



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Derecho

1028  
res

## HISTORIA, INSTITUCIONES, LEGISLACION Y RIESGOS DE LOS SEGUROS PRIVADOS EN MEXICO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :

Licenciado en Derecho

P R E S E N T A :

LUIS DARIO YARTO CHAVEZ



TESIS CON FALLA DE ORIGEN



México, D. F.

1993



## **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.

## I N D I C E

T e m a r i o	P á g i n a
RECONOCIMIENTOS Y AGRADECIMIENTOS.	3
PRINCIPALES ABREVIATURAS.	5
INTRODUCCION	6
CAPITULO I	
1).- MARCO HISTORICO DEL SEGURO.	9
1.1.- Aparición y antecedentes.	9
1.2.- Evolución.	13
1.3.- Desarrollo en México.	19
CAPITULO II	
2).- LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS Y SU LEGISLACION EN MEXICO.	38
2.1.- Las Instituciones de seguros.	38
2.2.- Su legislación en México.	43
2.2.1.- Organización y comportamiento ante el Tratado de Libre Comercio.	43
2.2.2.- Funcionamiento.	48
2.2.3.- Disposiciones generales.	57
2.2.4.- Los procedimientos.	60
CAPITULO III	
3).- LEGISLACION Y REGLAMENTACION DEL AGENTE DE SEGUROS.	66
CAPITULO IV	
4).- LEGISLACION DEL CONTRATO DE SEGUROS.	76
4.1.- Naturaleza jurídica del contrato de seguro.	76
4.2.- Definiciones del contrato de seguro.	79
4.3.- Análisis de la ley sobre el contrato de seguro.	85
4.3.1.- La Definición y celebración del contrato.	85

4.3.2.-	La celebración de la oferta.	87
4.3.3.-	La póliza.	89
4.3.4.-	La prima en el seguro.	92
4.3.5.-	El interés asegurable.	96
4.3.6.-	El siniestro y su realización.	98
4.3.7.-	La prescripción.	101

#### CAPITULO V

5).-	TIPOS Y CLASIFICACION JURIDICA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.	102
5.1.-	El seguro de vida o de personas.	102
5.2.-	El seguro de accidentes y enfermedades.	111
5.2.1.-	El seguro de gastos médicos.	114
5.3.-	El seguro de daños.	116
5.3.1.-	Responsabilidad civil y riesgos profesionales.	117
5.3.2.-	Marítimo y transportes.	118
5.3.3.-	Incendio.	119
5.3.4.-	Agrícola.	122
5.3.5.-	Automóviles.	125
5.3.6.-	Crédito.	128
5.3.7.-	Diversos.	130

#### CAPITULO VI

6).-	EL RIESGO EN EL SEGURO.	131
6.1.-	Definición de riesgo.	131
6.2.-	Administración de riesgos.	136
6.2.1.-	Fases de la administración de riesgos.	136
6.2.2.-	Etapas de la administración de riesgos.	140
6.3.-	Tipos de riesgos.	140
6.4.-	El riesgo y el siniestro.	141
	CONCLUSIONES.	146
	GLOSARIO TECNICO DE SEGUROS.	168
	BIBLIOGRAFIA.	179

## RECONOCIMIENTOS Y AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por iluminarme y darme fuerzas para seguir adelante en la lucha cotidiana de la vida, así como infundirme con su ejemplo de abogado patrono de la humanidad, en el estudio y búsqueda de la verdad, justicia e igualdad a través del Derecho.

A mi esposa Eva Hilda: Mi amor y eterna gratitud por su confianza, apoyo y aliento, motivo de inspiración constante por alcanzar mis anhelos familiares personales.

A mi hijo Luis Darío: Por fortalecer el vínculo y núcleo familiar con su amor, ternura, alegría y simpatía, esperando inculcarle siempre el buen ejemplo; procurando ser un guía en su educación, estudio y vocación, para que pueda realizarse en la carrera profesional de su elección.

A mi madre María de los Angeles: Viviré eternamente agradecido por todo lo que me ha dado, en especial por su amor y comprensión para verme realizado como hombre y profesionista.

A mi Universidad Nacional Autónoma de México y en particular a la Facultad de Derecho: Por brindarme la oportunidad de acogerme en su casa y aulas, forjando mi formación y capacitación de abogado, para ser de utilidad a la sociedad. "Por mi raza, hablará el espíritu."

A mis maestros: Por su valioso tiempo, consejos y enseñanzas, pero, en un sentido muy especial al Lic. Oscar Vázquez del Mercado, por su amistad, dirección y asesoría en la realización del presente trabajo, esperando que sea de utilidad y ayuda el tema elegido, otrora insuficiente en la doctrina y jurisprudencia aseguradora. De igual manera al Lic. Guillermo López Romero, por todas las facilidades y apoyo otorgado para la culminación del presente esfuerzo.

A mis hermanos, amigos, compañeros y todas aquellas personas con las que he convivido: Porque de ellos he aprendido y retroalimentado, encontrando mi identidad y vocación profesional.

A las Instituciones que han sido parte de mi capacitación y desarrollo profesional como la ANTAD, CNSF, AMIS, las aseguradoras Monterrey, Asemex, Tepeyac, Oriente de México, Olmeca, la Afianzadora Insurgentes, entre otras, las que han contribuido con sus consejos, asesoría, capacitación y orientación en mi formación aseguradora y afianzadora.

A México, mi Patria: Para poder entregarle un nuevo profesionalista, listo para defender y enaltecer su Bandera, sus Instituciones y Soberanía, cuna de nuestras raíces, principios y valores históricos, políticos, económicos, sociales y culturales, patrimonio de nuestra Nación, en el ejercicio de la actividad profesional consagrada en nuestra Carta Magna, en pro de los intereses de la sociedad a través del Derecho, como fuente universal de la justicia y equidad de la humanidad.

#### PRINCIPALES ABREVIATURAS

<b>A.M.A.S.F.A.C.</b>	Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A.C.
<b>A.M.I.S.</b>	Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros.
<b>B.M.</b>	Banco de México.
<b>C.N.S.F.</b>	Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
<b>D.O.F.</b>	Diario Oficial de la Federación.
<b>L.G.I.S.M.S.</b>	Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. (Antes Ley General de Instituciones de Seguros).
<b>L.G.S.M.</b>	Ley General de Sociedades Mercantiles.
<b>L.C.S.</b>	Ley sobre el Contrato de Seguro.
<b>L.N.C.M.</b>	Ley de Navegación y Comercio Marítimo.
<b>L.S.S.</b>	Ley del Seguro Social.
<b>R.A.S.</b>	Reglamento de Agentes de Seguros.
<b>R.P.P.C.</b>	Registro Público de la Propiedad y del Comercio.

## INTRODUCCION

La elaboracion del presente esfuerzo, tiene como objetivo fundamental dar a conocer más amplia y concienzudamente la Historia, las Instituciones, la Legislacion y los Riesgos de los Seguros Privados en México.

Esta inquietud, nace a raíz de que dentro del Derecho Mercantil, los contratos como El Seguro y La Fianza entre otros, hacen necesario llevar a cabo su análisis y estudio más profundo, de manera que permita despertar el interés para desarrollar, mediante la aplicacion de métodos técnico-jurídicos, la institucionalidad, vigencia, eficiencia y práctica dinámica de los contratos referidos.

Lo anterior, deberá conllevar a que las nuevas generaciones de estudiosos y practicantes de la materia, tengan una participacion más activa, a fin de brindar una continuidad más científica y profesional, así como la de ofrecer nuevas y mejores expectativas de desarrollo, fortaleciendo la estructura y fuentes de trabajo, que permitan a México y los mexicanos, estar a la vanguardia en el mercado asegurador nacional e internacional.

Para alcanzar estos objetivos, el Seguro debe de ser vigente y por ende mantenerse actualizado, para poder alcanzar sus frutos, considerando relevante la incursion de los capítulos trazados y desarrollados a lo largo de este trabajo, toda vez que las condiciones y necesidades actuales así lo exigen, a fin de contribuir a mejorar y hacer más perfectibles las actuales condiciones y circunstancias del Seguro Mexicano.

En foros nacionales e internacionales sobre Derecho de Seguros, Seguros en general, el Seguro ante el Tratado de Libre Comercio (T.L.C.), entre otros, se ha analizado y criticado al Seguro, empero, es imperativa la necesidad de hacer un viraje sustancial del Seguro en lo general, con objeto de mantener un equilibrio gradual y armónico, para obtener un entendimiento convergente de los múltiples puntos de vista a nivel nacional e internacional.

