -- porque él no está obligado a tal actividad para la satisfacción de un interés ajeno (o sea el del asegurador), sino que debe observarla si quiere satisfacer el interés propio, cuyo objeto es la estipulación de un contrato válido. En otras palabras, a esta actividad del proponente del seguro, no obliga la ley sino la consecución del fin que él se propone, impidiendo que ese mismo fin se alcance, si el asegurado no hubiere desarrollado, y desarrollado perfectamente, aquélla particular actividad de información que la ley requiere. Actividad de información que constituye el contenido de una carga, es decir, de un vínculo impuesto a la voluntad de un sujeto, no para la protección de un interés propio". (231)

Este deber que tiene el asegurado de declarar exactamente todas las circunstancias importantes que sirvan de base para la mejor apreciación del riesgo, se encuentra establecido en el art. 8o. de la L.C.S.:

"El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan incluir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato".

231.- DONATI Y FIORENTINO, autores citados por Martínez Gil, José de Jesús. Ob. cit. p. 107 y 108.

"El legislador de todos los países, reconociendo ésta - situación inevitable, ha establecido a cargo del proponente el deber de la descripción precontractual del riesgo, y ha limitado - su extensión y precisado su mecanismo. La L.C.S. en sus arts. 8, - 9 y 10 (inspirados en los artículos 4 y 5 de la ley suiza) consig na esta obligación sujeta a estas reglas:

a).- El proponente está obligado a declarar los hechos- importantes para la apreciación del riesgo, que puedan incluir en las condiciones convenidas.

b).- Esta obligación se limita a aquéllos hechos que co- nozca o deba conocer en el momento de la celebración del contra- to; y

c).- La información debe hacerse por escrito de acuerdo con el cuestionario que el asegurador formule.

Los hechos y circunstancias importantes para la aprecia- ción del riesgo, pueden dividirse en dos: 1).- Aquéllos que influ yen en la determinación del tipo de prima y 2).- Los que no influ yen en ella, pero sí en otras condiciones de la convención. En -- ambos casos la influencia puede llegar incluso a decidir no ase- gurar.

No es posible enumerar los hechos o circunstancias del- primer grupo, porque son en número indeterminado y porque varían- enormemente según los ramos, especies y variedades de seguro. Só- lo a guisa de ejemplo diremos que en el seguro contra el riesgo - de incendio, son circunstancias importantes para su apreciación: el tipo de construcción; los materiales de la misma; su ubicación dentro de la población y de ésta en la región del país; el uso a-

que está destinado; los riesgos a que están expuestos los inmuebles contiguos; su aislamiento de otros inmuebles; su contenido, que pueda ser mas o menos inflamable; su sistema de alumbrado y de calefacción; etc.

Las circunstancias que no atañen directamente al objeto expuesto al riesgo, sino más bien a la persona con interés en que aquél no se realice (riesgo moral) son también numerosas y dentro de ellas sólo citaremos algunas, como la mayor o menor solvencia pecuniaria; la mayor o menor capacidad mercantil, industrial o profesional; la mayor o menor diligencia en el cuidado y conservación del patrimonio; la moralidad misma del individuo; etc.".(232)

"La correspondencia entre el riesgo real y el estado de riesgo representado en la declaración, debe existir en el momento de la conclusión del contrato, porque en ese instante es cuando se establece el equilibrio entre las respectivas prestaciones de las partes.

La declaración del proponente, pues, debe ser valorada en función de su deber de informar con exactitud el riesgo, al momento de la conclusión del contrato y no en relación a la verificación del siniestro, ni en cuanto al estado de riesgo después de la concertación del contrato, ni en cuanto a su situación anterior, salvo que aquélla tenga una influencia directa sobre el riesgo que es materia de valoración por parte del asegurador para prestar su aceptación.

Esta declaración se efectúa por lo general por escrito, como un elemento integrativo de la propuesta y en algunas ramas -

(v. gr. seguro de vida), por intermedio de un formulario preparado por el asegurador y autorizado por la autoridad de control y consistente en un cuestionario. A veces ésta declaración se hace de manera verbal, en cuyo caso se toma como declaración del propo- nente la descripción hecha por el asegurador en las condiciones - particulares de la póliza". (233)

Como ya mencioné, por ser el seguro, un contrato en el que rige el principio de exquisita buena fé, las declaraciones -- del asegurado, deben ser hechas también de buena fé. Sin embargo - a pesar de existir esta obligación, el asegurado puede informar - equivocadamente al asegurador, bien con el fin de pagar una prima más reducida, bien con la intención de no dar a conocer al asegu- rador las condiciones reales que guarda el estado de riesgo, que- de ser conocidas, puede significar la negativa del asegurador a - contratar. Dos figuras jurídicas son las que el asegurado utiliza para este fin: la "falsa declaración", y la "reticencia".

"La falsa declaración consiste en afirmar una falsedad, o toda astucia, artificio o maquinación con respecto al estado de riesgo para que el asegurador preste su consentimiento para cele- brar el contrato de seguro.

Mediante la reticencia, el asegurador es informado defi- cientemente respecto del estado de riesgo, y mediante esa ocultación, presta su conformidad para la celebración del contrato de - seguro.

Mientras la falsa declaración es acción, la reticencia-

es omisión dolosa". (234)

233.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS.- Ob. cit. p. 227 y 228.

234.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 98 y 99.

"La reticencia o la falsa declaración supone el conocimiento de aquéllo que se calla; es el silencio de lo que se debería declarar. Por consiguiente, entre las declaraciones reticentes no pueden comprenderse aquellas que omiten circunstancias ignoradas por el asegurado. Por tanto, la reticencia debe referirse a circunstancias conocidas y que el asegurado oculte o declare incorrectamente (aún de buena fé) en la creencia de que carecen de importancia". (235)

Siendo el deber de declarar la base del contrato, la falsedad de las declaraciones del asegurado, o la reticencia, facultan a la empresa aseguradora para rescindir el contrato de pleno derecho. Así lo establece el art. 47 de la L.C.S.:

"Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8o. 9o. y 10o. de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro".

El mismo criterio, ha sostenido la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al dictar la resolución en el amparo directo 4912/72; resolución de la que extraemos los siguientes conceptos:

"Es incuestionable que un contrato de seguro, cuya información e integración requiere para su validez de la buena fé de las partes, principalmente del asegurado, cuyas declaraciones son la base de la contratación, pero también la del asegurador, al formular los cuestionarios respectivos, está afectado de nulidad por-

235.- FELIX MORANDI, JUAN CARLOS.- Ob. cit. p. 237, y Gasperoni, Halperin, Zavaia y Viterbo, autores citados.

omisión, falsas o inexactas declaraciones del asegurado, toda vez que tales circunstancias vician el consentimiento de la parte aseguradora (236), en los términos de lo dispuesto por los artículos 1794, 1812, 1813 y 2230 del Código Federal. Sin embargo, la Ley sobre el Contrato de Seguro, en su artículo 47 dispone que, cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos que el solicitante está obligado a declarar por escrito a la parte aseguradora, conforme al cuestionario relativo, facultará a la empresa para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro. Inmediatamente surge la siguiente cuestión: la rescisión supone la existencia de un contrato válido que ha sido afectado durante su existencia por un vicio que no invalidaba en el momento de su consumación. Luego, si sólo puede rescindirse el contrato válido, ¿porqué dispone la ley que el contrato de seguro, afectado de nulidad, por vicios del consentimiento en su celebración, puede ser rescindido en vez de decir que puede ser anulado?, la razón es obvia:..... porque la ley quiere que ambos contratantes se coloquen en un plano de igualdad en el momento de celebrar el contrato, exige el asegurado buena fé al declarar a la empresa aseguradora los hechos sobre los que ésta le pregunte porque por éstas declaraciones podrá la-

236.- Sobre la naturaleza jurídica de la falsa declaración y la reticencia, -- existen diversas teorías.

Mientras Amadeo Soler, señala que "la falsa declaración y la reticencia constituyen vicios de la voluntad, es decir, el consentimiento necesario para perfeccionar el contrato de seguro se presta por parte del asegurador, mediante engaños u ocultaciones por parte del asegurado. "p. 98, -- Juan Carlos Félix Morandi, dice: "sin embargo, otro sector de la doctrina advirtió las discrepancias entre los principios aplicables a los vicios del consentimiento y el sistema creado por la legislación comercial para el seguro. En efecto, esta última elevó como causa de anulación del contrato al dolo y al error incidentales, y al error inexcusable, y estableció (como sanción contra el asegurado doloso, fraudulento o de mala fé) que el asegurador gana la prima íntegra". p. 220.

De la redacción de la resolución de la S.C.J.N., la Corte ha tomado la primera postura, postura que es en mi opinión, la correcta, toda vez que el asegurador presta su consentimiento, de acuerdo a las condiciones que le fija el asegurado y éste es un elemento de existencia del mismo.

empresa conocer y evaluar las circunstancias influyentes del riesgo que va a asumir y que de ordinario no puede verificar por sí mismo; de modo que si éste con informaciones inexactas o incompletas le hace asumir un riesgo diferente del verdadero, y tal que, conociendo la verdad no lo hubiera asumido o no lo hubiera hecho en las mismas condiciones, hace que la obligación de la aseguradora sea ineficaz desde su origen, ya que la falsa o incompleta declaración sobre los hechos importantes para apreciar el riesgo, no sólo vicia el consentimiento de la aseguradora, afectando de nulidad el contrato sino que, además, trasciende al objeto del mismo, haciendo el contrato ineficaz y, por consiguiente, rescindible". (237)

3. DEFINICION DE AGRAVACION DEL RIESGO.

La agravación del riesgo, subsiste con posterioridad a la celebración del contrato. Algunos tratadistas de seguros, la han definido, de la siguiente manera:

Besson et Picard, definen la agravación del riesgo, diciendo: "Hay agravación del riesgo cuando con posterioridad al contrato sobreviene en relación a las circunstancias declaradas al momento de su conclusión, un cambio que aumenta la probabilidad o la intensidad del riesgo asumido por el asegurador.

Se reputan agravantes, las circunstancias que de haber existido al tiempo del contrato, el asegurador no lo habría celebrado o lo habría hecho en condiciones distintas". (238)

Joaquín Garrigues, refiriéndose al derecho español, --- pregunta: "¿Qué se entiende por agravación del riesgo?. A ésta --
 237.- Ejecutoria tomada de la Ob. cit. de MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS.- p. 109 y 110.
 238.- HALPERIN, ISAAC.- Ob. cit. p. 196.

pregunta no contesta nuestro Código de Comercio. De los preceptos de algunas leyes extranjeras se deduce que para afirmar que hubo agravación se tiene en cuenta un criterio subjetivo: el asegurador no habría contratado de haber conocido el hecho de haberse aumentado el riesgo". (239)

Algunos tratadistas mexicanos, definen la agravación:

Para Jesús Rodríguez Sala, "la agravación es una nueva situación provocada por el cambio o alteración de uno de los factores o hechos del complejo, que presupone una intensificación del estado de peligro". (240)

José de Jesús Martínez Gil, señala: "Se presenta esta situación, cuando por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del asegurado, el riesgo cubierto adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente prevista". (241)

Luis Ruiz Rueda, define la agravación del riesgo, con éstas palabras: "Hay agravación del riesgo cuando después de la celebración del contrato sobreviene un cambio de las circunstancias que debieron declararse conforme a lo dispuesto en los artículos 8, 9 y 10 de la L.C.S., siempre que tal cambio determine un aumento en la probabilidad de que se realice el evento dañoso (gravedad del riesgo) o en la magnitud de las consecuencias que pueda tener esa realización, o sea en la intensidad del riesgo". (242).

Este concepto, aparentemente sencillo, es de muy difícil aplicación en los casos concretos de seguros, ya que suele --

239.- GARRIGUES, JOAQUIN. "Contrato de Seguro Terrestre". Ob. cit. p. 211

240.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. T. II p. 31.

241.- MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS.- Ob. cit. p. 22.

242.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 124.

ser confundido con cualquier modificación a las circunstancias -- que rodean al estado de riesgo.