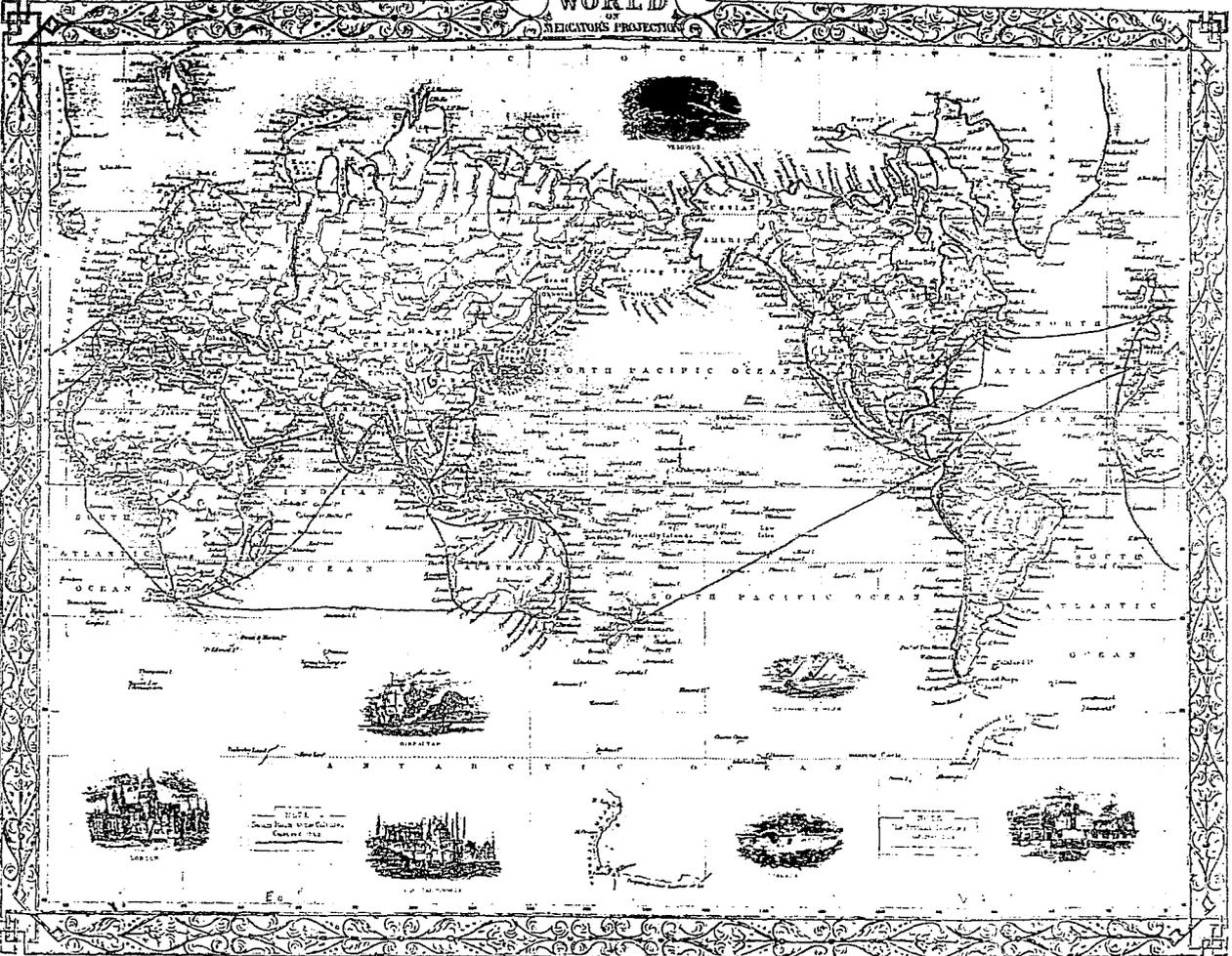
Es mi intención que de éste esfuerzo, contribuya con un pequeño grano de arena dentro del Universo asegurador, invitando a investigadores, estudiantes, maestros, agentes, funcionarios y en sí a las nuevas generaciones, así como a todos aquellos a los que pueda despertar inquietud, conocer más a fondo sobre el apasionante Mundo del Seguro, a través de su Historia, Instituciones,

Legislación y Riesgos de los Seguros Privados en México, ya que alcanzar este objetivo, permitirá, que el que suscribe, alcance una meta fundamental, es decir, aportar un punto de vista particular en base a la teoría y experiencia personal, dentro de un pequeño contexto integral y sustancial del Derecho Mercantil, que en hora buena, será de interés y provecho del lector de esta obra.

Luis Dario Yarto Chávez.

# WORLD

MERCATOR'S PROJECTION



## C A P I T U L O   I

### 1).- MARCO HISTORICO DEL SEGURO.

A lo largo de la historia, se puede encontrar la necesidad perpetua que tiene el Ser Humano de buscar seguridad, tranquilidad, ahorro y bienestar general, durante las diversas épocas de la humanidad, resultando difícil precisar sus orígenes, puesto que cada día con los avances modernos y técnicas científicas, se conocen nuevos descubrimientos que permiten obtener resultados más precisos.

Así pues, se encuentra que desde la aparición del hombre, éste ha tenido la imperiosa necesidad de sociabilizarse, formando grupos sedentarios y nómadas, para así poder formar pueblos, ciudades y naciones.

A través de la historia, se puede conocer y entender el origen y desarrollo del Seguro, en las diversas sociedades y culturas, tratando de comprender la necesidad e iniciativa de buscar, cubrir y asegurar el esfuerzo humano, manifestado en la producción y obtención de bienes o servicios, así como en el cuidado a la integridad de la vida humana.

#### 1.1.- Aparición y antecedentes.

Dentro de las culturas más sobresalientes en la época Antigua destacan las siguientes:

CHINA, su nombre surge de la familia de la dinastía Chin, sobre el año 256 a.C., país agrícola, ganadero, artesano, comerciante y guerrero, el cual construyó "La Gran Muralla China", desde el Océano Pacífico hasta Turquestán para poder defenderse de las guerras e invasiones de pueblos enemigos.

Los mercaderes chinos para poder extender sus actividades, efectuaron viajes marítimos a lo largo de los ríos Hoang-Ho (Amarillo) y Yang-The-Kiang (Azul), así como por las costas asiáticas hasta el Océano Indico, procurando no transportar todas sus mercancías en una misma barca, puesto que si esta se siniestraba, no se perdería toda la mercadería.

Los árabes, principalmente en EGIPTO y otros pueblos circunvecinos, se enfrentaron a múltiples riesgos de epidemias, tormentas de arena, sequías, asaltos y piraterías de otros pueblos guerreros, utilizando como medios de transporte las barcas por la vía marítima y los camellos y dromedarios en el desierto, de esta manera podían transportar más rápidamente sus mercancías, teniendo la necesidad de prever riesgos, mediante su dispersión, al no

mandar todos sus bienes en una misma caravana o barca. <sup>1</sup>

BABILONIA o BABEL, significa puerta de Dios. Gobernada por el Rey Hammurabi hacia el año 2,000 a. C., cuya principal obra fué el código con diversas disposiciones y regulaciones que lleva su nombre.

El desarrollo comercial de los babilónicos, hacía necesario la aparición de agentes o comerciantes viajeros, para llevar a cabo operaciones de compra-venta, durante los diversos viajes, representando a un empresario, quien recibía como garantía prendaria, las propiedades de la esposa e hijos del agente representante en caso de ser necesario, pero no operaba y quedaba liberada la deuda cuando se comprobaba que éste había sido robado y no había actuado con negligencia. Desarrollaron el préstamo, el depósito, la comisión y el contrato.

Vestigio latente de Babilonia fué, el código del rey Hammurabi, quien mandó inscribir en una estela de diorita de 2.40 mts. de alto, alineados 3,500 renglones de escritura cuñeiforme, cuyo contenido tiene 250 leyes de materia política, administrativa, civil, mercantil, penal, religiosa y moral. Tal hallazgo fué descubierto en la Ciudad de Susa en el año de 1902. <sup>2</sup>

INDIA, desarrolló un comercio a través de los ríos Indo, Ganges, Brahamaputra, Narbuda, Godaveri, Mahanadi, entre otros. Por la vía terrestre, se desplazaban por medio de carros jalados con bestias, celebraban sus operaciones por medios del trueque y posteriormente con monedas de cobre.

Es en la India, el pueblo Fenicio y los Griegos, donde se puede apreciar el préstamo a la gruesa, es decir, que para poder viajar por mar o por tierra, se tenía que pagar un interés respectivo sobre el monto del préstamo obtenido, al cual hacía las veces de prima. Los Fenicios, aportaban al derecho marítimo la "lex Rhodia de lactu", con lo cual los dueños de las mercancías, contribuían

- 
- <sup>1</sup>
- Alvear Acevedo, Carlos. Curso de Historia General, pp. 34-36.
  - Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C. (I.M.E.S.F.), Curso para intermediarios de seguros, p. 1.
  - Vásquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles, p. 2.
  - Selecciones del Reader's Digest. Grandes Desastres, pp. 31-62 y ss.
- <sup>2</sup>
- Alvear Acevedo, Carlos. Op. cit., pp. 65 y ss.
  - I.M.E.S.F. Op. cit. pp. 1-2.
  - Hernández Ruiz, Santiago. Cultura y Espíritu. pp. 131-132.

a título de reparación, con las pérdidas sufridas por echazón o salvamento de la embarcación. Por último, los griegos desarrollaron sus actividades comerciales en lugares cercanos, estableciendo que si el barco y las mercancías llegaban a feliz término, se pagaría un cierto interés, pero si esta fracasara, el monto prestado no se retribuiría. <sup>3</sup>

GRECIA, fué un pueblo eminentemente culto, político, religioso, artesano, guerrero y comerciante. Tenían una amplia información sobre los mercados comerciales más atractivos de esa época. Aportaron a sus sectas religiosas, pensiones y funerales decorosos para sus agremiados, mediante contribuciones mensuales, en función de su clase social. <sup>4</sup>

"...Grecia como Palestina procuraron garantizar el resguardo de los bienes que se transportaban por mar, por medio de la distribución de riesgos, a fin de que cada uno de los interesados en los bienes trasladados, colaborara en forma proporcional, en la protección de las mercancías..." <sup>5</sup>

Otro gran pueblo que contribuyó al desarrollo del seguro fué ROMA. Prácticamente destacó por ser un pueblo político, culto, guerrero y comercial, con profundas raíces jurídicas y religiosas, compiladas de la cultura griega, en virtud de sus frecuentes conquistas mediterráneas; formaron organizaciones de servicios de entierro, denominadas "Collegia Tenuiorum" que proporcionaba a sus miembros, servicios de beneficencia y entierro, siendo estos principalmente actores y artesanos. El "Collegia Militum", concedía pensiones, retiro y ayuda a los agremiados militares que sufrían lesiones corporales o la muerte misma, en las batallas combatidas, o cuando llegaban al límite de edad militar.

Roma, también fué víctima de grandes desastres, como el acaecido en la época de Nerón, donde se destruyó casi toda la ciudad, así como la pérdida irreparable de muchas vidas, instituyéndose reformas legales para prevenir otros futuros siniestros.

---

<sup>3</sup> - Alvear Acevedo, Carlos. *Ibid.*, p. 41.  
- I.M.E.S.F. *Ibid.*, p. 2.  
- Vásquez del Mercado, Oscar. *Op. cit.*, pp. 3-4.

<sup>4</sup> - I.M.E.S.F. *Op. cit.*, p. 3.  
- Grandes Desastres. *Op. cit.*, 32 y ss.

<sup>5</sup> - Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros. Historia del Seguro Marítimo en México, pp. VI y 1.

Otra aportación importante de los romanos fué, obtener censos para tener un mayor control sobre la población, las clases sociales como los patricios, plebeyos, extranjeros y esclavos.

En época de Ulpiano, se elaboraron censos de mortandad, mediante tablas estadísticas, que compilan las causas, edad y promedio de muertes. Estas tablas de mortandad, contribuyeron como pilares fundamentales, para las estadísticas y cálculo de las primas de Seguro de Vida actuales. <sup>6</sup>

Los romanos además, establecieron un sistema conocido como capital náutico (Nauticus Foenus), regulaba el préstamo a la gruesa, por medio de los comerciantes o banqueros, los cuales gozaban de grandes recursos económicos, pudiendo realizar operaciones de cambio con extranjeros o comerciantes locales e instituyendo las casas de cambio. <sup>7</sup>

En el período del emperador Justiniano, se encargó a una comisión de juristas un nuevo código, derivado de la revisión de leyes anteriores, cuyo texto quedó integrado en el "Cuerpo de Derecho Civil", promulgado en el año 529 d.C., posteriormente le siguió "El Digesto", en el año 533 d.C., donde contempla algunas reglamentaciones de prevención de riesgos, en el libro 22, título 33, ley 1.

Entre algunas de sus leyes se encuentra:

"...Otras mejoras fueron para las mujeres, como por ejemplo, el otorgar a las esposas bienes proporcionales a la dote y establecer a la viuda, como guardián o albacea de los bienes de los hijos..." <sup>8</sup>

Los romanos tuvieron amplia visión sobre la Tutela, Curatela, Herencia y Dotes, puesto que el paterfamilias se encargaba de tutelar el bienestar y necesidades de la familia, protegiendo los intereses de los deudos al fallecer éste o desaparecer, cubriendo al menos temporalmente las cargas económicas, que también iban ligadas con la clase social de éstos.

---

<sup>6</sup> - Alvear Acevedo, Carlos. Op. cit., pp. 121-122.  
- I.M.E.S.F. Op. cit., p. 3.  
- Grandes Desastres. Op. cit., pp. 42-45.

<sup>7</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., p. 1.  
- Vásquez del Mercado, Oscar. Op. cit., p. 5

<sup>8</sup> - Grandes Personajes de la Historia Universal. Varios, op. cit., p. 200.  
- Grandes Desastres, Op. cit., p. 61.

La dote de aquel entonces, prevenía contingencias en el caso de la pérdida de la vida. Actualmente, el Seguro de Vida, previene los imponderables, en caso de que el padre o la madre llegasen a faltar; estableciéndose planes de capitalización, protección o ambos, con planes dotales o permanentes en función de los recursos económicos de los asegurados tasados en primas; que al darse la eventualidad, es entregado a los beneficiarios.

## 1.2.- Evolución.

Con la caída de Constantinopla-Bizancio, la del Imperio Romano de Occidente y las invasiones bárbaras, se dá inicio a una nueva etapa de la historia, la "Edad Media."

Las bases del seguro se iban madurando con la experiencia adquirida de un lugar a otro, tal como se explica a continuación.

Este siglo se caracterizó por la aparición del Feudalismo, el rey nombraba a los señores feudales y les daba porciones de tierra a cambio de prestar lealtad y obediencia, además de favores o servicios a éste.

"...El señor feudal era una especie de rey pequeño, tenía sus vasallos, su corte y ejército, impartía justicia, cobraba impuestos y mandaba acuñar moneda..."

Los caballeros y escuderos ofrecían al rey igualmente, protección y lealtad, protegían a la mujer, al débil y a la religión católica.

El Feudalismo tuvo su mayor auge en Alemania, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Holanda, Inglaterra, Italia, Noruega, Suecia, entre otros países europeos, surgiendo grandes centros comerciales e industriales.

En Alemania, Dinamarca e Inglaterra, se constituyeron principalmente asociaciones de ayuda mutua denominadas "Guildas", las cuales funcionaron como organizaciones medievales de productores, comerciantes y artesanos; ofreciendo protección y ayuda en caso de incendio, robo, piratería o muerte de ganado.

"...Las guildas tuvieron su máxima fuerza entre los siglos XII y XIII (1199-1299), cuyo objeto era proporcionar mejores medios de crédito y asegurar las travesías y el transporte de mercancía, protegiendo a sus miembros de abusos, es así como

---

- Alvear Acevedo, Carlos. Op. cit., p.157.  
- Vásquez del Mercado, Oscar. Op. cit., pp. 6-7.

se van creando las llamadas sociedades mercantiles..."<sup>10</sup>

La economía medieval era básicamente agrícola, ganadera artesanal y comercial, transportada por la vía marítima y terrestre.

Entrada la "Edad Media", a principios de siglo, se mantenía en muchos países un clima de inseguridad e intranquilidad por los actos vandálicos y las calamidades, no permitiendo la transportación comercial por cualquier vía, sino hasta que se fueran normalizando las tensiones políticas para dar continuidad al desarrollo del comercio.

Se instituyeron los Consulados, encabezados por cónsules, los que regulaban las relaciones mercantiles de los comerciantes agrupados en corporaciones. Se crearon también tribunales para ventilar las controversias de los comerciantes, aplicando el "Jus Mercatorum", compilando y formando un cuerpo de leyes y reglamentos, denominados estatutos, fuente de inspiración del Derecho Mercantil.<sup>11</sup>

Las ferias abrieron grandes oportunidades y expectativas de mercado, en virtud de que los comerciantes venidos de otras latitudes, podían intercambiar, comprar o vender nuevos productos, procurando colocar más mercancías con celeridad para poder crecer, recurriendo en muchos casos a la necesidad del crédito.

La oferta y la demanda fué en aumento, teniendo los comerciantes que hacer constantemente frente a riesgos de robo, asalto, piratería, incendio, entre otros, puesto que el intercambio internacional, exigía tiempos y movimientos de transportación de la mercancía más altos, y el volumen se lograba por medio de la transportación marítima.

Famosas fueron las ferias de Medina, en España; Leipzig y Frankfurt, en Alemania; Lyon, en Francia; Brujas, en Bélgica y Novgorod, en Rusia.

Es en las ferias donde nace la letra de cambio y la quiebra, puesto que el comprador que requería de crédito, se le daba en la inteligencia de ser solvente, caso contrario, se le castigaba severamente procurando con sus bienes, el pago de la deuda.

---

<sup>10</sup> - Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales (ANTAD). Historia del Comercio. p. 17.

<sup>11</sup> - A.M.I.S. Op.cit., p.2.  
- Grandes Personajes de la Historia Universal. Op. Cit., t. II, pp. 261 y ss.

Las ciudades del Mediterráneo y Mar del Norte, fueron centros mercantiles de primer orden, tales como, Génova, Pisa, Florencia, Alejandría, Bizancio, Brujas, Gante, Amberes, Hamburgo, Brema y Venecia [...la cuál llegó a contar en el siglo XIV, con 3,300 barcos y 16,000 obreros dedicados a la fabricación de las naves,..."]

Se produjo un gran desarrollo del seguro marítimo durante los siglos XII a XIV, protegiendo principalmente las mercaderías contra robo e incendio, tal y como se encuentra registrado en el Consulado Español de Brujas. <sup>12</sup>

La primera póliza de seguro que se tiene noticia, fué suscrita en la Ciudad de Génova, Italia, en el año de 1347, aunque otros autores señalan que la primera fué en el año de 1329 y la segunda en 1347, la primera cobertura de coaseguro, se realizó en esta misma plaza, en el año de 1370. <sup>13</sup>

En Portugal en el siglo XIV, bajo el reinado de Fernando I, se exigió a los armadores lusitanos, contratar obligatoriamente un seguro marítimo para embarcaciones de más de 50 toneladas. En Barcelona, España, en los años de 1435, 1436, 1461 y 1484 se dieron a conocer las ordenanzas denominadas "El Consulado de Mar", las que versaban sobre prácticas de seguros comerciales. De igual manera, los juicios o roles de Olerón, compilaban sentencias de comercio marítimo entre franceses e ingleses. Por último, las reglas de Wisby, compilaron regulaciones de operaciones comerciales entre el Mar Báltico y el Mar del Norte.

El concilio de Venecia en 1468, dictó un código de reglas para el seguro de transporte marítimo, suscritas por los mercaderes de Lombardía. A su vez, llegaban procedentes de España a Perú, mercancías debidamente aseguradas.

"...Las primeras ordenanzas generales del Consulado y Universidad de Mercaderes en la Ciudad de Burgos, fueron redactadas en 1536 y confirmadas por el emperador Carlos I en 1538 ... Nuevas ordenanzas en 1572 ... ambos cuerpos legales se ocuparon del Seguro de Indias..." <sup>14</sup>

Al iniciarse la "Edad Moderna" con el Renacimiento, en los siglos XV y XVI, se procuró retomar el espíritu de la cultura griega y

---

<sup>12</sup> - Alvear Acevedo, Carlos. Op. cit., p. 138.  
- I.M.E.S.F. Op. cit., pp. 8-9.

<sup>13</sup> - A.M.I.S. Op. Cit, p.2.  
- I.M.E.S.F. Op. Cit. p.4

<sup>14</sup> - A.M.I.S. Op. cit., pp. 3 y ss.

romana, dando fuerza al arte y las letras, fomentar la escultura, pintura y arquitectura. Se impulsó la corriente humanista, dedicada al estudio de obras literarias greco-latinas.

Posteriormente la Reforma y Contrareforma a fines del siglo XVI, vendrían a revolucionar la religión católica e impulsar la protestante, llevándose a cabo confusión y desorden, provocando un caos político-religioso en las sectas.

En la "Edad Moderna", el Absolutismo se caracteriza por la concentración del poder en manos del rey.

En Inglaterra se crea el "Lombard Street", sociedad de agentes representantes de los mercaderes lombardos. A fines del siglo XV, en Ruan, Francia, se presenta el "Guildon de la Mer", cuyo contenido versaba sobre legislación de seguros marítimos. En Sevilla, en 1556, se dispuso un cuerpo de Ordenanzas de Seguro Marítimo.