"No cualquier modificación debe entenderse como una --- agravación, ni tampoco el hecho por sí solo, que fué motivo de -- pregunta en el cuestionario, sino el que aumente el peligro, de - otro modo cualquier modificación sería una agravación, solamente porque el hecho variable fué preguntado, y decimos hecho variable, porque solo esos hechos pueden ser modificados, por estar sujetos en el curso del seguro a una transformación, no así los hechos -- permanentes o consubstanciales que sólo pueden sufrir transforma- ción en su esencia, por la propia naturaleza de la cosa asegurada (vicios propios de la cosa), que ni siquiera ampara el contrato, - salvo pacto en contrario". (243)

"Hay que distinguir entre cambio de las circunstancias- que puedan influir en la realización del siniestro y simplemente cambio de la opinión que el asegurador se forme acerca de la in- fluencia que esas circunstancias puedan tener en la realización, - aún cuando el cambio de opinión se deba a mejor conocimiento acer- ca de esas circunstancias. El cambio de opinión no es cambio de - las circunstancias que continúan siendo idénticas: solo hay modi- ficación en la apreciación o en el conocimiento de ellas, pero no hay agravación del riesgo". (244)

"Para que una variante del riesgo cubierto pueda cali- ficarse como agravación (en los términos de la ley), es indispen- sable que contenga una alteración capaz de ser señalada como modi- ficatoria del acuerdo original. De tal modo, que de haber existi- do en ese momento las nuevas circunstancias habrían impedido la -

243.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. T. II p. 31.
244.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 124.

celebración del contrato, o cambiado sus condiciones, o sea, las variaciones del riesgo no siempre configuran un quebrantamiento del equilibrio contractual según la ley. Dichas variaciones pueden carecer de toda influencia en la peligrosidad del riesgo o aún afectarlo favorablemente. Sólo las modificaciones que encierran mayor amenaza que aquella para cuya protección se omite el seguro, de acuerdo con el estado objetivo del riesgo en el momento de su incorporación a la comunidad, merecen considerarse factores capaces de romper dicho equilibrio. Existe pues agravación del riesgo (strictu sensu) cuando se produce un cambio en el estado de riesgo de la estipulación del contrato, originado por un aumento de su probabilidad o de su intensidad, o por una alteración de las condiciones subjetivas del asegurado que sirvieron al asegurador para formarse opinión del estado de riesgo al concluir el contrato, debido a un hecho nuevo, no previsto ni previsible, relevante e influyente, que de haber existido al tiempo de celebrar el contrato habría impedido su celebración o incidido para que no se hiciera en las mismas condiciones". (245)

En mi opinión, de las anteriores definiciones de agravación del riesgo, y de los criterios para distinguirla, podemos extraer los siguientes elementos que necesariamente deben existir, para que exista agravación del riesgo:

1.- Hechos o circunstancias que aparecen con posterioridad a la celebración del contrato. Estos hechos no son previsibles por las partes al celebrar el contrato.

2.- Los hechos o circunstancias mencionados influyen decisivamente en la llamada "probabilidad siniestral"; es decir, al presentarse hacen que la posibilidad de que el siniestro se produzca sea mayor que la que existía al celebrarse el contrato.

duzca, aumente.

3.- Pueden también, influir en la intensidad del riesgo, haciendo más peligroso el riesgo normalmente asegurado.

4.- Estos hechos o circunstancias deben ser conocidos por el asegurador, quien de haberlos conocido, no habría celebrado el contrato de seguro, o, de hacerlo, habría contratado en condiciones diversas a las que originalmente existieron.

En base a estos elementos, en mi opinión, la agravación del estado de riesgo, la constituye la concurrencia de hechos o circunstancias posteriores a la celebración del contrato de seguro, que aumentan decisivamente la posibilidad de que el siniestro se produzca o la intensidad del riesgo asegurado modificando con ello, las condiciones originales del contrato, que debido a esos nuevos hechos o circunstancias, no corresponden a las que las partes convinieron.

4. EL ASEGURADO DEBE DENUNCIAR LA AGRAVACION DEL RIESGO.

El asegurado, por ser este contrato de exquisita buena fé, está obligado a denunciar al asegurador todas las modificaciones que sufra el estado de riesgo, durante la vigencia del contrato, especialmente aquéllas que lo agraven.

El art. 52 de la L.C.S., le señala ésta específica obligación:

"El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en-

que las conozca....."

En un segundo párrafo, el mismo artículo, señala la consecuencia de no comunicar al asegurador el hecho de las agravaciones:

"Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo."

"En el primer párrafo este artículo no distingue al sujeto que originó la agravación, se refiere en general a cualquier -- alteración que ocurra en el estado del riesgo asegurado.

Pero al propio tiempo en su segundo párrafo, impone la cesación de pleno derecho de las obligaciones de la empresa, "si el asegurado omite el aviso" o "si él provoca una agravación esencial del riesgo".

Este precepto de manera inexplicable altera el orden de los hechos en materia de agravación, al ocuparse primeramente de la provocada por actos de terceros sin el consentimiento del asegurado, esto se deduce de la redacción del segundo párrafo del art. 52, porque son los únicos actos de los que éste no podría tener -- conocimiento en el mismo momento de la alteración, sino hasta de -- terminado momento posterior a los hechos, es en éste caso, que la ley le está fijando un plazo al asegurado para el aviso que debe -- dar al asegurador, pero no cuando aquél provoca la agravación esencial del riesgo.

El artículo 52, comprende por sus términos la agravación por actos de tercero sin consentimiento del asegurado, imponiendo-

a éste, la obligación de comunicar las agravaciones que presente el estado de riesgo, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca y su omisión la sanciona con la cesación de pleno derecho de las obligaciones de la empresa". (246)

"El asegurado leal denunciará sin retardo el cambio a la Compañía. Si ésta, valiéndose del derecho de elección que se ha reservado en la póliza, consiente en mantener el contrato mediante un aumento de prima, una vez pagado el aumento, el contrato cubrirá el riesgo agravado por todo el período asegurado.

Si falta esta declaración, el aumento producirá la resolución del contrato, con esta agravante para el asegurado, que, habiendo reconocido desde el principio que el cambio producía una agravación esencial en el riesgo, no puede ya discutirle éste carácter. La noticia de la agravación comunicada después del siniestro por un asegurado que estaba en conocimiento de ella no es válida; en el sistema del código, la agravación debe ser obra del asegurado y, por tanto, todo retardo por su parte excluye en él la buena fé". (247)

A este principio general, la ley otorga una excepción al asegurado, en el caso del seguro de transporte terrestre. El art. 144 de la L.C.S., señala:

"El asegurado no tendrá obligación de avisar la enajenación de la cosa asegurada ni denunciar a la empresa la agravación del riesgo".

246.- RODRIGUEZ SALA J. DE JESUS.- Ob. cit. T. II p. 27 y 38.

247.- BOLAFFIO-ROCCO-VIVANTE, autores citados por Palacios Bermúdez, Roberto. "Diccionario de la legislación de Seguros". Manuel Porrúa, S.A., Librería.- México, 1979.- Cuarta Edición. p. 227.

En mi opinión, la razón de eximir al asegurado de la obligación de denunciar la agravación del riesgo, en el caso del seguro de transporte terrestre, es la diversidad de circunstancias a que está expuesto este tipo de seguro. El asegurado no tiene ya a la vista las mercancías aseguradas, después de entregarlas al transportista para su traslado; por ello, no puede constatar por sí mismo las múltiples causas que pueden ocasionar una agravación del riesgo durante el transporte de la mercancía, y avisar de esto al asegurador. El transportista se enfrenta a diversas situaciones que no pueden prevenirse en la póliza por ser completamente aleatorias y ajenas a su voluntad: las lluvias en las carreteras, los caminos en mal estado, la falta de pericia de otros conductores, etc., pueden agravar la posibilidad de un accidente, pero, por su naturaleza imprevisible, no pueden ser comunicados al asegurador.

Sin embargo, cuando el asegurado tiene conocimiento de la agravación del riesgo por actos imputados al transportista, como: que no da el mantenimiento necesario a la unidad que ocupa para éste fin, o que habitualmente conduce en forma incorrecta, sí debería existir una carga para el asegurado, de informar.

Otra excepción de informar oportunamente al asegurador de la agravación del riesgo, la constituye el principio general establecido en el art. 76 de la L.C.S., que establece:

"Cuando el contrato o ésta ley hagan depender la existencia de un derecho de la observancia de un plazo determinado, el asegurado o sus causahabientes que incurrieren en la mora por

caso fortuito o de fuerza mayor, podrán cumplir el acto retardado tan pronto como desaparezca el impedimento".

En éste caso, la ley no exime al asegurado del deber de informar al asegurador de la agravación del riesgo. Sin embargo, si la falta de dar el aviso oportunamente se debió a un caso fortuito o de fuerza mayor, el asegurado podrá hacerlo extemporáneamente, tan pronto como desaparezcan las causas que se lo impedían.

No se autoriza al asegurado a no informar las variaciones del estado de riesgo, sino a informarlas extemporáneamente, si no lo hizo porque medió un caso fortuito o una causa de fuerza mayor, que impidió informar, en el plazo señalado por la ley.

5. CLASIFICACION DE LA AGRAVACION.

La agravación del riesgo se clasifica según el sujeto que la produzca, en agravación subjetiva propiamente dicha, que es la que proviene de actos del asegurado o del tomador del seguro. Los hechos que motiven la agravación y que no provengan del asegurado, serán considerados como agravación objetiva, sin importar quien o como se produzcan.

"Puede derivar de un acto del tomador (agravación subjetiva), siendo indiferente que tenga o no conciencia de las consecuencias del acto; y puede también ser la acción de un tercero, no permitida ni consentida por él, hechos naturales, un cambio en la legislación, etc. (agravación objetiva)". (248)

Brevemente estudiaré éstas dos formas en que la agrava-
248.- BRUCK, autor citado por Halperin, Isaac. Ob. cit. p. 196.

ción puede presentarse.

5.1. AGRAVACION SUBJETIVA.

El art. 52 de la L.C.S., expresa que si el asegurado -- provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa.

Las agravaciones del riesgo, por parte del asegurado, - pueden provenir de actos que éste realiza; por ejemplo: una persona contrata un seguro de incendio para su casa habitación, y sin avisar a la compañía aseguradora, convierte ésta en fábrica de -- pólvora, agravando considerablemente el riesgo de que el incendio se produzca.

El art. 54 de la L.C.S., establece:

"Lo dispuesto en los artículos anteriores no impedirá que en el contrato se pacten expresamente determinadas obligaciones a cargo del asegurado -- con el fin de atenuar el riesgo o impedir su --- agravación".

Esto quiere decir que la agravación subjetiva, puede -- provenir también de la omisión de actos que obligatoriamente deba hacer el asegurado, a fin de evitar la agravación del riesgo. Sin embargo, el incumplimiento debe tener influencia sobre el siniestro, según lo dispone el art. 55 de la ley en estudio.

Un ejemplo que ilustra este supuesto, sería el del automovilista que celebra un contrato de seguro de responsabilidad, y en él se obliga a mantener en perfecto estado el vehículo asegura

do. De no hacerlo, propicia la posibilidad de que ocurra un accidente, y en este caso, libera al asegurador de toda responsabilidad, toda vez que la falta de mantenimiento al vehículo a la que estaba obligado el asegurado, fué la causa del siniestro.

La agravación subjetiva, puede ser dolosa o de mala fé. Cuando el asegurado propicia el aumento de posibilidades para que se produzca el siniestro con objeto de obtener una ganancia indebida. Citaré el ejemplo de la persona que asegura su automóvil - contra robo, y con el deseo de cambiar de vehículo, propicia el siniestro, dejándolo abierto y con las llaves pegadas, en lugares oscuros o donde la vigilancia es deficiente, etc.

El art. 60 del ordenamiento en estudio, señala que "en los casos de dolo o mala fé en la agravación del riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas". Sin embargo, es obvio, que en éste caso el asegurado no dará el aviso respectivo hasta en -- tanto no se produzca el siniestro. La ley no señala cómo el asegurador puede conocer de la agravación dolosa o de mala fé del asegurado. Suponemos que será mediante la investigación que éste haga para proceder al pago de la suma asegurada. Es decir, deberá - probar la agravación dolosa o de mala fé.

La agravación subjetiva, puede ser solamente de las circunstancias que rodean el estado de riesgo, y no del riesgo en sí. Sin embargo, la modificación de las circunstancias sí puede llegar a agravar el riesgo.

El art. 63 de la L.C.S., establece:

"La empresa aseguradora estará facultada para

rescindir el contrato cuando, por hechos del asegurado, se agraven circunstancias esenciales que por su naturaleza debieran modificar el riesgo, aunque prácticamente no lleguen a transformarlo".

"De conformidad con el texto de éste precepto, no cabe otra interpretación, que la de si el asegurado por necesidad modificó el riesgo y esa modificación encierra una agravación o alteración de los hechos, debió comunicarla al asegurador aunque la misma ley no lo obligue, es en éste caso en el que no cabe rescindir el contrato, sino la cesación de pleno derecho de las obligaciones de la empresa en lo sucesivo, con fundamento en el segundo párrafo del artículo 52". (249)

La agravación del riesgo por hechos de asegurado debe ser denunciada al asegurador, por éste. No puede, salvo las excepciones señaladas en el principio general, abstenerse de informar sobre dichas variaciones.

"La carga de denunciar las agravaciones del riesgo asumido por el asegurador, pesa sobre el asegurado. La denuncia debe efectuarse por un medio fehaciente a los efectos de poder probar haber cumplido en tiempo propio la carga informativa". (250)

5.2. AGRAVACION OBJETIVA.

Como ya señalé, la agravación objetiva es aquella que se produce por hechos ajenos al asegurado o al tomador, sin importar

249.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS.- Ob. cit. T. II p. 38.

250.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 74.

quien o como se produzcan.

La fracción II del art. 53 de la L.C.S., establece:

".....se presumirá siempre:

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro".

"Las agravaciones debidas al hecho de terceros se deben informar, también, pero inmediatamente después de conocidas por el asegurado o el tomador. Así por ejemplo, en las pólizas de incendio es usual pactar que los linderos al edificio asegurado contra incendio no aumenten el peligro; si uno de los linderos cambió su destino instalándose, por ejemplo, una fábrica de explosivos, el asegurado, una vez conocida esa circunstancia, deberá informar al asegurador.