Entre 1563 y 1570 del siglo XVI, en el Puerto de Amberes, Bélgica, se tomó el liderazgo asegurador, puesto que, el volumen de mercancía de carga marítima, en sus relaciones comerciales era el más importante. En 1570, Felipe II, crea la ordenanza más importante, publicada por el Duque de Alva, estableciendo la supervisión del Estado sobre el negocio asegurador, así como de su reglamentación, motivo que originó la creación de la Comisaría de Amberes, siendo el primer comisario de seguros Don Diego González de Gante.<sup>15</sup>

Holanda por su parte, surge como un país vanguardista en la rama aseguradora, destacado principalmente en el seguro marítimo y de accidentes personales, este segundo proporcionado a los soldados lesionados en batalla.

Inglaterra en el siglo XVII, predominó en el comercio internacional. La reina Isabel I, en 1574, impulsó el seguro marítimo, autorizando en el Parlamento, la Cámara de Seguros, exigiendo como elemento de validez, el interés asegurable.

En 1536, se emitió en Inglaterra la primer póliza de seguro de vida. En 1601, Sir Walter Raleigh, sostuvo el primer estatuto de seguro marítimo inglés. En 1696, Halley, elaboró la primer tabla de mortandad y, en 1755, Dodson, habló por primera vez de la prima nivelada.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> - I.M.E.S.F. Op. Cit., pp.6-7.

<sup>16</sup> - Grandes Desastres. Op. cit., pp. 78-79.  
- I.M.E.S.F. Op. cit., pp. 8-9.

Un nuevo desastre sacudió la Ciudad de Londres, Inglaterra, siendo rey Carlos II, en el año de 1666, un incendio que devastó casi la totalidad de la ciudad, motivo por el que Nicholas Borbon fundó en 1667, la primer empresa de seguros contra incendio establecida en el mundo, contando además, con bombas extintoras y un cuerpo de bomberos. <sup>17</sup>

En 1703, un huracán, azotó las costas de Gales e Inglaterra, perdiendo la vida y parte de su casa miles de personas, ocho mil marineros murieron, cientos de embarcaciones civiles y de guerra fueron destruidas, los campos sembrados, se inundaron y perdieron sus cosechas. <sup>18</sup>

Eduard Lloyd en el siglo XVII, en 1669, publicó "Lloy's News", información de negocios y riesgos, producto de las necesidades contempladas por los clientes de su Café, quienes le proporcionaban información sobre negocios o transacciones comerciales, condiciones de barcos, clima y otros datos.

La aparición de la "Epoca Contemporánea", marca cambios profundos en el desarrollo económico de Europa y América, destacando principalmente la Revolución Industrial, La Guerra de Independencia en Estados Unidos y la Revolución Francesa, además del florecimiento de nuevos inventos, descubrimientos y conquistas para competir en los mercados internacionales. <sup>19</sup>

En Inglaterra en el siglo XVIII, el uso de la máquina de vapor, el ferrocarril, la contratación masiva de las fábricas, el crecimiento de las ciudades industriales, la facilidad del crédito de los banqueros a los industriales y comerciantes, el desarrollo del campo, entre otros, fueron los ejes de apoyo a la economía, permitiendo además, que Francia, España, Estados Unidos y otros países poderosos, repuntearan en el desarrollo económico comercial.

A raíz de la Independencia de los Estados Unidos del Reino Unido y la Revolución Francesa, surge posteriormente en muchas partes del mundo, la necesidad de terminar con las monarquías absolutistas y opresoras de los derechos humanos, fuente de inspiración "La Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano", provocando y ocasionando insurrecciones en América, Europa y Asia para la obtención de su independencia, entre ellas la de México (Nueva España) con España, por medio de la lucha proclamada por el cura Don Miguel Hidalgo y Costilla (Padre de la

---

<sup>17</sup> - *Ibíd.*, p. 89.

<sup>18</sup> - *Op. cit.*, pp. 92-93.

<sup>19</sup> - **Ciro E. González B. (et al.). El Siglo XX, Edit. Herrero, S.A., 1972, pp. 10 y ss.**

Patria) y José María Morelos y Pavón (El Siervo de la Nación), en el año de 1810.

La economía latinoamericana ha contribuido de manera importante principalmente en el campo, la ganadería, la minería, el comercio y posteriormente su desarrollo industrial.

Durante la Revolución Industrial, el seguro vino a hacer frente a los avances tecnológicos, el transporte, la industria, profesiones, construcción, producto de las nuevas y complejas necesidades a nivel mundial.<sup>20</sup>

En 1848, se fundó la compañía de seguros contra accidentes personales en viaje de ferrocarril "Railway Passengers assurance, Co. de Londres." En 1858, la primer compañía de seguros de calderas "Steam Boucher Assurance, Co."

En 1871, Lloyd's fué constituido por disposición del Parlamento como una Sociedad, donde sus miembros "Underwriting Members", podían aceptar y suscribir seguros de riesgos por su cuenta, previa reglamentación. En 1887, empiezan a expedir pólizas de seguros de robo. En 1880, se aprueba la Ley de Responsabilidad de Empresarios. En 1898, aparece el seguro de automóviles, suscrito por la compañía "Low Accident Insurance Security."

Hacia 1900, se introduce el seguro de Pérdida de Beneficios a causa de Incendio. Los cambios de desarrollo del seguro de accidentes, se asoció con las innovaciones industriales y técnicas del siglo XIX, es decir, la sustitución de la fuerza de trabajo, por el uso de la maquinaria, produjo muchos accidentes de trabajo en las industrias, optando los patrones por dar protección a sus empleados.

En 1914, se otorgó el seguro de "Riesgos de Guerra", como complemento del seguro de transportes, excluyéndolo en 1939, por el de transporte terrestre.

En 1958, reconoce el gobierno británico, mediante legislación especial, emitida para compañías de seguros, la constitución de "Lloy's", conocida en el medio asegurador comúnmente como "Lloy's de Londres".

Su configuración e importancia estriban, en que los fondos de los suscriptores se mantienen en Londres, invertidos en valores, pudiendo ser transferidos a cualquier parte del mundo, con el apoyo y respaldo del gobierno, el cual, pone a sus disposición, las divisas necesarias para el cumplimiento de sus obligaciones en el extranjero. Esta empresa goza de gran aceptación y experiencia, ofreciendo seguridad y confianza a su cartera de

---

<sup>20</sup>

- I.M.E.S.F. Op. cit, p. 9.

clientes y socios. <sup>21</sup>

### 1.3.- Desarrollo en México.

El descubrimiento del Nuevo Mundo y la transportación de sus riquezas a España, obligó a crear mecanismos de protección, plasmados en diversas ordenanzas y leyes de Indias.

En el siglo XVIII, "...la expansión comercial originó ... con cierta independencia en la monarquía ..., la fundación, de algunas compañías de seguros marítimas, dedicadas a la protección de las mercancías transportadas entre la Metrópoli y las colonias de Ultramar..." <sup>22</sup>

Las principales fuentes del seguro marítimo en México y las más importantes por ser éste el más experimentado, fueron las Ordenanzas españolas de Barcelona (1435-1436 y 1484), las de Bilbao (1520), celebradas en el Consulado General de Mercaderes y las de Burgos (1538-1572), esta última influenciada por las dos anteriores, amén de los constantes viajes realizados por los descubridores del Continente Americano como: Cristóbal Colón, Vasco de Gama, Américo Vespucio, Vasco Núñez de Balboa, Fernando de Magallanes, entre otros tantos más.

En 1535, se estableció el Virreinato de la Nueva España, en la hoy ciudad capital, México, siendo el primer virrey Antonio de Mendoza (1535-1564), el segundo Luis Velasco (1550-1564), cuyo objetivo fundamental, además de cuidar los intereses de la Corona, eran la defensa y expansión de los territorios españoles, subsecuentemente, el Océano Atlántico era cruzado en convoyes de buques con escolta militar.

Las aventuras empezaron a ser cautelosas, para evitar que los barcos se perdiesen por riesgos de mar. "La flota de Nueva España salía para Veracruz en los meses de abril o mayo, para no encontrarse con huracanes, que empezaban más entrado el año, ni con los peligrosos nortes del Golfo de México." <sup>23</sup>

La conquista del Nuevo Mundo, permitió a las sociedades de mercaderes y navieros, incrementar su capacidad económica al finalizar las travesías, cuyas ganancias repartían equitativamente de los cargamentos recibidos, por haber asumido los gastos y riesgos de las embarcaciones de su propiedad.

---

<sup>21</sup> - I.M.E.S.F. Op. cit., pp. 9-10.

<sup>22</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México. Op. cit., p. VI.

<sup>23</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México. Op. Cit. p. 25.

Encontrándose principalmente los navegantes con riesgos de huracán, deterioro o depreciación de las embarcaciones, hundimiento por exceso de carga, hundimiento intencional, echazón, piratería, contrabando de mercancías. La gran experiencia que les proporcionó el descubrimiento de nuevas tierras y su conquista, hizo que estos férreos aventureros, se corrompieran por su ambición desmedida, violando las reglamentaciones y ordenanzas emanadas de la Corona. De tal suerte, a través de los consulados de Burgos y Sevilla, podían asegurarse las mercancías registradas, caso contrario, quedarían invalidadas.

Al contratar un seguro se podía hacer ante escribano o de palabra, prevaleciendo la buena fe y confianza, el asegurador registraba las operaciones en sus libros de contabilidad, pero aún así, surgieron otros problemas.

"...Por otra parte, desde fechas muy tempranas, el mercado asegurativo fué invalidado por diversas operaciones especulativas, iniciadas por los dueños de barcos y mercaderes; al no existir un registro legal de pólizas, resultaba buen negocio asegurar el mismo cargamento varias veces, a personas distintas; en caso de siniestro, el dueño recibía varias veces el monto de las mercaderías aseguradas ..."<sup>24</sup>

Es asombroso que desde inicios del establecimiento del seguro, la falta de honestidad y sinceridad, se mantenga hasta nuestros días para querer sacar ventaja dolosamente, violando elementos esenciales como la ubérrima buena fe. Por esta razón las Ordenanzas de Sevilla de 1552, prohibieron defraudar la buena fe del asegurador, castigando los porcentajes de aseguramiento del valor real de los bienes, primero a dos tercios de su valor y posteriormente a un tercio, quedando la diferencia como un coaseguro a cargo del asegurado.