La carga de informar la agravación del estado de riesgo por el hecho de un tercero, se debe en tanto y cuanto el asegurado pueda informarse por los medios corrientes, pues no puede introducirse en casa ajena a verificar el destino del inmueble lindero."
(251)

Esta carga que pesa sobre el asegurado, no es en todos los casos justificada. Tomemos el ejemplo del que arrenda su finca estableciendo las condiciones y los fines para los que ésta debe ser usada. El arrendador, que es el asegurado, renta la finca por-

251.- SOLER ALEU, AMADEO.- Ob. cit. p. 74 y 75.

que debe vivir en otra ciudad por motivos de trabajo, y la renta le es depositada en el banco. El arrendatario, desconociendo los términos de un contrato de seguro, cambia las condiciones de la finca con el fin de adaptarlas a su gusto personal. El asegurado jamás se entera de éllo, por no vivir en la localidad, y el arrendatario no le informa por no considerarlo importante. Ahora bien, si el siniestro se produce y el asegurador comprueba que merced a las modificaciones de la finca el riesgo, pongamos por ejemplo de robo, se agravó, ¿debería rescindir el contrato de acuerdo al principio general, o debería pagar al asegurado la suma asegurada y con fundamento en el art. 111 subrogarse en los derechos del asegurado y repetir contra el arrendatario responsable?. En mi opinión, debe proceder la segunda opción. Sabemos que en los contratos de arrendamiento se especifica claramente prohibiciones de modificar las condiciones en que se encuentra la finca arrendada, y muchos arrendatarios lo hacen violando las cláusulas específicas del contrato de arrendamiento. Estas modificaciones no son conocidas por el arrendador, ya que durante la vigencia del contrato, por lo general no tiene acceso para verificar que las condiciones de la finca permanezcan sin variaciones, por ser este una carga para el arrendatario. Por ello el asegurado no puede denunciar ninguna modificación de las circunstancias que inciden en el riesgo asumido por el asegurador, y en este caso, no debe pesar la carga de la denuncia como un principio general, sobre el asegurado.

En mi opinión, para que el asegurado sea responsable de los hechos que agravan el estado de riesgo, y que provienen de terceros ajenos al contrato de seguro, debe estar en conocimiento de ellos. La carga de informar es entonces definitivamente para

él, que está obligado en los términos del art. 52 de la L.C.S., a denunciarlas.

La solución, sin embargo, no se presenta sencilla, pues mientras el art. 52 de la L.C.S., establece que: "El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca", la fracción II del art. 53, presume "Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquiera otra persona....", - que con el consentimiento del asegurado tenga en su poder la cosa asegurada.

El hecho de que el asegurado dé su consentimiento para que la cosa asegurada esté en poder de otra persona, no es suficientemente válido, como para pensar que por ese hecho tendrá conocimiento de las agravaciones al estado de riesgo que propicie quien tenga en su poder la cosa asegurada. El asegurado, aunque la ley no lo señala, está obligado a poner en conocimiento la --- otra persona la obligación de no variar el riesgo. Pero si a pesar de élllo, el tercero lo hace, y el asegurado no tiene conocimiento de ese cambio, ¿puede el asegurador rescindir justificadamente el contrato?.

He señalado reiteradamente durante el presente trabajo, que el contrato de seguro es un contrato de buena fé, y que éste principio es fundamental en el desarrollo del mismo. Si el asegurado conoce de un hecho que agrava el riesgo, o que modifica las circunstancias que no deberían variar y no lo informa oportunamente al asegurador, es obvio que está faltando a este principio. Pero si no lo conoce ¿está faltando a él?. En mi concepto no, aun--

que la ley presume que conoce o debe conocerlo. El asegurador, en este caso, debe también actuar de buena fé, y salvo prueba en contrario, pagar, en caso de siniestro, la suma asegurada al asegurado y subrogarse en los derechos del asegurado, contra el responsable.

La agravación objetiva puede provenir también de hechos naturales inesperados e imprevisibles. Una inundación, una epidemia, pueden agravar el riesgo de enfermedad del asegurado. En este caso, también está obligado el asegurado a informar de estas variaciones al asegurador.

Un cambio en la legislación, puede producir también la agravación objetiva del riesgo. Pongamos el caso de que la ley autoriza el establecimiento de fábricas en zonas que anteriormente eran prohibidas. Las fábricas se establecen en zonas habitacionales, utilizando materiales inflamables para su producción. El riesgo de incendio ha aumentado, y esta nueva situación debe ser conocida por el asegurador.

6. LA AGRAVACION EN EL SEGURO DE COSAS.

En los seguros de cosas, las agravaciones dependen de cada uno de los tipos de seguro en particular. No existe ninguna póliza que señale cuales son las circunstancias que deben declararse con posterioridad a la celebración del contrato, y que aumentan la posibilidad de que ocurra el siniestro. A manera de ejemplo, citaré los siguientes casos:

1.- Responsabilidad Civil; "En el seguro de la responsabilidad civil, es necesario tener en cuenta que el riesgo cambia-

y se transforma, y que el asegurador conoce y prevé estos cambios al momento de contratar; por lo que en esta rama, la norma se entiende en el sentido de que no deben producirse variaciones anormales, no genéricamente previsibles al momento de celebrar el contrato, sean acciones u omisiones (por ejemplo, aplicación de un compresor que aumenta la potencia de la máquina: negligencia anormal en el cuidado de los frenos). La circunstancia que este seguro cubra los actos culposos del asegurado y sus dependientes, no afecta las reglas de la agravación del riesgo, porque entonces el asegurador carecería de toda base para determinar el riesgo y fijar la prima.

Puede ocurrir que el hecho agravado provoque el siniestro; entonces estarán en conflicto las normas de uno y otro: se resolverá recurriendo a los conceptos de siniestro y estado de riesgo. Es característica esencial del estado de riesgo su perduración sin provocar necesariamente el siniestro. Con lo que cabe concluir que no forma parte del estado de riesgo, las circunstancias que pueden considerarse causas adecuadas del siniestro. Si la causa que provocó el siniestro pertenecía al estado de riesgo, y surge a consecuencia de una agravación de este estado por hecho del asegurado, el asegurador no responde (por ejemplo, siniestro debido a la rotura de los frenos, y este debido a la culpa del asegurado, que incurrió en negligencia anormal en su cuidado: aparentemente siniestro por culpa, pero como media agravación anormal, no indemnizable)". (252)

2.- Incendio; hemos ya estado citando ejemplos de agravación del riesgo en el seguro de incendio. Estos van encaminados a la invariabilidad del inmueble asegurado, en cuanto a las condi
 252.- VITERBO, autor citado por Halperin, Isaac.- Ob. cit. p. 205.

ciones descritas en la póliza. Así, cualquier cambio de destino - del inmueble asegurado, las nuevas construcciones, o las modificaciones que sufran los edificios aledaños, el hecho de que se instale en la finca asegurada una bodega, etc., debe ser conocido -- por el asegurador. Asimismo la introducción en el negocio asegurado de materiales no considerados en la póliza, o de materiales -- inflamables, etc.

3.- Agrícola y Ganado; en éste tipo de seguro, el asegurado está obligado a informar de ciertos hechos no contemplados - en la póliza original; por ejemplo, sembrar semillas distintas a las declaradas en el seguro, utilizar otro tipo de fertilizantes- o sistemas de riego. Sembrar en tiempos distintos a los habitua-- les, etc.

En cuanto al seguro agrícola, es necesario denunciar la venta de los animales asegurados, el cambio de lugar en el que ha habitualmente se hallaban, la adquisición de nuevos animales. Puede también, ser causa de agravación del riesgo, la falta de cuidado- del asegurado hacia éstos, o el mal trato; la falta de higiene en los establos, falta de vacunación oportuna, etc.

El art. 93 del Reglamento de la Ley del Seguro Agrícola Integral y Ganadero publicado en el Diario Oficial de la Federa-- ción el 6 de septiembre de 1963, obliga al asegurado a tomar medidas de prevención en caso de agravación del riesgo:

"En caso de que las circunstancias que agraven el riesgo sean de naturaleza distinta a enfermedades o lesiones, el interesado procederá a tomar las medidas de prevención de riesgos que estén a su alcance y dará el aviso correspondiente".

Los plazos varían para denunciar la agravación del riesgo. El art. 88 del citado Reglamento, señala que tratándose de ganado estabulado, el plazo no debe exceder de veinticuatro horas, y de los demás tipos, la póliza señalará en cada caso el término para denunciar la agravación que deberán darse por la vía telegráfica, carta certificada abierta con acuse de recibo, o entregar el aviso personalmente en la oficina foránea del asegurador (art. 42), señalando en él, la naturaleza de la agravación, la causa que la hubiese provocado, la fecha en que se conoció, y la fecha en que se da el aviso (art. 89).

4.- Crédito; es difícil imaginar una agravación al seguro de crédito, ya que la insolvencia del deudor, es ya una situación difícil de prever. Sin embargo, el hecho de que el deudor quede intempestivamente en la ruina y sea declarado en quiebra, o que sufra una pérdida económica extraordinaria, es una causa de agravación. Lo es también el hecho del asegurado, que teniendo obligación de exigir una garantía la dispensa, o que el asegurador fija ciertos plazos para el pago del crédito y el asegurado los prorroga, son también causas de agravación del estado de riesgo.

5.- Robo; "En el seguro contra robo, las pólizas corrientes requieren que se informe cualquier alteración que sufran los edificios o lugares designados en la póliza, así como cualquier modificación en la construcción; y la adopción de las medidas razonables para evitar el robo: que las puertas y ventanas tengan herrajes y cerrojos en perfecto estado de conservación.

Cuando se pacta la instalación de un aparato de alarma,

es menester mantenerlo en estado de funcionamiento". (253)

Puede también constituir agravación del riesgo, el hecho de que disminuya la vigilancia policiaca en el lugar, aumente rápidamente el número de desempleados, se establezcan asentamientos irregulares cercanos, no se resguarde adecuadamente la casa, etc.

Es también causa de agravación el hecho de no utilizar la caja fuerte si se ha pactado utilizarla. Salir de viaje y no asegurar la casa adecuadamente, etc.

6.- Automóviles; hemos ya citado también, algunos ejemplos de agravación del riesgo en este seguro. Añadiré algunos otros. Un automovilista declara al asegurador que utiliza el auto móvil de una manera particular, y sin embargo, lo dedica a una actividad distinta, por ejemplo taxi, sin declarar esta nueva situación. Es obvio que un automóvil que recorre las calles por más de 10 horas diarias, está más expuesto a sufrir un accidente que uno que solamente la recorre 3. Es causa de agravación, también, el hecho de que el asegurado preste su automóvil para que otra persona aprenda a manejar en él; o someter el automóvil a una sobrecarga excesiva; o el hecho de utilizarlo para recorrer lugares distintos a los que habitualmente se recorren: veredas, surcos, bosques, lugares en los que no existe pavimento adecuado y presentan bordes, piedras, etc. El hecho de que el conductor asegurado conduzca en estado de ebriedad, o no se halle en pleno uso de sus facultades mentales, y maneje habitualmente, es también causa de --- agravación, etc.

6.1 EL AUMENTO DEL VALOR DE LA COSA ASEGURADA.

Es muy importante distinguir la agravación del riesgo - con el aumento de valor que pueda tener la cosa asegurada. Especialmente en países como el nuestro, de constantes devaluaciones monetarias, esta distinción es sumamente importante, ya que aunque todo cuesta mas caro diariamente, y en algunos casos las cosas aseguradas van adquiriendo con el paso del tiempo mayor valor, el asegurador solamente responde hasta el límite de la suma asegurada, si el asegurado no actualiza el valor de lo que ha asegurado.

Luis Ruiz Rueda (254) apunta sobre éste tema: es necesario distinguir cuidadosamente la agravación, del aumento del riesgo o aumento del valor de las cosas expuestas al riesgo. Por ejemplo: la propiedad raíz ha aumentado considerablemente de valor en los últimos años, sin que por ello haya aumentado la gravedad ni la intensidad del riesgo de incendio a que está expuesta esa propiedad. Si hace diez años se celebró un contrato de seguro contra incendio de una casa que entonces valía la cuarta parte de lo que hoy vale y al renovar cada año ese seguro, no se ha modificado la suma asegurada para mantenerla de acuerdo con la realidad; las consecuencias podrán ser perjudiciales para el asegurado, cuya garantía para el caso de siniestro ha ido disminuyendo en razón inversa del aumento de valor de la propiedad, pero esto no afecta a la empresa aseguradora, porque no han aumentado las probabilidades de incendio, ni las que en caso de producirse, la destrucción sea total en vez de parcial. El aumento paulatino del valor de la casa ha ido ocasionando un infraseguro cada vez más considerable, con las consecuencias normales de la aplicación de la regla proporcional para la liquidación en caso de siniestro.