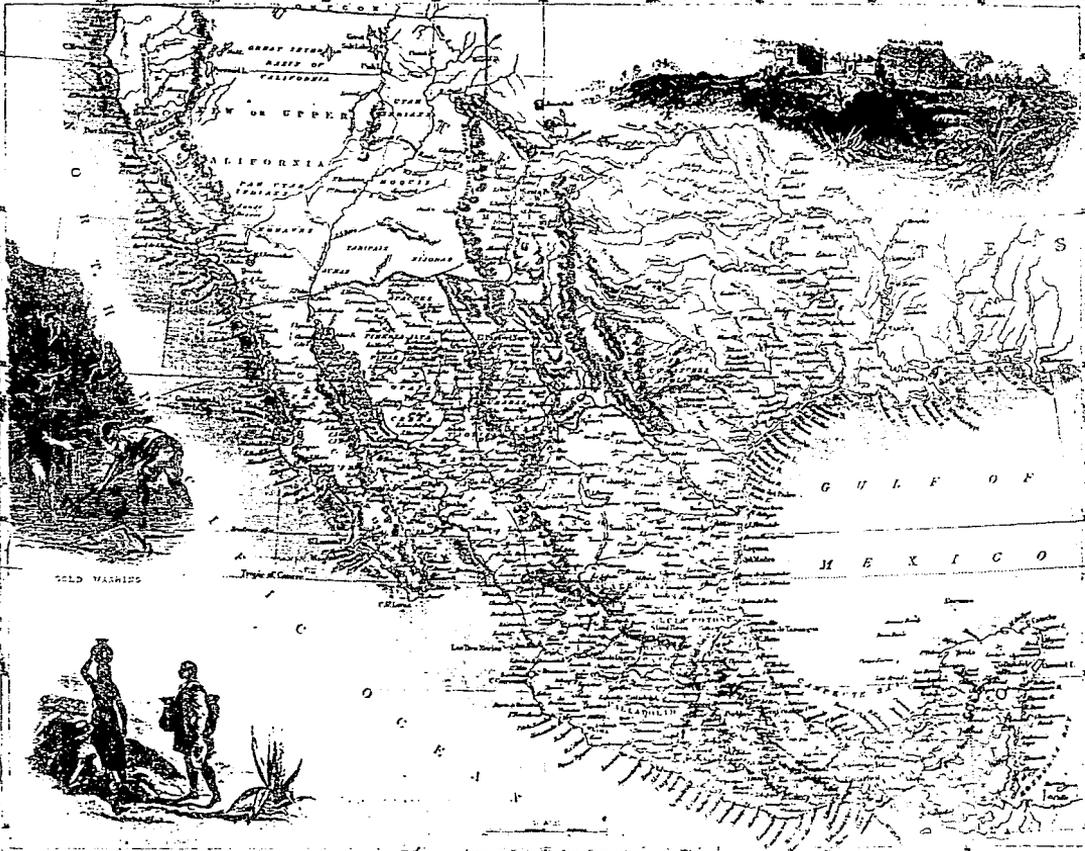
Ante dichos abusos, la Corona española, empezó a reglamentar la protección de productos importados y exportados por medio de las Ordenanzas de Sevilla en 1556, donde se contempló, que la emisión de pólizas debería suscribirse mediante formulario, que se adaptase a los contratos de seguros de naves y mercancías.

La Cédula Real de 1618, subrayó el momento a partir por el cuál, empezaban a correr el riesgo quienes concedían préstamos a la gruesa, y en la Ordenanza del Consulado de Sevilla, de la Recopilación, habla de sobreseguro, es decir, cuando el asegurado o asegurador incrementaban la suma asegurada dolosa o

---

<sup>24</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México. Op. cit., p. 35.

MEXICO  
CALIFORNIA AND TEXAS



GOLD MINERS

negligentemente, más alta de su valor real, que en caso de reclamación y si fuese culpable el asegurador, no ganaría nada por la realización de ese negocio.

La Cédula Real de 1763, prohibió el Seguro-Apuesta, usado entre los comerciantes y navieros, para augurar, si la travesía llegaba o no, sana y salva al puerto de destino, quedando prohibida su realización por sus múltiples abusos.

En el siglo XVI, se explotó el trabajo indígena, con objeto de generar grandes ganancias a sus explotadores, verbigracia. Al grupo que más se favoreció en la estructura económica y social novohispana, fué el consulado de comerciantes de la Ciudad de México, luego Veracruz, posteriormente Guadalajara y Puebla (1795).

A fines del siglo XVIII, convino al Estado, recibir tributo de las sociedades aseguradoras, las cuales para poder hacer frente a sus compromisos, fué preciso asociarse con accionistas capitalistas más poderosos.

Pero, ante las constantes disputas entre comerciantes mexicanos y andaluces, se propuso a los reyes, que los hispanos regresaran a la Madre Patria, sin poder traficar y usurar con las mercancías procedentes de América.

Al igual que en las ferias europeas, en la Nueva España se logró establecer la feria de la flota, llevándose a cabo las primeras en Jalapa (1720) y México (1723 y 1725).<sup>25</sup>

"...Por su parte los comerciantes de Veracruz, buscando una mayor seguridad de sus negocios, fundaron en enero de ese mismo año de 1789, la primera compañía de seguros marítimos de Nueva España..."<sup>26</sup>

"... se fundó la primera empresa aseguradora en Veracruz, con capital de \$230,000.00, pesos dividido en cuarenta y seis acciones de \$5,000.00 pesos cada una..."<sup>27</sup>

- 
- 25 - Historia del Seguro Marítimo en México. Op. cit., p. 53.  
- Vásquez del Mercado, Oscar. Op. cit., pp. 18-19.
- 26 - Historia del Seguro Marítimo en México. Op. cit., p. 56.  
- I.M.E.S.F. Op. cit., p. 10.
- 27 - Ruiz Rueda, Luis. El Contrato del Seguro, p. 24.  
- Historia del Seguro en México. p. 68.

En 1802, se fundó en el mismo puerto de Veracruz, la segunda compañía de seguros del ramo marítimo, iniciando con un capital de \$400,000.00 pesos, dividido en ochenta acciones de \$5,000 pesos cada una. <sup>28</sup>

Después de consumada la Independencia, las Ordenanzas de Bilbao continuaron aplicándose hasta 1824, año en que se consideró la supresión de los consulados, con su doble carácter, por un lado, el de tribunal de justicia en asuntos mercantiles, y por otro, junta de fomento de comercio en todos los ramos.

En marzo de 1854, se expidió el primer código de Comercio de México, conocido como el Código Lares, reglamentando los seguros terrestres y marítimos.

En 1865, durante el Imperio de Maximiliano de Habsburgo, surgieron las compañías mutualistas "La Previsora y La Bienhechora", cubriendo riesgo de incendio y vida respectivamente.

En 1870, siendo presidente de la República Benito Juárez, promulgó el primer Código Civil Mexicano, haciendo mención al contrato de seguro.

En 1884, al reformarse la constitución de 1857, se configuró el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, el primero de carácter federal. <sup>29</sup>

Entre los años de 1880 a 1884, siendo presidente de la República Manuel González, promulgó el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, el cual derogó, las leyes anteriores y las Ordenanzas de Bilbao, adicionando, el seguro marítimo, conceptualizando el contrato de seguro en la siguiente definición: "El contrato de seguro es mercantil, si al contratarse convienen esas 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 éste sea la indemnización de los riesgos a que están expuestas las mercancías o negociaciones comerciales."

---

<sup>28</sup> - Ruíz Rueda, Luis. Op. cit., p. 24.  
- Historia del Seguro en México. p. 68.

<sup>29</sup> - Contratos Mercantiles, Op. Cit., 25-26.  
- El Contrato de Seguro, Op. cit., pp. 25 y ss.  
- Historia del Seguro en México, Op. cit., pp. 2-3.  
- Historia del Seguro Marítimo en México. Op. Cit., pp. 75-76.  
- I.M.E.S.F. Op. cit., pp. 10-11.  
- Rodríguez Sala, Jesús. El Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano, Edit. B. Costa-Amic editor, 1976, pp. 20-21.

En 1884, se expidió un nuevo código civil, excluyendo a los seguros marítimos, e incorporándolo al nuevo código de comercio, promulgado ese mismo año.

Siendo presidente el General Porfirio Díaz, promulgó el tercer y actual código de comercio en el año de 1889, entrando en vigor en 1890 (art. 1º transitorio), inspirado por los códigos de comercio español de 1885, italiano de 1882 y francés de 1808, e influenciado por los dos primeros.

El código de comercio de 1889, derogó al de 1884 y preexistentes (art. 4º transitorio), que a diferencia del de 1884, establecía criterios para determinar el aspecto mercantil del seguro, reputando como actos de comercio, los contratos de seguro de toda especie, siempre que fueran hechos por empresa, es decir, excluyó al comerciante persona física.

Los ramos de operación contemplados, fueron los de incendio, transporte terrestre y vida, dejando abierto riesgos por caso fortuito o accidentes.<sup>30</sup>

En diciembre de 1892, se promulgó la primera ley sobre compañías de seguros, prevaleciendo el principio de libertad de operación, sujeto a medidas de control, para ofrecer garantía a los asegurados. Exigía que los agentes personas físicas o morales acreditaran ante Hacienda, haber cumplido con los requisitos que el código de comercio establecía en ese entonces.

Las empresas aseguradoras extranjeras debían contar con agentes domiciliados en el país, los que debían tener amplios poderes de sus mandantes para poder operar.<sup>31</sup>

En 1893, durante la época porfiriana, aparecen las compañías de seguro de vida "La Mexicana y la Fraternal", operaban además, siete agencias de empresas de seguro norteamericanas.

En 1894, aparece publicado en el Boletín del Ministerio de Hacienda, 1894, p.254, el decreto sobre el establecimiento en la República Mexicana de compañías de seguro marítimo que rezaba:

- 
- <sup>30</sup> - Código de Comercio y Leyes Complementarias, México, D.F., 1992, p. 1191.  
- Contratos Mercantiles, p. 21.  
- El Contrato de Seguro, pp. 28-29.  
- Historia del Seguro en México, pp. 3-4.  
- Historia del Seguro Marítimo en México, p. 76.
- <sup>31</sup> - Historia del Seguro en México, Op. Cit., p. 4.

Secretaría de Estado y del Despacho de Hacienda y Crédito Público.