La regla general, será entonces la establecida en el -- art. 86 de la L.C.S., que establece claramente que "en el seguro- contra los daños, la empresa aseguradora responde solamente por - el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegu- rados..."; sin embargo, el mismo autor, añade que existen deter- minados casos en que el aumento del valor de la cosa asegurada sí puede constituir agravación del riesgo; y señala el seguro de ro- bo:

Sin embargo, hay determinados casos en que el aumento - de valor de la cosa expuesta al riesgo asegurado, sí puede consti- tuir una agravación de ese riesgo, como en el seguro contra robo. Es evidente que un ladrón preferiría robar los objetos más valio- sos y si algunos experimentan un aumento considerable de valor, - se hacen mas codiciables y entonces es natural que aumente la pro- babilidad de realización del riesgo de robo.

Aún en este caso, la regla del art. 86 permanece, y en- caso de siniestro, la empresa sólo responderá hasta el límite de- la suma asegurada.

Finalmente, en cuanto a la agravación del riesgo en el- seguro de cosas, cabe señalar el caso de la transmisión de la co- sa asegurada como causa de agravación del riesgo. Cuando el nuevo adquiriente agrava el riesgo por ese hecho. Un ejemplo es el caso del automovilista que vende su auto, y el nuevo adquiriente lo -- dedica a correr en competencias deportivas. La fracción I del --- art. 108 de la L.C.S., establece que los derechos y obligaciones- del contrato de seguro no pasarán al nuevo adquiriente, cuando el cambio de propietario tenga por efecto una agravación esencial -- del riesgo.

Como podemos observar, el artículo citado sólomente reglamenta la consecuencia de que la transmisión de la cosa asegurada provoque una agravación esencial del riesgo, sin decir en qué caso se produce. Aunque la ley no lo señala, si la transmisión de la cosa asegurada implica un cambio radical en el estado de riesgo, dadas las características personales del nuevo adquirente (forma de conservar la cosa, solvencia, créditos comerciales, etc.), o la cosa asegurada cambia de destino, dedicándose a otro diverso del señalado en la póliza, el asegurador podrá suponer que existe agravación del estado de riesgo.

Por otro lado, el art. 63 de L.C.S., establece que la empresa aseguradora podrá rescindir el contrato, si por hechos del asegurado se agravan las circunstancias que rodean el estado de riesgo, y que aún sin modificarlo, deberían hacerlo, pero no lo transformaron. El caso de la transmisión de la cosa asegurada, es un ejemplo de este supuesto, pues es obvio que por cambiar de dueño la cosa asegurada sufrirá cambios en las circunstancias que la rodean, que aunque mínimos, pueden influir en la mayor peligrosidad del siniestro, pudiendo facultar con ello a la empresa aseguradora, para rescindir el contrato. Sin embargo, en mi opinión, los cambios en las circunstancias sí deben ser determinantes, y considerar como motivo de rescisión del contrato sólo aquéllos que efectivamente modifiquen el riesgo. Además de que provengan del nuevo adquirente, quien debe estar consciente de su deber de no agravar el riesgo.

7. LA AGRAVACION EN EL SEGURO DE PERSONAS.

En los seguros de personas, la agravación del estado de riesgo, va generalmente relacionada, con las actividades que rea-

liza la persona asegurada, su modo de vida, los lugares que frecuenta, etc. Tomemos el ejemplo de una persona que celebra un contrato de seguro de vida, y que normalmente desarrolla su actividad profesional en una oficina, sentado en un escritorio. En un momento, cambia su actividad profesional, y se dedica, por ejemplo, a ser piloto de pruebas de automóviles. Su nueva actividad, modifica radicalmente las condiciones que originalmente declaró al asegurador en la póliza, y deben ser conocidas por éste. En éste caso, la modificación se produce por hechos propios del asegurado.

Puede también darse el caso de que hechos o circunstancias motivadas por terceros, produzca una agravación del riesgo. Por ejemplo: la persona asegurada es designada a ocupar otros puestos que encierran actividades mas riesgosas. En la industria petrolera, es común que los trabajadores transitorios ocupen distintos puestos y actividades. Si una persona trabaja como administrador de una plataforma marina, tendrá mayor riesgo de sufrir un accidente, que si laborara en el lugar común de oficinas. En este caso, cuando los cambios de adscripción encierren un peligro mayor de sufrir un accidente, o el hecho de estar en contacto con materiales tóxicos que pueden producir un daño de consecuencias importantes en la salud del asegurado, es necesario informar al asegurador, que comúnmente no ha prevenido este súbito cambio.

Otro ejemplo de agravación del riesgo en el seguro de personas, es el hecho de que el asegurado se mude de casa a una que se encuentra en un barrio en el que comúnmente ocurren sismos, y la construcción, por este hecho, no ofrece las máximas garantías de seguridad; o el establecimiento de una fábrica cercana con chimenea de gases que pueden afectar la salud, etc.

No constituyen agravación del riesgo, sin embargo, aqué-
llos hechos que normalmente deben suceder en la vida del asegura-
do.

Debe tenerse en cuenta que no importan agravaciones to-
dos los hechos que pueden considerarse normalmente previsibles por
el asegurador: vejez, enfermedades, accidentes, etc. (255)

"Vivante entiende que solo rigen las circunstancias agra-
vantes pactadas expresamente; solución que se funda en el respeto-
de la libertad del asegurado y la larga duración del contrato, por
que no es posible prever las numerosas vicisitudes de la vida del-
asegurado.

El empleo de los medios de transporte no lo son, salvo -
que se limiten expresamente: así se permite el empleo de la avia-
ción, en calidad de pasajero; algunas pólizas prohíben el viaje sub-
marino.

Si se asegura la vida de un tercero, las agravaciones -
deben referirse a éste". (256)

255.- Aunque la doctrina generalmente no considera la duración de la vida como un ejemplo de agravación del riesgo en el seguro de vida para caso de -- muerte, existen algunos tratadistas que sostienen una opinión contraria. Joaquín Garrigues, en su libro "Contrato de Seguro Terrestre", es uno de ellos. Afirma: "Sabemos que toda agravación involuntaria del riesgo posterior al contrato exige un reajuste de la prima para establecer el equi-
librio de las prestaciones de las partes. Pero esta doctrina no es apli-
cable al caso de seguro sobre la vida para caso de muerte, en razón de -
que en este contrato, la progresiva agravación del riesgo es inherente a su naturaleza y por tanto, es algo conocido por el asegurador al contra-
tar. Al contrario de lo que ocurre en el seguro para caso de vida (en el que siendo el riesgo la sobrevivencia no tiene sentido hablar de agrava-
ción), en el seguro para caso de muerte la agravación del riesgo es un -
elemento inseparable de su esencia, porque la muerte se hace más próxima a medida que el tiempo pasa para el hombre sano y con mayor razón si no-
lo está. La edad aumenta con los años y la salud decrece". p. 589.
En mi opinión la duración de la vida no constituye agravación del ries-
go, ya que el asegurador, al fijar la prima, tiene en cuenta este ele-
mento, que es, de hecho, un riesgo corrido por él.

256.- VIVANTE.- autor citado por Halperin, Isaac.- Ob. cit. p. 206 y 207.

7.1 LA AGRAVACION EN LOS SEGUROS DE GRUPO O COLECTIVOS.

Cuando se contrata un seguro colectivo, la agravación del riesgo puede también, presentarse y afectar a todo el grupo asegurado, o solamente a una parte de él. A este último caso, la doctrina lo ha llamado "agravación parcial".

"La agravación parcial, esto es, la que solo afecta a algunas de las personas o de las cosas aseguradas, repercute sólo respecto de ellas, por lo que las obligaciones del asegurador se mantienen respecto a las demás. Dos ejemplos ilustrarán esta regla: en un seguro colectivo, una de las personas asume una actividad más-peligrosa que las del resto del grupo; uno de los automóviles asegurados en la flotilla es dedicado a competencias deportivas".(257)

Este principio, se halla consignado en el art. 57 de la L. -- C.S.:

"Si el contrato comprendiese varias cosas o -- varias personas, y el riesgo no se agrava sino en lo que respecta a una parte de las cosas o de las personas, el seguro quedará en vigor -- para las demás, a condición de que el asegurado pague por ellas la prima que corresponda -- conforme a las tarifas respectivas".

"La aplicación de este precepto plantea situaciones: 1o.- La agravación debe afectar solamente una parte de las cosas o personas del grupo asegurado; 2o.- Que el asegurado pague tan luego -- sea requerido, el recargo de la prima que corresponda de acuerdo -- con la tarifa aplicada al contrato.

257.- DIAZ BRAVO, ARTURO.- Ob. cit. p. 129.

El contrato en que participan varios individuos o varios asegurados no es un contrato colectivo en el sentido en que lo toma la doctrina, pues si varias personas en conjunto han tomado un seguro y sólo una de ellas ha violado la obligación de declarar, no puede aplicarse el concepto de seguro colectivo, sino individualmente son de aplicarse los artículos 8 y 47, por omisión o inexacta declaración, porque riesgos de la misma naturaleza pueden mostrar entre sí mayores o menores desigualdades con resultados favorables o desfavorables en el seguro.

En el seguro colectivo, la doctrina supone la violación de la declaración obligatoria que afecta solamente a algunas de esas cosas o personas de la colectividad, pero quedando el contrato en vigor por el resto no afectado, siempre que por sus circunstancias el asegurador las habría asegurado en las mismas condiciones, y ese es el caso del seguro colectivo.

Es pertinente la solución contenida en dicho artículo porque la liberación del asegurador en cuanto a sus obligaciones, relativas al riesgo concretamente agravado, establece el equilibrio en el contrato, ya que para las restantes cosas no agravadas subsiste una correspondencia entre la prima y el riesgo establecido en el momento de la celebración del contrato.

Aceptada y cubierta la prima por el asegurado, el contrato sigue hasta su vencimiento, pero con las partes de las cosas no afectadas por la agravación, que deben ser precisadas para deslindar la responsabilidad del asegurador en caso de siniestro posterior.

La doctrina suiza, resuelve que debe justificarse la --

obligación de una prima más alta, en los casos en que el asegurador haya tomado a su cargo el riesgo de todos o algunos de los objetos no afectados por la agravación, a condiciones más ventajosas para el asegurado, por haber contado al apreciar el riesgo total, con la compensación de los riesgos parciales". (258)

La ley considera, entonces, que en el caso de existir una agravación parcial, aunque el seguro cesa para la parte afectada, persiste para la parte no agravada, con la obligación de retribuirse la prima en virtud de que la anterior no corresponde a las nuevas condiciones, que no habían sido contempladas por el asegurador en el momento de fijar la prima original, y estando ésta, en función del riesgo asumido por el asegurador, debe reflejar fielmente esta correspondencia. Aunque la ley no señala cuál sería la consecuencia de que el asegurado no cubra este excedente, es evidente que el contrato se resolvería de pleno derecho, según lo establece el principio general del art. 52 de la L.C.S.

8. DURACION DE LA AGRAVACION.

La agravación del riesgo, en cuanto a su duración, puede ser permanente o temporal.

La primera es aquella que modifica el estado de riesgo de una manera irreversible y total. Por ejemplo: el asegurado que introduce en su domicilio una bodega con materiales inflamables de una forma definitiva; el automóvil que se destina a un uso distinto del que originalmente se declaró en la póliza; el asegurado que cambia su actividad cotidiana por otra que reviste mayor peligro:-

de ser un empleado de oficina, repentinamente se dedica a practicar el boxeo, etc.

La agravación temporal, también agrava el estado de riesgo (si no lo hiciera no sería agravación), solamente que lo hace por un tiempo más o menos determinado, regresando después, al estado de riesgo que el asegurador habitualmente ha asumido.

Dentro de esta agravación temporal, podemos distinguir dos tipos: la agravación temporal, propiamente dicha, y otra momentánea, que se presenta, y que desaparece rápidamente.

Un ejemplo de agravación temporal ocurre cuando el asegurado es asignado a un puesto que reviste mayor peligrosidad por un tiempo determinado. Cuando esta comisión termina, el asegurado regresa a su habitual lugar de trabajo, en las condiciones que normalmente ha declarado al asegurador. Otro caso es el de aquella persona que se ve obligada a realizar viajes por senderos poco transitados, en virtud de la lejanía de los lugares a visitar; esos caminos, revisten mayor riesgo de sufrir un accidente por las mismas condiciones de ellos que si realizara el viaje por autopistas.

En cuanto a la agravación momentánea, podemos citar el ejemplo del ganado que habitualmente sale a pastar por una ruta definida, conocida por el asegurador; ocurre, sin embargo, que por un ciclón, el camino ha sido dañado severamente, impidiendo al ganado transitar por él. Debido a que existe la necesidad de pastar, el ganado es transportado por otro camino, habitualmente más peligroso que el que normalmente se utiliza. Este riesgo agravado es momentáneo, aunque en este caso particular, tiende a evi-

tar un peligro mayor.

En mi opinión esta agravación momentánea, no llega a configurar los elementos necesarios que debe tener la agravación, aunque de hecho, el aumento del peligro, es evidente.