Porfirio Díaz, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

El Congreso de la Unión decreta:

Artículo Único.- Se autoriza al Ejecutivo de la Unión para que pueda eximir a las personas o compañías que pretendan hacer en la República operaciones de seguros marítimos, de aquellos requisitos o formalidades exigidas por la ley de 16 de diciembre de 1892, y que a juicio de la Secretaría de Hacienda, sin ser indispensables para garantizar el interés público, impulsar el establecimiento de dichas compañías o el curso regular de sus operaciones.

12 de Diciembre de 1894  
Porfirio Díaz. <sup>12</sup>

A partir de esta época, la actividad aseguradora empezaba a despegar, por lo que es de fundamental importancia dar a conocer los antecedentes más característicos del ramo asegurador nacional.

En mayo 18 de 1897, se establece la compañía "General de Seguros Anglo-Mexicana, S.A.", suscribiendo seguros contra riesgos del ramo de transportes, marítimo, incendio y diversos.

En noviembre 21 de 1901, la "Compañía La Nacional", suscribía pólizas de seguro de vida, siendo la más antigua del ramo.

En abril 30 de 1906, nace la mutualista "La Latinoamericana", brindando seguros de vida a las clases más desprotegidas del país.

En 1908, se funda la "Compañía La Veracruzana", para practicar seguros de incendio y transportes.

En 1910, antes de la Revolución, el gobierno mexicano, promulgó la primera ley que reglamentó la organización de las compañías de seguros, especialmente en el ramo de vida, hablando por primera vez de los intereses que recibirían los asegurados, derivados de su póliza, con tendencia a beneficiar y evitar la fuga considerable de capitales nacionales al extranjero, mediante el fomento al ahorro. <sup>13</sup>

En agosto del mismo año, se aprobó el Reglamento de la Ley de las Compañías de Seguros sobre la Vida, complementario del antecesor,

---

<sup>12</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., p. 129.

<sup>13</sup> - Rodríguez Sala, Jesús. Op. cit., p. 22.

creando la constitución de las reservas, informes y cuentas anuales, órganos de vigilancia, providencias en caso de insolvencia y disposiciones generales.

En noviembre de 1910, iniciada la Revolución, las aseguradoras resintieron, viéndose afectadas su venta y cobranza, provocando graves trastornos ante el clima de incertidumbre, que en 1913, con el asesinato del Apóstol de la Democracia, Don Francisco I. Madero, y con la entrada del Primer Jefe Constitucionalista Don Venustiano Carranza, el triunfo de la Revolución, marco una etapa transitoria de paz, renaciendo la confianza de las actividades bancarias y comerciales, encontrándose a cargo de la Secretaría de Industria y Comercio, las compañías de seguros sobre la vida.

Durante la post-Revolución, esta ley tuvo dificultades para ser aplicada, siendo hasta 1926, cuando se expidieron nuevas leyes, exclusivas a empresas establecidas en México, ya que casi todas las compañías eran de origen extranjero.

En 1918, se creó la "Compañía Mexicana de Riesgos y Accidentes, S.A." dedicada al ramo de transportes.

A inicios de la segunda década de 1900, las compañías aseguradoras mexicanas, mantuvieron una visión optimista del curso que tendría la actividad. En 1920, el número de compañías de seguros aumentó: de 45 que existían en el porfiriato, a 55; con el retorno de algunas aseguradoras extranjeras y la fundación de otras nuevas. Es importante señalar, que durante el transcurso de los años 1912 a 1918, se presentaron graves trastornos en la economía del país, motivo por el cuál se cuenta con poca información aseguradora.<sup>34</sup>

En 1922, se funda la mutualista "Sociedad Cooperativa Nacional", mientras que el 27 de noviembre de 1923, se dió a conocer un nuevo reglamento de la Ley de las Compañías de Seguros sobre la Vida, cuya finalidad era hacer más eficaz la vigilancia de las autoridades sobre las compañías de seguros para garantizar los intereses de los asegurados.

Durante la década de 1920 a 1930, creció el número de compañías de seguros de 55 a 75, de las cuales, 29 se dedicaban al ramo de transportes, 15 a riesgos diversos, 12 a vida, 3 a accidentes personales y 49 a incendio. Algunas de estas operaban más de un rubro. Pero, por otro lado algunas de estas terminaron como: "La Compañía Bancaria de Crédito" de 1923 a 1924; "La General de Seguros, S.A.", y "La Estrella S.A.", de 1923 a 1926; "La Compañía Mexicana contra Riesgos y Seguros de Accidentes y Responsabilidad

---

<sup>34</sup> - Historia del Seguro en México, Op. cit., pp. 17 y ss.  
- Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., pp. 115-116-120 y 121.

Civil, S.A." de 1925 a 1927.

En 1924 se fundan tres nuevas aseguradoras: "Los Leñadores del Mundo en México, S.A., Compañía de Seguros sobre la Vida y Unión de Seguros, S.A." <sup>35</sup>

En marzo de 1926, siendo presidente constitucional Plutarco Elías Calles, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F.), la autorización y reglamentación del procedimiento de liquidación de las compañías de seguros sobre la vida, con objeto de que las liquidaciones por concepto de siniestros, se efectuaran de forma rápida y eficaz. El reglamento sufrió modificaciones el 29 de marzo, expidiéndose la "Ley General de Sociedades de Seguros" el 25 de mayo, reforzando el nacionalismo de los mexicanos, por último, el 25 de noviembre de 1926, se promulgó su reglamento. <sup>36</sup>

La revista "Estadística Nacional", órgano informativo nacional, afirmó: "La forma más eficaz de ahorro es el seguro, por este medio se puede desterrar todo el temor por el porvenir." <sup>37</sup>

En 1930, se crea el fondo de auxilio "Compañía Mutualista de Seguros sobre la Vida." Ya en 1928, había sido expedido el Código Civil para el Distrito y Territorios Federales, pero no fué sino hasta 1932, que entró en vigor, suprimiendo la reglamentación del seguro no mercantil.

En enero de 1931, siendo presidente Don Pascual Ortíz Rubio, promulgó un decreto que modifica sustancialmente la "Ley de Sociedades de Seguros" de 1926, arguyendo que el gran volumen de utilidades de las compañías de seguros extranjeras en México, salía del país, por lo que estas debían constituirse y organizarse conforme a las leyes mexicanas y ser administradas por nacionales, conformándose el 55% del capital mínimo nacional y hasta un 45% extranjero.

Antes de la promulgación de la ley, funcionaban en el país 71 compañías, 58 eran extranjeras y el resto nacionales. 31 inglesas-canadienses, 12 americanas, 8 alemanas, 7 japonesas,

---

<sup>35</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., p. 122.

- Historia del Seguro en México, Op. cit., 37-38.

<sup>36</sup> - El Contrato de Seguro, Op. cit., p. 35.

- Historia del Seguro en México, Op. cit., 39-43.

- Rodríguez Sala, Jesús. Op. cit., p. 22.

<sup>37</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., p. 123.

francesas, italianas, suizas y holandesa. <sup>38</sup>

Mediante decreto de fecha 29 de enero de 1931, el artículo 13, establecía que las empresas extranjeras se sometían a la renuncia de su nacionalidad, protestando sumisión por parte de las aseguradoras extranjeras, debiendo convertir sus valores extranjeros a nacionales.

El 21 de mayo de 1931, se establece "Aseguradora Hidalgo, S.A.", como entidad paraestatal. En 1933, se constituyen tres nuevas empresas: "América Latina, Seguros Protección Mutua y Seguros Azteca, S.A."

Siendo presidente de la República el General Abelardo L. Rodríguez, en mayo de 1933, entró en vigor el "Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajero", cuya fundamentación legal se encuentra sustentada en el artículo 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación, para amparar al pasajero desde el momento en que adquiere el pasaje, transportándose del lugar de origen al lugar de destino, que en caso de siniestro, pueda indemnizar a los beneficiarios o deudos.

El 1º de diciembre de 1934, asume la presidencia de la República el General Lázaro Cárdenas, el cuál, expidió las bases para la mexicanización y desarrollo del seguro en México. En este mismo año, inicia operaciones la compañía "Prevención Obrera."

"...La mexicanización del seguro en 1935 significó el fortalecimiento de las estructuras y el manejo de las compañías de seguros nacionales y las sucursales de las extranjeras, debiendo en estricta justicia, servir para aumentar los recursos nacionales..." <sup>39</sup>

El 21 de enero de 1935, se dieron a conocer tres decretos sobre seguros, estableciendo las bases de nuevos preceptos para el cálculo de primas y reservas, en el primero. <sup>40</sup>

En el segundo, reforma el artículo 26 del Reglamento de la Ley General de Sociedades de Seguros, estableciendo que las empresas, deducirán de las primas de tarifas recibidas, las que hubieren

---

<sup>38</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., pp. 126-127.

- Historia del Seguro en México, Op. cit., p. 44.

<sup>39</sup> - Historia del Seguro Marítimo en México, Op. cit., p. 126.

<sup>40</sup> - Rodríguez Sala, Jesús. Op. cit., p. 25.

recibido por concepto de reaseguro, así como las devoluciones, separando de la cantidad resultante, el porcentaje que deberán constituir las reservas de previsión.

El tercero, del 18 de marzo del mismo año, adicionaba al artículo 56 de la ley enunciada, las modalidades de disolución de las sociedades nacionales de seguros.

Lo anterior, motivó con el carácter nacionalista, el desaliento de las empresas extranjeras, obligando a muchas a salir del país y a otras a acatar los nuevos lineamientos de la nueva ley, para reforzar la economía del país.

La Ley sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones de Seguros, entraron en vigor en el mes de agosto, la primera obra del Lic. Manuel Gual Vidal, inspirada en la Ley Federal Suiza del Contrato de Seguro de 1908, la Francesa de 1930 y el Proyecto Mossa de 1931. <sup>41</sup>

Además la ley referida, tenía como propósitos fundamentales el reforzamiento de la economía interna del país, el impulso a las instituciones mexicanas de seguros, garantizar una mayor participación en el mercado asegurador y salvar los intereses de los asegurados mexicanos contra el incumplimiento de los aseguradores.