"La Suprema Corte de Justicia Alemana, la doctrina Suiza, estudios y diferentes fallos, establecen hechos concretos que diferencian los actos peligrosos de la agravación transitoria, -- que concretizan en la siguiente forma: Actos peligrosos, son actividades por medio de las cuales, el asegurado expone su persona o sus bienes a peligros mayores que los ordinarios. No puede hablarse entonces, de una agravación del riesgo en el caso de un acto peligroso que no muestra un estado de riesgo intensificado, -- sino que sólo, momentáneamente por la corta duración del acto que termina con su resultado, intensifica el riesgo; el asegurado pasa corriendo frente a un automóvil en movimiento; o trata de subir a un tren que ya se ha puesto en marcha; o sale vencedor en un duelo; o visita por mero interés en el proyecto, una obra de construcción (planta eléctrica, túnel, edificio, etc.); o manda limpiar una chimenea por medio del fuego. El artesano que está asegurado como maestro carpintero sin instalación de fuerza motriz, -- trabaja por una sola vez en una máquina ajena". (259)

He señalado anteriormente, que el asegurado está obligado a denunciar al asegurador todas las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro (art. 52 L.C.S.). Al inicio de este apartado, señalé la agravación permanente, y es obvio, que debe ser denunciada. Sin embargo, el hecho de hacer -- esta clasificación, no quiere decir que las agravaciones tempora-

les no deban ser también denunciadas al asegurador. La obligación persiste en ambos casos por la misma razón: el riesgo y la prima deben tener una correspondencia exacta, que se rompe al presentarse una agravación del estado de riesgo.

En la agravación temporal, por ser precisamente de naturaleza transitoria, podría pactarse solamente un aumento en el pago de la prima, también transitorio, y no forzosamente, la rescisión del contrato por el asegurador, toda vez que al desaparecer las causas que han producido la agravación, el estado de riesgo vuelve a ser el normalmente asumido por el asegurador.

En cuanto a la agravación momentánea, en mi opinión, no podría ser apreciada como una agravación, por su propia naturaleza, ya que no establece un nuevo estado de las cosas. La infinidad de peligros que suelen presentarse en la vida diaria, motivaría que la garantía del asegurador fuera restringidísima, solamente a ciertos peligros, y, o se excluirían infinidad de riesgos, o la prima aumentaría en forma desmedida al presentarse nuevas situaciones.

Por ello la agravación momentánea podría señalarse como una excepción al principio general, estableciendo un límite máximo para su desaparición de veinticuatro horas. Además, su aparición debe ser aislada y no continua, ya que si constantemente aparece y desaparece por las mismas causas, no será momentánea. Sin embargo, en el caso de que medie dolo o mala fé del asegurado, la rescisión operaría, como en todos los casos, de pleno derecho, perdiendo el asegurado, las primas anticipadas. (art. 60 L.C.S.)

El art. 58, establece las excepciones al principio de-

la agravación, y señala en que casos no producirá efectos legales. Actualmente con tres fracciones, podría añadirse una cuarta, conteniendo esta figura:

"Art. 58. La agravación del riesgo no producirá sus efectos:....."

IV.- Si su duración no excede de veinticuatro horas. En el caso de que la agravación aparezca y desaparezca habitualmente por las mismas causas o similares, el asegurado sí tendrá la obligación de informar de este hecho a la empresa, aunque las causas que la motivaron, desaparezcan dentro del término señalado en esta fracción. No operará esta disposición, en los casos en que exista dolo o mala fé del asegurado.

La inclusión de ésta fracción, en mi opinión, limitaría la agravación del riesgo al acontecimiento que propicia un cambio en el estado de riesgo importante, propiciando un nuevo estado de las cosas. La agravación, es un hecho de trascendental importancia en el contrato, y no debe confundirse con cualquier hecho aislado, que aunque revista un peligro mayor, no constituye una alteración decisiva en el estado de riesgo. Al estudiar, en este mismo capítulo las excepciones a la agravación del riesgo, procuraré enfatizar en este punto.

9. CONSECUENCIAS DE LA AGRAVACION.

Hemos señalado ya de manera general, que el asegurador puede cesar en sus obligaciones de pleno derecho o rescindir el-

contrato en caso de agravación del riesgo, como una consecuencia general de esta figura. Específicamente, las consecuencias de la agravación del estado de riesgo, son reglamentarias de la siguiente manera:

"a).- Cuando es provocada por el asegurado (subjetiva), independientemente de que sea de mala fé o dolosa o no, constituye (lo mismo que la omisión de la denuncia de la agravación dentro de las veinticuatro horas de conocida) una causa de cesación-ipso jure de las obligaciones del asegurador artículo 52 in fine- o en otros términos, opera como condición legal resolutoria, pero sin retrotraer sus efectos. Es decir, el asegurador está obligado al pago de todo siniestro anterior a la agravación y conserva su derecho a la prima del período de seguro en curso.

b).- Cuando la agravación subjetiva es dolosa o de mala fé, la consecuencia es la misma, pero en el caso que se hubieren adelantado primas correspondientes a futuros períodos de seguro, las perderá el asegurado (artículo 60).

c).- Cuando la agravación provenga de la falta de cumplimiento de la obligación de realizar determinadas actividades tendientes a atenuar el riesgo, aunque se convenga que ese cumplimiento liberará al asegurador de pagar el siniestro, esa liberación queda condicionada a que haya una relación de causalidad entre el incumplimiento y el siniestro (artículo 54 y 55).

Este mismo sistema se aplica al caso de agravación no del riesgo, sino de las circunstancias que debieran modificar el riesgo, pero que no lo modifican, circunstancias que se deban a algún hecho del asegurado artículos 63 y 64. Este caso puede con-

siderarse entre los de agravación subjetiva, pero no se rige por las disposiciones del 52, sino por las especiales que reproducen el régimen de la agravación por causas ajenas al asegurado.

Dos hipótesis mas considera la L.C.S.: a).- la del seguro que cubre varias cosas o varias personas expuestas al mismo riesgo y b).- la del que cubre diversos riesgos a los que están expuestas una cosa o una persona. Si la agravación del riesgo solo se produce en relación con alguna o algunas de las cosas aseguradas en el primer caso, pero no afecta al resto; el seguro subsiste para la parte no afectada por la agravación, siempre que se pague la prima correspondiente, artículo 57 y 62, o bien siempre que se demuestre que la compañía aseguradora habría asegurado separadamente los riesgos no agravados, en iguales condiciones a las convenidas en el contrato, como lo establece el art. 61".

En el caso del art. 61, el art. 62 establece, que igualmente puede subsistir, si el asegurado paga a la empresa aseguradora las primas mayores que por la causa de la agravación le deba, conforme a las tarifas respectivas.

"Cuando la agravación es objetiva, es decir, se produce por causas ajenas a la voluntad del asegurado y éste dá el aviso correspondiente dentro de las veinticuatro horas de haberla conocido; las consecuencias son ante todo el derecho del asegurador de rescindir el contrato con preaviso de quince días".(260)

Este precepto se halla consignado en el art. 56 de la L.C.S.:

"Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del ries

go, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado".

Cuál es el fundamento de estas disposiciones, con las que el asegurador, "con la bendición legal, puede hacerse justicia por propia mano, pues, por sí y ante sí, le es dado calificar de esencial una agravación, y con ello negar el pago en su momento, sin declaración judicial de rescisión del contrato". (261)

"En el seguro, que es un contrato de tracto sucesivo, la prima debería ser el equivalente del riesgo, no sólo en el momento en que se estipula, sino también en todos los momentos subsiguientes al contrato. Para mantener la equivalencia objetiva de las prestaciones a todo lo largo de la duración del contrato, el código ha prohibido al asegurado agravar voluntariamente el riesgo si quiere gozar del beneficio del seguro.

Nadie es ya dueño de hacer de sus cosas lo que más le agrade, de transportarlas de una casa a otra, de construir un almiar junto a la casa, de poner juntas materias inflamables, y otras que no lo son. El código no quiso prohibirle el uso de la propiedad porque el seguro, llamado a protegerla, no debe impedir la libre disposición de ella; pero, si haciéndolo la expone a riesgos mayores de los convenios, debe renunciar al resarcimiento porqueno se puede conceder a un contratante la libertad de agravar a su arbitrio la suerte del otro.

No es el caso de indagar si el asegurado ha modificado el riesgo por culpa o sin culpa; desde que lo ha modificado en --

una circunstancia esencial, el riesgo asumido por los aseguradores ha terminado, a no ser que se resignen a continuarlo.

Podía él elegir entre el cambio del riesgo y de la validez del seguro; prefirió modificar el riesgo: quiere decir que con éllo ha encontrado su conveniencia, y de nada puede quejarse. Si el cambio introdujo en el estado de riesgo una modificación -- tan notable que el asegurador no lo hubiera asumido en las mismas condiciones si hubiera existido en tal forma al tiempo en que concluyó el contrato, el cambio da lugar a la resolución.

La ley de igualdad que está vigente entre los contratantes, querría que el contrato se resolviera cuantas veces se alteraran las circunstancias esenciales del riesgo, ya por fuerza mayor, ya por obra del asegurado, puesto que en ambos casos se modifica el objeto del contrato. Pero este ideal jurídico destruiría enteramente la estabilidad del contrato y tendría en continua angustia a quien buscó en el seguro sobre todo su seguridad. Por eso el código se limita a prohibir al asegurado que destruya con un hecho de su voluntad la igualdad objetiva entre el riesgo y la prima, y considera todo cambio ajeno al asegurado como uno de los elementos aleatorios que el asegurador asumió sobre sí.

El asegurado debe denunciar las variaciones de que tuvo noticia y aquellas de que debiera haberla tenido, si su ignorancia puede atribuirse a su negligencia. La Compañía tiene derecho a contar con un asegurado diligente, que conozca el estado de sus cosas". (262)

En resumen, el fundamentos de la facultad de rescindir

262.- BOLAFFIO-ROCCO-VIVANTE, autores citados por Palacios Bermúdez, Roberto. Ob. cit. p. 226 y 227.

se halla en la no correspondencia entre la prima pagada por el asegurado, y el riesgo corrido por el asegurador. La ley de los Grandes Números, como estudié en el primer capítulo, funciona a través de la observación de los riesgos. De su mayor o menor peligrosidad y probabilidad de que ocurra el siniestro depende el monto de la prima que el asegurado debe pagar, y ese fondo de primas, que será el que cubra los posibles siniestros, se ve afectado --- cuando el riesgo que se corre no corresponde a la prima efectivamente pagada. El problema está, en que sea precisamente el asegurador, quien califique a su arbitrio cuando procede la rescisión del contrato por causa de agravación del riesgo, convirtiéndose en juez y parte de una misma relación jurídica.

10. EXCEPCIONES.

El art. 58 de la L.C.S., establece claramente en qué casos la agravación del riesgo no produce sus efectos:

"I.- Si no ejerció influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de las prestaciones de la empresa asegurada;

II.- Si tuvo por objeto salvaguardar los intereses de la empresa aseguradora o cumplir con un deber de humanidad;

III.- Si la empresa renunció expresa o tácitamente al derecho de rescindir el contrato por esa causa. Se tendrá por hecha la renuncia si al recibir la empresa aviso escrito de la agravación del riesgo, no le comunica al asegurado, dentro de los quince-

días siguientes, su voluntad de rescindir -
el contrato".

"Con respecto a las dos primeras prevenciones, estamos de acuerdo, porque si la agravación no ejerció influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de las prestaciones de la aseguradora, es obvio que está obligada al pago de la prestación debida como consecuencia del siniestro y con mayor razón también -- está obligada a pagar; allí donde la agravación tuvo por objeto - defender los intereses de la empresa.

Las dos primeras causas sin sanción para el asegurado, son tan claras que sólo quedan reducidas a la prueba de esos hechos por parte del asegurado". (263)

Citaré los siguientes ejemplos:

Una persona, que ha celebrado un contrato de seguro de vida modifica el estado de riesgo, provocando una agravación, al dedicarse a una actividad más peligrosa que la declarada en la póliza (paracaidismo, piloto aviador, corredor de autos, etc.) -- sin informar de ésto al asegurador. Es evidente que este cambio - constituye una agravación del riesgo. Sin embargo, el asegurado - "es atropellado en la vía pública, y finalmente muere a consecuencia del accidente. La agravación del riesgo no influyó en el siniestro, y por lo tanto, el asegurador está obligado al pago de - la prestación debida.

Otro ejemplo: una persona ha asegurado contra el riesgo de incendio una bodega de su propiedad, en la que normalmente almacena granos. Ocurre que en la localidad ha habido una inunda

ción, y este hecho ha privado de sus viviendas a gente de escasos recursos, dejándoles en total desamparo. El asegurado a fin de -- evitar que la gente afectada pase la noche a la intemperie abre su bodega, permitiendo pasar ahí la noche. Las personas que acuden, encienden fogatas para calentarse dentro de la bodega, agravando con ello, peligrosamente el riesgo de incendio. Sin embargo, el asegurado cumple un deber de humanidad, y aunque existe agravación, ésta no produce efecto alguno.

En cuanto a que la agravación del riesgo tuvo por objeto salvaguardar los intereses de la empresa, citaré el siguiente ejemplo: una localidad cercana al mar, es amenazada por un --- fuerte ciclón. Debido a éste hecho, el asegurado transporta el ganado a otro lugar en el que normalmente no existen las condiciones requeridas en la póliza para el cuidado y conservación del ganado, pero que por la amenaza del ciclón, es mas seguro que el sitio normal. El asegurado ha agravado el riesgo evitando un peligro mayor al ganado asegurado, protegiendo así los intereses de la empresa aseguradora. Por ésta razón, la agravación tampoco produce sus efectos.

La fracción tercera del art. 58 de la L.C.S., considera la posibilidad de que el asegurador renuncie al derecho de rescindir el contrato por causa de agravación del riesgo, constituyendo la otra posibilidad de que ésta no produzca sus efectos.

"No existe un texto legal que expresamente consigne -- ese derecho, pero es mencionado inequívocamente en dos artículos: el 58 fracción III, donde se previene que la agravación no producirá sus efectos "si la empresa renunció expresa o tácitamente al

derecho de rescindir el contrato por esa causa. Se tendrá por hecha la renuncia si al recibir la empresa el aviso escrito de la agravación del riesgo, no le comunica al asegurado dentro de los quince días siguientes, su voluntad de rescindir el contrato". -- Además el artículo 56 expresa que cuando la empresa de seguros -- rescinda el contrato por agravación del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de haberlo comunicado al asegurado.

Ambas disposiciones se refieren al caso de agravación por causas ajenas a la voluntad del asegurado y no a la agravación provocada, porque ésta trae consigo la resolución ipso jure del contrato a partir de la agravación misma". (264)

En este último caso, el asegurado deberá esperar el -- tiempo señalado en la fracción (quince días), para conocer cual es la posición de asegurador con respecto a la agravación. En el caso de que el asegurador no comunique al asegurado su voluntad de rescindir el contrato, no exime a éste último de que si el asegurador lo requiere, deba pagar una prima más alta o un ajuste a ésta en base a las tarifas establecidas y en proporción a la agravación. En todos los momentos del seguro, la prima y el riesgo -- deben corresponder exactamente.

Sin embargo, cabría la duda, especialmente en el caso de la agravación esencial permanente, de que si el asegurador decide no rescindir el contrato pero el asegurado paga una prima más alta o un ajuste a ésta: ¿se estaría hablando de un nuevo contrato, toda vez que el asegurador ya no corre con el mismo riesgo-

que el señalado en el contrato original?. En mi opinión, el contrato es el mismo. Lo que varía es el grado de peligrosidad de -- los riesgos corridos ahora por el asegurador. Es decir, la mayor o menor posibilidad de que el siniestro se produzca. El asegurador, corre entonces con los mismos riesgos, pero con una mayor -- probabilidad de que el siniestro ocurra.

Finalmente, es conveniente señalar que en los casos de las fracciones I y II del art. 58, el asegurado, al declarar la agravación, deberá acompañar las pruebas de que ésta no produjo efecto alguno. Sin embargo, deberá esperar a que el asegurador responda a este aviso, a fin de conocer si guarda la misma opinión que él.

11. CONCEPTO LEGAL; CRITICAS.

La fracción I, del art. 53 de la L.C.S., nos dá el concepto legal de agravación del riesgo:

"Que la agravación es esencial, cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiere conocido una agravación análoga...."

Este concepto, en mi opinión es vago e impreciso ya -- que no define la agravación, sino que se concreta a señalar que -- en el caso de una agravación esencial, el asegurador no habría -- celebrado el contrato, o lo habría hecho en condiciones distintas.

Tampoco define que es la agravación esencial, y se limita a señalarla como un hecho importante para la apreciación del riesgo. La agravación, pues debe referirse a un hecho importante para la apreciación del riesgo. Este, no es, evidentemente, un concepto de agravación.

Como señalé en el primer capítulo, nuestra L.C.S. se inspiró fundamentalmente en la Ley Suiza del 2 de abril de 1908 (265), que en su artículo 28 define la agravación del riesgo:

"Si en el curso del seguro el asegurado da lugar a una agravación esencial del riesgo, el asegurador queda desligado en lo sucesivo de sus obligaciones.

La agravación es esencial, cuando consiste en la modificación de un hecho importante para la apreciación del riesgo cuyas dimensiones fueron fijadas al celebrar el contrato....." (266)

De la redacción del artículo 28 de la Ley Suiza, podemos observar que nuestro legislador pretendió entresacar los puntos mas importantes de la definición, y aplicarlos al derecho mexicano. La Ley Suiza, empero, es mas clara en cuanto al concepto de agravación del riesgo al señalar que "consiste en la modificación de un hecho importante para la apreciación del riesgo", -- que es muy distinto a afirmar que la agravación es esencial -- "cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación del riesgo", según establece nuestra L.C.S.

Se ha dicho que es papel de la doctrina definir los -

265.- RUIZ RUEDA, LUIS.- Ob. cit. p. 35

266.- RODRIGUEZ SALA, J. DE JESUS. Ob. cit. T. II. p. 36

conceptos, y no de la Ley. Pienso, sin embargo, que en este particular caso, resulta más confuso no definir correctamente una figura tan importante en el contrato como la agravación del riesgo, - que señalar vagamente sus características, provocando con ello -- mayor confusión en cuanto a su significado real.

Por ello, pienso que si bien la fracción I del art. 53- sí debe comenzar señalando la definición de agravación, ésta debe ser correcta. Para este efecto, en mi concepto, la fracción debería redactarse así:

Art. 53. Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que existe agravación del estado de riesgo, cuando con posterioridad a la celebración del - contrato, sobrevienen hechos o circunstancias, - imputables al asegurado o al tomador, o a terceros ajenos al contrato, que aumentan de una - manera decisiva la posibilidad de que el siniestro se produzca, o la intensidad del riesgo asegurado, modificando con ello, las condiciones originales del contrato, que debido a esos nuevos hechos o circunstancias, no corresponden a las que las - partes convinieron.

Definido el concepto general de agravación del estado de riesgo, las fracciones II y III del artículo en estudio, señalarían las características de la llamada agravación esencial, dividiendo su concepto en agravación esencial permanente (fracción-

II), y agravación esencial temporal (fracción III), según he estudiado previamente. De paso, considero conveniente excluir el término esencial para calificar la agravación, ya que lo esencial es una característica indispensable para que ésta exista, de tal suerte, que si la agravación no es esencial, no será agravación. Sin embargo siguiendo la terminología utilizada por la ley, la llamaré esencial permanente y esencial temporal. La fracción II, entonces, sería la siguiente:

II.- Que la agravación es esencial permanente, cuando modifica de una forma definitiva, un hecho o circunstancia que sirva de base para la apreciación del riesgo, creando un nuevo estado que por sus características es irreversible e incompatible con las condiciones señaladas en el contrato, de tal suerte, que la empresa habría rehusado celebrar el contrato, o de haberlo hecho, lo habría celebrado en condiciones distintas, si hubiese conocido una agravación análoga.

La agravación esencial temporal, podría también, ser recogida por la legislación e integrarse al art. 53, con el fin de que el asegurado la conozca, y en base a sus características especiales sepa distinguirla de la permanente y declararla al asegurador.

Cuando estudié lo referente a la agravación momentánea, señalé como tiempo máximo para su desaparición, el término de veinticuatro horas. Este término podría ser también el parámetro-

que señale la duración de la agravación temporal, pero contraria mente a la momentánea, sería la agravación temporal, el tiempo mí nimo de duración.

La fracción, podría redactarse de la siguiente forma:

III.- Que la agravación es esencial temporal, cuando modifica el estado de riesgo por un lapso de tiempo mayor de veinticuatro horas, sin que este se prolongue permanentemente. Se considera que el estado de agravación del riesgo no se prolonga permanentemente, cuando las --- circunstancias o hechos que la motivaron pue-- den desaparecer o ser modificados fácilmente, o que, por su propia condición, sus efectos son transitorios.

La agravación del riesgo es una figura nada fácil de conocer, especialmente para el asegurado común y corriente que, ajeno a la terminología de los seguros no tiene idea de ella, o - en el mejor de los casos, no sabe a ciencia cierta cuando se presenta, ignorando también su deber de declararla al asegurador.

"En la práctica, en no pocas ocasiones existe agrava-- ción del riesgo, ~~SIN~~ que el asegurado lo comunique a la compañía-aseguradora y ésta en consecuencia continúe considerando a dicho - asegurado como un caso de riesgo normal, de allí que cuando la -- compañía aseguradora tiene conocimiento y pruebas de la agrava--- ción del riesgo, procede a rescindir el contrato de seguro.

En muchas ocasiones por ignorancia o por mala asesoría los asegurados ignoran la obligación que tienen de informar a la-

compañía aseguradora cuando existe agravación del riesgo, lo que hace que en este tipo de casos, los asegurados, por una parte, y la empresa aseguradora por la otra, se vean afectados. Los primeros, cuando al tener el siniestro, la empresa les niega el pago del seguro por no haber informado de la agravación del riesgo, y la segunda al no cobrar una prima mayor a la que legalmente tiene derecho." (267)

Esta situación le reserva una posición de inferioridad al asegurado con respecto al asegurador que sí conoce la agravación del riesgo, y cuenta además con el respaldo de la ley para calificarla, rescindiendo entonces el contrato por esa causa. Aunque el asegurado debe conocer la ley, es evidente que ésta tampoco da una idea clara de la agravación.

Por é^llo, si bien es cierto que el asegurado está obligado a informar al asegurador sobre cualquier variación del estado de riesgo, y que de no hacerlo, faculta por ese hecho al asegurador para rescindir el contrato, también lo es (o debería serlo) que el asegurado debe conocer en qué caso se presenta la agravación. El asegurador, que es perito en esta materia, debe ser el encargado de informar al asegurado de las obligaciones que éste contrae en caso de agravación. Podría incluir esta información la póliza, o un documento aparte que el asegurador entregara al asegurado. Todo ello con el fin de mantener un justo equilibrio entre las partes.

Esta carga de información para el asegurador, podría también ser incluida en éste artículo, con la consecuencia de que si el asegurador no lo informa, se produce una agravación del ---

del riesgo y el asegurado tampoco hace del conocimiento del asegurador este hecho por no conocer esta obligación, el asegurador no pueda rescindir el contrato por esta causa, a menos que la agravación se produzca mediando dolo o mala fé del asegurado, en cuyo caso, la rescisión sería, como ahora, automática.

La fracción entonces, sería la siguiente:

IV.- Que la empresa ha informado expresamente el asegurado sobre el contenido de las fracciones anteriores. La omisión de ésta obligación, impedirá a la empresa rescindir el contrato por falta de aviso oportuno del asegurado, a menos que la agravación sea provocada por éste, mediando dolo o mala fé.

La inclusión de ésta fracción, complementaría la obligación que tiene el asegurado (actualmente consignada en la fracción II del art. 53, que en este caso sería la V), de conocer la agravación del riesgo que provenga de actos de terceros ya que informaría a éstos del contenido de la declaración del estado de riesgo y de la importancia de no agravarlo, de acuerdo a la información que previamente el asegurador le ha dado.

El art. 53, entonces, quedaría de la siguiente manera:

Art. 53. Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que existe agravación del estado de riesgo, cuando con posterioridad a la celebración del contrato de seguro, sobrevienen hechos o circunstancias, imputables al asegurado o al tomador, o a terceros ajenos al contrato, que aumentan de una manera-

decisiva la posibilidad de que el siniestro se produzca o la intensidad del riesgo asegurado, modificando con éllo, las condiciones originales del contrato, que debido a esos nuevos hechos o circunstancias, no corresponden a las que las partes convinieron.

II.- Que la agravación es esencial permanente, cuando modifica de una forma definitiva, un hecho o circunstancia que sirva de base para la apreciación del riesgo, creando un nuevo estado, que por sus características es irreversible e incompatible con las condiciones señaladas en el contrato, de tal suerte, que la empresa habría rehusado celebrar el contrato, o, de haberlo hecho, lo habría celebrado en condiciones distintas, si hubiese conocido una agravación análoga.

III.- Que la agravación es esencial temporal, cuando modifica el estado de riesgo por un lapso de tiempo mayor de veinticuatro horas, sin que éste se prolongue permanentemente. Se considera que el estado de agravación del riesgo no se prolonga permanentemente, cuando las circunstancias o hechos que la motivaron pueden desaparecer o ser modificados fácilmente, o que, por su propia condición, sus efectos son transitorios.

IV.- Que la empresa ha informado expresamente al asegurado sobre el contenido de las fracciones anteriores. La omisión de esta obligación, impedirá a la empresa rescindir el contrato por falta de aviso oportuno del asegurado, a menos que la agravación sea provocada por éste, mediando dolo o mala fé.

V.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquiera otra persona que, con el consentimiento

to del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del riesgo, pues ha informado a éstos, del contenido de las fracciones anteriores.

En resumen, la inclusión de éstas fracciones en el art. 53, permitiría mayor seguridad jurídica para ambas partes, ya que por un lado, el asegurado no podría alegar su desconocimiento como causa que motivó la agravación, y por la otra, el asegurador sólo rescindiría el contrato en los casos en que verdaderamente se ha transgredido la norma, siendo, como en todo el desarrollo del contrato la buena fe de las partes determinante, tanto en la leal declaración del asegurado en caso de agravación, como la de rescisión del contrato o ajuste en la prima, por parte del asegurador.