Al 31 de diciembre de 1935, se encontraban autorizadas para contratar seguros en la República Mexicana 66 sociedades: 14 mexicanas, 8 alemanas, 27 británicas, 3 francesas, 2 canadienses, 1 española, 1 italiana, 3 norteamericanas, 1 suiza y 6 de otros países. <sup>42</sup>

En la década de 1935 a 1945 se constituyeron y autorizaron las siguientes aseguradoras mexicanas: en 1936, "Aseguradora Anáhuac, La Equitativa, La Metropolitana y la Provincial"; en 1937, "El Fénix de México, La Territorial, Seguros Monterrey, Seguros de México y Aseguradora Mexicana (esta última con carácter de Nacional); en 1938, "El Agente Viajero"; en 1939, "Aseguradora del Norte". Al estallar la Segunda Guerra Mundial, las importaciones de México, se vieron suspendidas, teniendo que producir o sustituir muchos productos, satisfaciendo necesidades, mediante la reducción de gastos y captura de capitales extranjeros, para su inversión.

En 1940, siendo presidente de la República el General Manuel Avila Camacho, se constituyeron "Aseguradora de Occidente, Pacífico, Pan American de México, Monterrey, La Peninsular y Reaseguros Alianza.

---

<sup>41</sup> - El Contrato de Seguro. Op. cit., p. 35.

<sup>42</sup> - Historia del Seguro en México. Op. cit., pp. 57-66.

En agosto de éste mismo año, se fundó "La Asociación de Compañías de Seguros de Daños", agregando a los ramos de asegurabilidad los de incendio, marítimo y transportes, automóviles, diversos, responsabilidad civil, riesgos profesionales, accidentes personales, enfermedades y agrícola.

En 1941, nacen "Aseguradora Hidalgo, El Sol, La Atlántida, La Previsora, Seguros Atlas, Seguros de Puebla, Seguros La Comercial de Chihuahua y Seguros Confía." En 1942, "Seguros Oriente de México."

En 1943, se fundan "Compañía Mexicana de Seguros del Centro", se promulga la Ley del Seguro Social, en apoyo de la relación obrero-patronal, mediante la regulación y prestación de servicios de salud pública, a través de cuotas. En éste año se funda también, la "Asociación Mexicana de Medicina del Seguro, A.C.", con objeto de intercambiar experiencias con todas las compañías de seguros, en relación a la selección médica de los riesgo de seguro de vida.

En 1944, aparecen "Aseguradora Cuauhtémoc, La Azteca, La Libertad, La Oceánica, Seguros Progreso y Seguros Tepeyac." En 1945, se crean "Aseguradora de Crédito, La Concordia, La Interamericana y La Laguna." <sup>43</sup>

Fué reformada la Ley General de Instituciones de Seguros en agosto de 1936, estableciendo obligación al gobierno Federal, Distrito Federal, Estados y Territorios de la República, contratar seguros con las instituciones nacionales preferentemente o las instituciones nacionales privadas, además, que el monto de las reservas técnicas debería invertirse en obligaciones del gobierno federal.

En noviembre 13 de 1936, se promulgó el primer Reglamento de Seguro de Grupo, caracterizado por la ausencia de exámen médico en el seguro de vida. "Seguros Latinoamericana", lanzó una nueva modalidad, el Seguro Colectivo, cuyo objetivo era contratar seguros con grupos homogéneos, de personas de un mismo trabajo, ocupación, profesión o afinidad, emitiendo una póliza maestra con certificados y pólizas individuales.

En 1946, se creó "La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. (A.M.I.S.), y sufrió reformas la Ley General de Instituciones de Seguros, estableciendo el ramo de seguros de crédito, incrementos en los capitales mínimos de las aseguradoras, derecho de inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros.

---

<sup>43</sup> - Historia del Seguro en México., Op. cit., pp. 66-67.

En 1947, la intervención del gobierno en la actividad aseguradora, se dió a través de las paraestatales "Aseguradora Mexicana, S.A. y Aseguradora Hidalgo, S.A.", la primera, para asegurar los bienes patrimonio de la Nación y la segunda, para asegurar los riesgos producidos por la pérdida de la vida de los trabajadores al servicio del Estado.

La actividad aseguradora seguía en aumento, en virtud de la gran actividad comercializadora y las buenas utilidades reeditadas. De 1946 a 1953 se incorporaron al sector: 1946; "El Potosí, La Nueva Galicia, Unión Reaseguradora Mexicana y el Porvenir"; en 1950, "Alianza, La Hispano Mexicana y Seguros Chapultepec"; en 1951, "Aseguradora Reforma y la Ibero-Mexicana"; en 1952, "Aseguradora Baja California, La Californiana y la Mutualista Torreón", en 1953, "Reaseguradora Patria."

De los años de 1954 a 1972, se constituyeron, fusionaron y liquidaron las siguientes empresas: "Seguros Independencia, Aseguradora Universal por Cajeme Sociedad Mutualista, Agrícola y de Incendio, La Vanguardia es liquidada por Aseguradora Mexicana y Aseguradora Bancomer, Cosmos por la Compañía de Seguros Generales, se inician Aseguradora Banpaís, Seguros La República, Compañía Mexicana de Seguros de Crédito y Seguros del Atlántico."

En los subsecuentes años, el ramo asegurador, estuvo sometido a cambios importantes, dentro de los que se encuentra, la vigilancia de las compañías de seguros, por la Comisión Nacional de Seguros, así como, de la Dirección de Seguros y Fianzas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En su afán de regular y reglamentar a los intermediarios de seguros, el 21 de septiembre de 1955, se promulgó el "Reglamento de Agentes de las Instituciones de Seguros", y en 1956, se expedía después de una década, un nuevo Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros, sustituyendo al de 1946. En 1958 aparece la "Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A.C."

En diciembre de 1961, siendo presidente de la República el Lic. Adolfo López Mateos, fué expedida la "Ley del Seguro Agrícola, Integral y Ganadero", constituyendo una herramienta indispensable para amparar al campesino, verbigracia, contra riesgos adversos de la naturaleza, motivo por el cuál, se constituyó "Aseguradora Nacional Agrícola y Ganadera, S.A." (ANAGSA), que al igual que las aseguradoras Asemex e Hidalgo, eran denominadas con el carácter de nacionales, por pertenecer al Estado. Esta ley, fué derogada por la nueva "Ley Agraria", siendo publicada en el D.O.F., de fecha 26

---

" - Historia del Seguro en México. Op. cit., pp. 88-100.

de febrero de 1992. <sup>45</sup>

El 7 de julio de 1962, se publicó en el D.O.F., un nuevo Reglamento de Seguro de Grupo, con el fin de impulsar la venta del seguro masivamente, como medio de protección a la población, protección laboral y contraprestación de orden social. <sup>46</sup>

El 21 de noviembre de 1963, se promulgó la "Ley de Navegación y Comercio Marítimo", con objeto de regular la navegación marítima, portuaria y maniobras conexas.

En septiembre de 1964, se instituyó el Seguro del Servidor Público, mediante un seguro colectivo de vida y muerte accidental, contratado con "Aseguradora Hidalgo, S.A.", igualmente, se implantó un seguro colectivo de vida e incendio, a los adjudicados a las casas de interés social del Fondo de Vivienda (FOVI).

En 1969, siendo presidente de la República el Lic. Gustavo Díaz Ordaz, se estableció como seguro obligatorio, el de vida con cuenta de ahorro, para edades de 18 a 55 años.

El 29 de diciembre de 1970, siendo entonces presidente de la República el Lic. Luis Echeverría Alvarez, decretó la sustitución de Comisión Nacional de Seguros por "Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, expidiendo su reglamento el 10 de agosto de 1971, y cuyo fin principal, fué el de unificar las labores de inspección y vigilancia de las instituciones de crédito, sus organizaciones auxiliares y de seguros. <sup>47</sup>

En 1972, las empresas aseguradoras solicitaron a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, autorización para constituirse en grupos financieros, ésta a su vez, la turnó a la S.H.C.P., y mediante circular n° S-298, de fecha 24 de julio de 1972, señalaba:

"...Se podrá autorizar a las compañías de seguros a ostentarse ante el público con el carácter de grupo, así como publicar estados de contabilidad consolidados, si se ajustan a lo dispuesto en el artículo 99 bis de la Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares..." <sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> - Diario Oficial de la Federación. febrero 26, 1992.  
- Historia del Seguro en México. Op. cit., pp. 105.

<sup>46</sup> - Ibíd., julio 07, 1962.

<sup>47</sup> - A.M.I.S. Compilación de Leyes sobre Seguros Privados, México, 1986, pp. 157-163 A y ss.

<sup>48</sup> - Historia del Seguro en México. Op. cit., p. 109.

El día 28 de julio de 1976, se publicó en el D.O.F., el "Reglamento de Tránsito del Distrito Federal", el cual en el artículo 7 frac.IV, exige para el registro de vehículos, ante la Dirección General de Policía y Tránsito, la exhibición de una póliza de seguro sobre vehículos, que cubra la responsabilidad civil de accidentes de tránsito, la cual a la fecha no es todavía aplicada.

A finales de 1977, el mercado asegurador mexicano, llegó a contar con un índice muy alto de compañías aseguradoras, así como dos reaseguradoras, en tanto que las primeras llegaron a sumar 59, conformándose de la siguiente manera: 1 agrícola, integral y ganadero, 6 mutualistas, 2 instituciones nacionales, 1 mixta y 46 privadas, de ellas, 29 operaban el ramo de vida, 30 accidentes y enfermedades, 34 responsabilidad civil, 37 marítimo y transporte, 49 incendio, 12 agrícola, 39 automóviles, 33 crédito y 35 diversos.<sup>49</sup>

El 29 de diciembre de 1980, se publicó en el D.O.F., la "Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino", cuyo objetivo fundamental era brindar apoyo al desarrollo productivo del campo y ganado, mediante el otorgamiento de seguros que respalden los imponderables, así como, los riesgos conexos que se puedan producir. La asegurabilidad, estuvo a cargo de la Aseguradora Nacional Agrícola y Ganadera (ANAGSA).<sup>50</sup>

En enero de 1981, el presidente de la República Lic. José López Portillo, facultó a la Secretaría de Programación y Presupuesto, así como al Departamento del Distrito Federal, a contratar para sus trabajadores un seguro colectivo de retiro. En éste mismo año, fueron reformadas algunas disposiciones de la Ley General de Instituciones de Seguros, procurando adecuar la legislación al progreso de la mexicanización del seguro, suprimiendo sucursales de compañías extranjeras y previa autorización de S.H.C.P., la organización y funcionamiento de las instituciones o mutualistas de seguros, como sociedades anónimas de capital fijo, de acuerdo a las disposiciones de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

El 24 de Septiembre de 1981, se publicó en el D.O.F., el "Reglamento de Agentes de Seguros", cuyo objeto era el de establecer nuevas bases para definir las funciones de los agentes de seguros, su naturaleza y sus relaciones con las instituciones y el público. Además, de que el desarrollo de la actividad aseguradora requiere de disposiciones aplicables, para procurar mecanismos efectivos en la protección de personas y capitales,

---

<sup>49</sup> - *Ibíd.*, p. 111.