12. PERSPECTIVAS.

La agravación es un hecho imprevisible para el asegurador, y también para el asegurado (a menos que éste la produzca). Es necesario que sea importante y que varíe el estado de las cosas que conforme a la declaración que previamente hizo el asegurado, no debe variar.

En cada caso pueden presentarse una gran cantidad de circunstancias o hechos que agraven el estado de riesgo, siendo obligación del asegurado hacerle saber al asegurador, en la forma y tiempo que la ley señala, éstas variaciones.

El problema que se presenta es que el asegurado, generalmente no es perito en materia de seguros y cree que en cualquier caso que el siniestro se presente, el asegurador estará obligado a cubrir el pago de la prestación debida por este hecho;

evidentemente no es así. En el caso particular de la agravación del riesgo, la empresa aseguradora puede rescindir el contrato -- por esa causa; además, es la propia empresa la que califica un hecho como agravatorio del riesgo sin necesidad de declaración judicial.

La actual legislación mexicana de seguros en materia de agravación del riesgo, es en mi opinión, vaga, imprecisa e injusta pues deja en el aire muchos conceptos importantes que repercuten en una debida interpretación. Estas lagunas, afectan primordialmente al asegurado, quien al no tener un conocimiento efectivo de la agravación y de su decisiva importancia en el contrato, no le da el tratamiento cuidadoso que debiera.

Por ello he propuesto las modificaciones ya estudiadas al art. 53 de la L.C.S., que tienden a crear un mayor equilibrio y seguridad para ambas partes. Equilibrio que debe ser la base de toda relación justa, ya que si bien es cierto que el asegurador no está obligado a correr un riesgo agravado, lo es también que el asegurado debe saber exactamente en qué casos el asegurador -- queda liberado de su responsabilidad por esta causa.

Cuando he señalado que el asegurador asume un determinado riesgo, no debe interpretarse que éste por efecto del contrato de seguro deja de gravitar sobre el asegurado. Lo que el asegurador asume es la obligación de indemnizar al asegurado si el evento previsto se verifica en la forma y términos expresados en el contrato.

El hecho de que un riesgo esté asegurado, no tiene nin

guna influencia sobre la posibilidad de que dicho evento se verifique, ni sobre la situación de invariabilidad que debe guardar el estado de riesgo, ni sobre las circunstancias que a éste deben rodear.

Es entonces, obligación del asegurado, vigilar que este riesgo no sufra variaciones importantes que afecten la posibilidad de que ocurra el siniestro. Para ello, debe estar en pleno conocimiento de que su conducta a este respecto, es decisiva en la opinión que el asegurador se forme en el caso de una agravación. Y es esta, a mi juicio, la utilidad que pueden tener las reformas propuestas, concientizando al asegurado de esta importante obligación.

Finalmente, considero que en tanto estos cambios no se den en la legislación, la agravación del riesgo seguirá como hasta ahora, siendo una posibilidad más para que el asegurador pueda rescindir el contrato sin mayor explicación que la de su apreciación subjetiva, convirtiendo a esta figura, en más que una posibilidad jurídica de absoluta justicia, en una amenaza para el asegurado, quien no tiene la certeza de cuándo ésta podrá producirse.

CONCLUSIONES

PRIMERA. La necesidad de protección que el hombre siente ante una eventualidad capaz de ocasionarle un daño, es inherente a su propia naturaleza. De ahí, que el primer origen del seguro, se halle estrechamente vinculado a la naturaleza humana susceptible de verse afectada por un evento repentino y desfavorable. Sin embargo, no es sino hasta el -- medioevo (S. XIV), bajo la forma del seguro marítimo, -- donde comienza a estructurarse de acuerdo a los elementos que actualmente conocemos. Luego fueron apareciendo, poco a poco, las distintas ramas, como consecuencia de -- necesidades concretas de protección, ante distintos peligros.

SEGUNDA. El contrato de seguro es aquél por virtud del cual, el -- asegurador se obliga a reparar un daño o a pagar una suma previamente determinada de dinero, en caso de que el -- riesgo previsto se realice. A cambio, el asegurado debe -- pagar la prima que corresponda exactamente al valor de -- ese riesgo asegurado. En este equilibrio, se sustenta la -- duración del seguro.

TERCERA. La naturaleza jurídica del seguro, permite advertir que -- éste es un contrato "sui generis", es decir, que posee -- características propias que lo distinguen de cualquier -- otro contrato, fundamentalmente, debido a los siguientes -- elementos: a).- su carácter indemnizatorio y resarcito-- -- rio, señalado en el art. 1o. de la L.C.S.; b).- la mer-- -- cantilidad del mismo, establecida en la fracción XVI -- -- del art. 75 del C. Co.; y c).- el principio de exquisi--

ta buena fé, que si bien es característica necesaria en todos los contratos, cobra en el seguro una especial importancia, pues las declaraciones del asegurado previas a la celebración del contrato, constituyen la base del mismo para el asegurador, fijando con ello, el monto de la prima, la suma asegurada, y el límite de la garantía. El no actuar de buena fé, puede dar lugar a la rescisión del contrato de pleno derecho, sanciones económicas, o la nulidad del mismo (arts. 47, 52, 70, 88 L.C.S., etc.)

CUARTA. La póliza es el documento que el asegurador entrega al asegurado, en el que hace constar las condiciones específicas del contrato. Es el documento probatorio, más importante. A pesar de que existen pólizas nominativas, a la orden y al portador, ésta no puede ser considerada como un título de crédito, precisamente porque la ley la considera un documento probatorio (art. 19 L.C.S.); además, surgen dificultades en cuanto a su literalidad y autonomía ya que por una parte, sus menciones siempre están subordinadas a lo que las partes acuerden, y por otra, en caso de circulación, los derechos de los nuevos adquirentes están sujetos a que el asegurador los acepte.

QUINTA. La prima es uno de los elementos fundamentales del seguro. Es la principal obligación del asegurado, y consiste en la contraprestación que debe pagar como consecuencia del riesgo que el asegurador ha asumido. De ahí que deba corresponder exactamente a la peligrosidad del mismo, de acuerdo a las tarifas respectivas: a mayor peligrosidad del riesgo, mayor cantidad a pagar; a menor peligrosidad

menor pago. Para el asegurado, la prima es, en suma, el precio del seguro.

SEXTA. Dos son los ramos de seguros que se contratan en la práctica cotidiana: cosas y personas. El primero, ha sido -- comúnmente llamado de "daños"; y si bien es cierto que esta denominación es correcta, no es exclusiva de este ramo. El daño es consecuencia del siniestro, por lo que, eventualmente, también subsiste en el seguro de personas. Por ésta razón, considero mas correcto el empleo de la palabra "cosas", que el de "daños", pues técnicamente, es más correcto.

SEPTIMA. En el seguro de cosas, es indispensable que subsista un interés jurídico-económico al contratarlo, por parte del beneficiario del seguro. Este interés, es la relación persona cosa, por cuya virtud, el asegurado o tomador sufre un daño patrimonial por consecuencia del siniestro. En consecuencia, no puede asegurarse una cosa sobre la que no se detente ese interés. Es tan importante este elemento, que puede afirmarse que no es la cosa en sí la que se asegura, sino el interés que se tiene en que el siniestro no se produzca.

OCTAVA. La nota más característica de los seguros de cosas, considero, es el principio indemnizatorio. Consiste en que el asegurador pagará solamente hasta el límite de la suma asegurada, o del valor real de la cosa, en caso que el siniestro se produzca. La razón, es evitar que se lucre con el seguro, pues su finalidad es solamente evitar

que el daño recaiga en la persona del asegurado, restituyendo únicamente el valor real sufrido, por consecuencia del siniestro.

NOVENA. En los seguros de personas, la nota común es la vida humana. Garantizan al asegurado o al beneficiario el pago de una cantidad previamente determinada de dinero, para el caso de que el evento previsto se realice, afectando a la persona del asegurado en su integridad personal, - salud o vigor vital. De estos supuestos, surgen los distintos tipos de seguros de personas: vida, accidentes y enfermedad, implícitamente señalados en el art. 151 de la L.C.S.; en virtud de que la vida humana no tiene precio alguno, podrá pactarse la suma asegurada que las partes convengan.

DECIMA. El riesgo es la posibilidad de que un acontecimiento se produzca y ocasione un daño en el patrimonio o en la persona del asegurado. Tres son, en mi opinión, sus elementos fundamentales: a).- posibilidad; un suceso imposible de realizar, no podrá ser objeto del seguro; b).- incertidumbre, referida tanto al desconocimiento sobre si el suceso previsto, finalmente se producirá o no, como el acontecimiento que sabemos sucederá (la muerte del asegurado), pero que desconocemos el momento de su realización; c).- interés, que delimita el alcance de la obligación del asegurador, pues siendo apreciable económicamente, el mayor o menor interés que el asegurado tenga en que el siniestro no se produzca, se reflejará en el monto de la garantía asegurada o de la cantidad a pagar en-

caso de siniestro, en el pago de la prima, etc. En mi opinión, el interés constituye el valor económico del riesgo. En el seguro de cosas, siempre debe existir. No así en el de personas, en el que puede existir o no.

DECIMA PRIMERA. El riesgo es el objeto del contrato de seguro, aunque no desde el punto de vista de la teoría del acto jurídico en materia civil. El riesgo es el motivo determinante, constante e imprescindible que impulsa al asegurado a contratar a fin de preservarse ante la posibilidad de un daño. Afecta, como he señalado, a las cosas y a las personas, y es de hecho, esta diversidad de riesgos, -- la que ha creado la diversidad de ramos del seguro. La razón de ser del seguro, está en el riesgo. No podría pensarse en la existencia de un seguro que no protegiera riesgo alguno. Por ello, si el riesgo desaparece después de celebrado el contrato, éste se resuelve de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial. Por estas razones, lo considero el objeto del contrato.

DECIMA SEGUNDA. Siniestro es la realización del riesgo asegurado. Es el acontecimiento previsto en el contrato, hecho realidad. Merced a este hecho, el asegurado ha sufrido un daño -- que el asegurador está obligado a reparar en los términos y condiciones señalados en el contrato, siendo ésta, su principal consecuencia. Es indispensable que el siniestro acarree un daño (patrimonial o personal), el asegurado. Aún en el supuesto de los seguros de personas -- para caso de vida (en los que al término del contrato -- el asegurador está obligado a pagar al asegurado la can

tividad prevista), existe: es la muerte prematura del asegurado que le impide gozar de dicho beneficio. En este caso, el siniestro no es el vivir al término de la vigencia del contrato, sino el morir anticipadamente. En mi opinión, el siniestro, para considerarse como tal, debe ser siempre, un evento dañoso.

DECIMA TERCERA. Es importante distinguir el riesgo, propiamente dicho, del estado de riesgo. El primero es objetivo: es la eventualidad asegurada. El segundo, en cambio, lo configuran los hechos y circunstancias que en cada caso particular determinan la mayor o menor probabilidad del siniestro. Es decir, la peligrosidad del riesgo asegurado. Es el estado de riesgo el que puede sufrir variaciones durante la vigencia del contrato, ya desapareciendo, ya agravándose. El riesgo en sí mismo, no puede variar ni modificarse, pues es solamente, la eventualidad prevista. Las circunstancias que lo rodean, en cambio, son distintas en cada caso particular. Por ello, considero que al hablar de agravación, debe hablarse de agravación del estado de riesgo, y no de agravación del riesgo, simplemente.

DECIMA CUARTA. La agravación del estado de riesgo, la constituye la concurrencia de hechos o circunstancias posteriores a la celebración del contrato de seguro, que aumenta decisivamente la posibilidad de que el siniestro se produzca, o la intensidad del riesgo asegurado, modificando con ello, las condiciones originales del contrato, que debido a esos nuevos hechos o circunstancias, no corres

ponden a las que las partes convinieron. No cualquier cambio de las circunstancias constituye agravación. Es indispensable, que exista una mayor peligrosidad.

DECIMA QUINTA. La agravación puede provenir de hechos propios del asegurado (por ej. cambiar el destino de la cosa asegurada), o ser ajena a éste: un cambio en la legislación, hechos de terceros, fenómenos naturales, etc. Al primer caso, se le llama agravación subjetiva, y su consecuencia es la cesación automática de las obligaciones del asegurador. Al segundo se le llama agravación objetiva, y en este caso, el asegurador, podrá o no rescindir a su arbitrio el contrato, o señalar un ajuste en la prima.

DECIMA SEXTA. En cuanto a su duración, la agravación del estado de riesgo, puede ser: permanente, temporal o momentánea. La primera es aquélla que modifica el estado de riesgo de una forma total e irreversible. La modificación es definitiva. La temporal subsiste únicamente por un tiempo determinado, retornando luego, a las condiciones habituales del seguro. La momentánea, en cambio, no llega a configurar las condiciones necesarias para considerar la como agravación; aunque es evidente que existe aumento del peligro, no crea ese hecho aislado, un nuevo estado de las cosas. Por tal razón, considero que debería considerarse como una excepción más al principio general, en el art. 58 de la L.C.S., añadiendo esta figura en una fracción, con el siguiente contenido: "La agravación del riesgo no producirá sus efectos:....";

"Si su duración no excede de veinticuatro horas. En el caso de que la agravación aparezca y desaparezca habitualmente por las mismas causas o similares, el asegurado sí tendrá obligación de informar de este hecho a la empresa, aunque las causas que lo motivaron, desaparezcan dentro del término señalado en esta fracción. No operará esta disposición, en los casos en que exista dolo o mala fé del asegurado."

DECIMA SEPTIMA. La fracción I del art. 53 de la L.C.S., señala el concepto de agravación del estado de riesgo; concepto que es en mi opinión vago e impreciso, pues solamente se concreta a establecer que en el caso de una agravación "esencial", el asegurador habrá contratado en condiciones diversas de haberla conocido al tiempo de celebrar el contrato, sin especificar, primero, el concepto general de agravación. Considero que la fracción I, debería definir dicho concepto general antes de señalar el criterio que sigue el asegurador para distinguirla. Para ello, propongo la siguiente: "Que existe agravación del estado de riesgo, cuando con posterioridad a la celebración del contrato, sobrevienen hechos o circunstancias, imputables al asegurado o al tomador, o a terceros ajenos al contrato, que aumentan de una manera decisiva la posibilidad de que el siniestro se produzca, o la intensidad del riesgo asegurado, modificando con ello, las condiciones originales del contrato, que debido a esos nuevos hechos o circunstancias, no corresponden a las que las partes convinieron."

DECIMA OCTAVA. Definido el concepto general de agravación, la figura específica de agravación esencial permanente, quedará claramente indicada en la fracción II de dicho artículo: "la agravación es esencial permanente, cuando modifica de una forma definitiva, un hecho o circunstancia que sirva de base para la apreciación del riesgo, creando un nuevo estado, que por sus características es irreversible e incompatible con las condiciones señaladas en el contrato, de tal suerte, que la empresa habría rehusado celebrar el contrato, o, de haberlo hecho, lo habría celebrado en condiciones distintas, si hubiese conocido una agravación análoga."

DECIMA NOVENA. A fin de distinguir la agravación esencial temporal de la esencial permanente, podría señalarse también su alcance y condiciones en otra fracción (III); alcance -- que por lo demás, se refiere a una menor duración (temporal), y a una menor influencia en el estado de riesgo, con estas palabras: "La agravación es temporal, cuando modifica el estado de riesgo por un lapso de tiempo mayor de veinticuatro horas, sin que éste se prolongue -- permanentemente. Se considera que el estado de agravación del riesgo no se prolonga permanentemente, cuando las circunstancias o hechos que la motivaron pueden desaparecer o ser modificadas fácilmente, o que, por su propia condición, sus efectos son transitorios!" El señalar el término mínimo de duración de veinticuatro horas, es justamente para diferenciarla de la agravación momentánea, señalada en la conclusión décima sexta.

VIGESIMA.

La agravación del estado de riesgo, es hasta ahora, una figura conocida prácticamente solo por el asegurador, - quien además, puede calificarla de esencial, facultándose con ello para rescindir el contrato. Y si bien es -- cierto que el asegurador no está obligado a correr con un riesgo agravado, también lo es que el asegurado debe conocer esta figura minuciosamente, a fin de evitar que el asegurador le rescinda el contrato sin que conozca - con certeza las causas que motivaron la rescisión. Por ello considero conveniente que se incluya en este mismo artículo 53 (fracción IV), la obligación para el asegurador (puesto que tiene la facultad legal de rescindir el contrato), de informar expresamente al asegurado sobre el contenido de las anteriores fracciones, impidiéndole rescindir el contrato por causa de agravación, si - no cumplió previamente con este deber. La fracción, podría redactarse de la siguiente forma: "Que la empresa - ha informado expresamente al asegurado sobre el contenido de las fracciones anteriores. La omisión de ésta -- obligación, impedirá a la empresa rescindir el contrato por falta de aviso oportuno del asegurado, a menos que la agravación sea provocada por éste, mediando dolo o - mala fé."

VIGESIMA PRIMERA.

La inclusión de éstas fracciones, complementaría la --- obligación del asegurado (consignada en la actual fracción II del art. 53), de conocer la agravación que provenga de hechos de terceros, ya que a su vez, informaría a estos sobre la importancia de la agravación del estado

de riesgo, en los mismos términos que el asegurador lo ha hecho previamente con él.

VIGESIMA SEGUNDA. Finalmente, considero que de adoptarse estas medidas, se propiciaría un clima de mayor seguridad y equilibrio, -- que hasta ahora no existe, puesto que solamente el asegurado conoce la agravación del estado de riesgo, y su -- decisiva importancia para el contrato. De hecho, es v-- lido afirmar que el asegurado solamente conoce la exis-- tencia de esta figura, cuando le es rescindido el con-- trato por esta causa. Las reformas propuestas responden al justo equilibrio que deben guardar las partes entre -- sí, durante la vigencia del contrato.

BIBLIOGRAFIA

L I B R O S

1. ASCARELLI, TULLIO "DERECHO MERCANTIL"
Traducción de Felipe de Jesús Tena.
Notas del derecho mexicano por Joaquín Rodríguez. Porrúa Hermanos y -
Compañía. México, 1940.
2. BENITEZ DE LUGO REYMUNDO, "TRATADO DE SEGUROS"
LUIS.
Instituto Editorial Reus. Madrid, -
España. 1955. Tomos I y III.
3. BENITEZ DE LUGO Y RODRI- "TECNICA JURIDICA DEL CONTRATO DE -
GUEZ, FELIX. SEGURO Y SEGUROS SOCIALES"
Nueva Imprenta Radio S.H. Madrid, --
España, 1942. Tomo II.
4. BRAVO GONZALEZ, AGUSTIN "SEGUNDO CURSO DE DERECHO ROMANO"
BRAVO VALDEZ, BEATRIZ.
Editorial Pax. México, 1978.
Segunda Edición.
5. BROSETA PONT, MANUEL "MANUAL DE DERECHO MERCANTIL"
Segunda Edición, Editorial Tecnos, -
Madrid, España. 1974.
6. CERVANTES AHUMADA, RAUL "DERECHO MERCANTIL"
Cuarta Edición. Editorial Herrero. -
México, 1982.
7. DIAZ BRAVO, ARTURO "CONTRATOS MERCANTILES"
Editorial Harla Harper & Row Latino-
americana. México, 1983.

8. ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Editorial Bibliográfica Argentina. - Buenos Aires, Argentina. 1971. Tomos IV y XX.
9. FELIX MORANDI, JUAN CARLOS. "ESTUDIOS DE DERECHO DE SEGUROS" Ediciones Panedille. Editorial Astrea Buenos Aires, Argentina. 1971.
10. GALINDO GARFIAS, IGNACIO "DERECHO CIVIL" Editorial Porrúa. México, 1971. Primera Edición.
11. GARRIGUES, JOAQUIN "CONTRATO DE SEGURO TERRESTRE" Imprenta Aguirre. Madrid, España. 1973.
12. GARRIGUES, JOAQUIN "CURSO DE DERECHO MERCANTIL" Sexta Edición, Editorial Porrúa. México, 1984. Tomo II.
13. HALPERIN, ISAAC "EL CONTRATO DE SEGURO" Tipográfica Editora Argentina. Buenos Aires, Argentina. 1946.
14. HORS Y BAUS, PEDRO "TRATADO DE LOS SEGUROS DE TRANSPORTE" Editorial Gustavo Gili, S. A. Barcelona, España. 1965.
15. MACLEAN, JOSEPH "SEGURO DE VIDA" Traducción del Instituto Mexicano -- de Actuarios. Ciencias y Letras. --- México, 1941.
16. MAGEE, JOHN H. "SEGUROS GENERALES" Traducción Segunda Edición por Carlos Castillo. Unión Tipográfica. Editorial Hispano-Americana. México. Tomo I.

17. MANES, ALFREDO "TRATADO DE SEGUROS"
Traducción Cuarta Edición Alemana. -
Editorial Logos Ltda. Madrid, España.
1930.
18. MANTILLA MOLINA, ROBERTO L. "DERECHO MERCANTIL"
Vigésimosegunda Edición. Editorial -
Porrúa. México, 1982.
19. MARMOL MARQUIS, HUGO "EL SEGURO DE VIDA"
Universidad Central Venezolana. Ca-
racas, Venezuela. 1964.
20. MARTINEZ GIL, JOSE DE JESUS "MANUAL TEORICO Y PRACTICO DE SEGU-
ROS"
Primera Edición. Editorial Porrúa. -
México, 1984.
21. MOLINARO, LUIGI "LECCIONES DE TECNICA ACTUARIAL DE -
LOS SEGUROS CONTRA LOS DAÑOS"
Traducción del Italiano, por Antonio
Minzoni Consorti. Textos Universita-
rios. Dirección General de Publica-
ciones de la U.N.A.M. 1976.
22. PALACIOS BERNUDEZ, ROBERTO "DICCIONARIO DE LA LEGISLACION DE --
LOS SEGUROS"
Cuarta Edición. Manuel Porrúa, S. A.
Librería, México, 1979.
23. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA
Madrid, España. 1956.
24. RIPERT, GEORGES "TRATADO ELEMENTAL DE DERECHO COMER-
CIAL"
Traducción de Felipe de Solá Cañiza-
res. Tipográfica Editora Argentina -
Buenos Aires, Argentina. 1954. Tomo III.

25. RODRIGUEZ RODRIGÚEZ,
JOAQUIN. "DERECHO MERCANTIL"
Decimoséptima Edición. Editorial --
Porrúa, S.A. México, 1983. Tomo II.
26. RODRIGUEZ SALA, J.
DE JESUS "EL CONTRATO DE SEGURO EN EL DERECHO
MEXICANO"
B. Costa-Amic Editor. México. Tomos-
I y II.
27. RUIZ RUEDA, LUIS "EL CONTRATO DE SEGURO"
Primera Edición. Editorial Porrúa, -
S. A. México, 1978.
28. SEGUROS AMERICA
BANAMEX, S. A. "MANUAL DE COBERTURAS. RAMOS DE ---
DAÑOS"
Publicación Interna. México, 1985.
29. SEGUROS AMERICA
BANAMEX, S. A. "SEGUROS COLECTIVOS. DESCRIPCION DE-
COBERTURAS"
Publicación de información. México,-
1985.
30. SOLER ALEU, AMADEO "EL NUEVO CONTRATO DE SEGURO"
Editorial Astrea. Buenos Aires, Ar-
gentina. 1970.
31. URIA GONZALEZ, RODRIGO "EL SEGURO MARITIMO"
Bosh Casa Editorial. Barcelona, Es-
paña. 1940.
32. VASQUEZ DEL MERCADO,
OSCAR "CONTRATOS MERCANTILES"
Primera Edición. Editorial Porrúa, -
S. A. México, 1982.

1. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "DEFINICION DEL SEGURO"
Volúmen I. Número 6. Septiembre -
de 1948.
2. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "LA EMPRESA, ELEMENTO ESENCIAL --
DEL CONTRATO DE SEGURO"
Volúmen III. Número 22. Enero de-
1950.
3. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "REGIMEN DE LA PRIMA EN NUESTRA -
LEGISLACION"
Volúmen III. Número 24. Marzo de-
1950.
4. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "EL RIESGO SEGUN EL TRATADISTA --
SUIZO A. BURLET"
Volúmen III. Número 25. Abril de-
1950.
5. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "UBERRIMA FIDES"
Volúmen IV. Número 41. Agosto de-
1951.
6. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "EL SEGURO DE CREDITO"
Volúmen V. Número 52. Julio de 1952.
7. REVISTA MEXICANA DE SEGUROS "EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CI--
VIL"
Volúmen V. Número 56. Noviembre de
1952.

LEGISLACION CONSULTADA.

1. CODIGO CIVIL PARA EL - Quincuagésimotercera Edición.
DISTRITO FEDERAL. Editorial Porrúa, S. A. México, -
1984.

2. CODIGO DE COMERCIO Cuadragésimotercera Edición.
Editorial Porrúa, S. A.
México, 1984.
3. LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. "Seguros y Fianzas". Decimoséptima Edición. Editorial Porrúa, S.A.
México, 1984.
4. LEY GENERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS. "Seguros y Fianzas". Decimoséptima Edición. Editorial Porrúa, S. A. - México, 1984.
5. LEY DE NAVEGACION Y COMERCIO MARITIMOS "Código de Comercio" Cuadragésimotercera Edición. Editorial Porrúa, S.A., México, 1984.
6. LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO "Código de Comercio" Cuadragésimotercera Edición. Editorial Porrúa, S.A., México, 1984.
7. REGLAMENTO DEL SEGURO DE GRUPO "Seguros y Fianzas". Decimoséptima Edición. Editorial Porrúa, S. A. - México, 1984.
8. REGLAMENTO DEL SEGURO OBLIGATORIO DE VIAJERO "Seguros y Fianzas". Decimoséptima Edición. Editorial Porrúa, S. A. - México, 1984.
9. REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO AGRICOLA INTEGRAL Y GANADERO. "Seguros y Fianzas". Decimoséptima Edición. Editorial Porrúa, S. A. - México, 1984.