<sup>50</sup> - Diario Oficial de la Federación, diciembre 29, 1980.

instrumentos eficaces y adecuados que permitan regular y orientar, el proceso de contratación y de asesoramiento que realicen los agentes de seguros. <sup>51</sup>

El 29 de junio de 1982, siendo presidente de la República el Lic. Miguel de la Madrid Hurtado, entró en vigor el "Reglamento de la Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino."

En mayo de 1983, se dieron a conocer las Reglas para Operaciones de Seguro y Reaseguro de Vida en moneda extranjera, mediante circulares de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros Nos: S-422 y S-426, en virtud de la pérdida adquisitiva del peso ante el dólar, obligando a los inversionistas nacionales a procurar dar más rendimiento a su dinero, previa devaluación del peso mexicano. La situación financiera en este entonces era demasiado incierta, por dos factores principales: el primero, la disposición del Estado con los inversionistas bancarios, cuyas cuentas en dólares, se vieron afectadas al ser confiscadas por el gobierno y pagadas al precio de su conveniencia. Por la otra, la privatización de la Banca Nacional, motivando así la desaparición de los grupos financieros establecidos en ése entonces. Esto orilló a desconfiar más a los inversionistas, que se vieron obligados a sacar del país grandes capitales, para no volver a tener nuevos reveses.

El 6 de octubre de 1983, se constituyó la "Asociación de Intermediarios de Reaseguro." En diciembre, se reformó nuevamente la Ley General de Instituciones de Seguros, con el fin de ampliar la protección e intereses, servicios, conciliación y arbitraje de los aseguradores y asegurados en caso de controversia.

En 1984, expidió la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, circular No. S-435, establece que en todos los contratos de seguros en moneda nacional, como forma obligatoria, las aseguradoras deberán verse penalizadas en caso de incurrir en mora, cuando hayan sobrepasado el límite de pago, ante una reclamación de un asegurado y esta sea procedente.

En 1985, se expidió el Reglamento del Registro General de Reaseguradoras extranjeras, con la finalidad de que las reaseguradoras mexicanas cedan los excedentes de sus riesgos a empresas debidamente registradas y de comprobada solvencia ante las siniestralidades. En ese mismo año se hace una reforma al artículo 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación, estableciendo que las disposiciones y procedimientos administrativos obligatorios a que deben sujetarse los concesionarios, permisionarios o autorizados del Servicio Público Federal, de transporte de pasajeros y servicios turísticos de

---

<sup>51</sup>

transporte, así como las entidades de la Administración Pública Federal, deberán responder de los daños que se ocasione a los usuarios o viajeros o a su equipaje.

El 1º de julio, surgió la "Asociación de Financieros y Administradores de Instituciones de Seguros, A.C. (AFASA)", y en noviembre, la "Asociación Mexicana de Ejecutivos de Sistemas de Seguros (AMESIS)".

Los días 19 y 20 de septiembre de 1985, sufrimos en la Ciudad de México, Distrito Federal, así como en otros Estados de la República Mexicana, dos macrosismos de 7.5 y 6.5 grados respectivamente, en la escala de Richter, ocasionando un cataclismo sin precedencia en la historia de nuestra Nación, por la enorme pérdida de vidas humanas, así como de incalculables daños materiales, viéndonos en la necesidad de aceptar ayuda del exterior, como muestra de solidaridad y fraternidad ante nuestro dolor. Las cifras a ciencia cierta, no tienen precedente, pese a las estadísticas vertidas. En el ámbito asegurador, las reclamaciones fueron sobre 7,000, equivalente a indemnizaciones del orden de cien mil millones de pesos, aproximadamente.

México, sufrió repercusiones económicas, enfrentando pérdidas cuantiosas en la vivienda, el trabajo, el comercio, la industria, pero la peor, la irreparable pérdida de vidas humanas de nuestros compatriotas y extranjeros, aplicando para tal efecto el gobierno mexicano, el Plan DN3, plan de emergencias llevado a cabo por el ejército ante contingencias y desastres, como la acaecida.

"...En 1985, las aseguradoras mexicanas pagaron alrededor de 250 millones de dólares en indemnizaciones por daños en propiedades, de los cuales, las reaseguradoras extranjeras contribuyeron con un 97%, por lo que las compañías de seguros nacionales, pudieron salir bien libradas de la catástrofe y siguieron operando como de costumbre..."<sup>52</sup>

Otro gran desastre nacional se presentó del 14 al 17 de septiembre de 1988, el "huracán Gilberto", devastando las costas del Caribe y el Golfo de México, perjudicando los Estados de Quintana Roo, Yucatán, Campeche, Tamaulipas, Coahuila y Nuevo León, arrasando personas, bienes muebles e inmuebles, ganado, caminos, siembras y muchos otros bienes más. En este segundo cataclismo, las aseguradoras tuvieron que indemnizar los daños, sobre el orden de los doscientos sesenta mil millones de pesos, dos veces y media más que el fenómeno sísmológico de 1985.

---

<sup>52</sup> - Ediciones Especiales. Excelsior, junio 29, 1992, p. 5.

Cabe mencionar que en el transcurso de trece años, los mexicanos hemos sufrido cuatro siniestros de gran magnitud:

1.- En 1979, en San Juanico, Estado de México, explotaron varias esferas de gas, ocasionando daños considerables a personas por muerte, lesiones y quemaduras, así como incendios, pérdida de bienes materiales y animales. La masa de fuego era tal que podía apreciarse a kilómetros de distancia. 2.- Los sismos del 19 y 20 de septiembre, ocasionando cuantiosas pérdidas de vidas y bienes materiales, saliendo afectada principalmente la Ciudad de México, D.F., Estado de México, Michoacán, Jalisco y Guerrero. 3.- El huracán Gilberto señalado en el párrafo anterior y 4.- La explosión del 22 de abril de 1992, en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, en el Sector Reforma, que súbitamente mató muchas personas y destruyó bienes muebles e inmuebles, por la explosión derivada de las fugas de gases y gasolina. Para mayor información y abundamiento del siniestro se puede ver el ejemplo presentado en las conclusiones del capítulo VI. Es importante por ello, prever con oportunidad, los riesgos provocados por la naturaleza, como por el hombre mismo. "Es mejor prevenir, que remediar o lamentar."

En 1989, siendo presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos el Lic. Carlos Salinas de Gortari, se promulgan una serie de reformas sustanciales, dentro de las que destacan las siguientes: Se modifica la razón social de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), el 3 de enero de 1990, se publicó en el D.O.F., el decreto por el cual, se reforma, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones de Seguros, modificándola a quedar por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.<sup>53</sup>

En septiembre de 1990, el gobierno federal, expide un acuerdo que establece los principios fundamentales de la desincorporación y privatización bancaria, misma que se adjudica a 18 grupos de inversionistas, los cuales a su vez, están emprendiendo grupos financieros, con servicios múltiples, tales como: Almacenadora, Arrendadora Financiera, Aseguradora, Banca, Casa de Bolsa, Casa de Cambio, Factoraje Financiero, Fianzas y algunos otros más.

Lo anterior, con objeto de que el Estado no continúe cargando el peso y vicios de empresas no prioritarias, sino que a través de su venta a los particulares, podrán hacerlas más productivas y rentables, reforzando la economía del país, preparándose para nuevos retos nacionales e internacionales.

El 14 de enero de 1991, se publica en el D.O.F., el "Reglamento Interior de la Comisión Nacional Bancaria, el Reglamento Interior de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y el Reglamento

<sup>53</sup>

Interior de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en materia de Inspección, Vigilancia y Contabilidad", separando las actividades de la Banca, Aseguradoras y Afianzadoras. <sup>54</sup>

El 14 de noviembre de 1991, aparece publicado en el D.O.F., la renovación de la inscripción de las reaseguradoras internacionales autorizadas por la S.H.C.P., para poder operar en la República Mexicana. <sup>55</sup>

Del 19 al 22 de noviembre de 1991, participé en el II Congreso Ibero-Latinoamericano de Derecho de los Seguros, intitulado "Seguro, Derecho y Modernidad." En el evento participaron delegaciones de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, El Salvador, España, Panamá, Venezuela y principalmente México como país sede y anfitrión.

En el congreso se tocaron temas de actualidad y trascendencia del sector asegurador, destacando: La Naturaleza Jurídica y Efectos de la Póliza, a cargo de la Delegación Salvadoreña, por su ponente Dr. Alejandro Gómez Vides; El Perfeccionamiento del Contrato de Seguro, a cargo de la Delegación Argentina, presidida por el Profr. y Dr. Juan Carlos Félix Morandi, Presidente de la Asociación Internacional de Derecho de los Seguros (AIDA); Regulación del Contrato de Reaseguro, impartida por el Lic. Jesús Romero Salas, representante de la Delegación Mexicana; La Desregulación de la Operación de Seguros, correspondiendo a la Delegación Chilena, por medio del Lic. Jaime Ríos Gómez-Lobos; El Seguro y los Grupos Financieros, a cargo de la Delegación Venezolana, presentada por Konrad Firgau; El Derecho de Seguros en la Comunidad Económica Europea, correspondió a la Delegación Española, mediante la presentación del Profr. y Dr. Fernando Sánchez Calero; El Seguro y el Libre Comercio, correspondió a la Delegación Mexicana, cuya ponencia estuvo a cargo del jurista Arturo Díaz Bravo; por último, Los

Conflictos Bélicos y el Seguro en el Derecho Comparado, correspondió a la Delegación Colombiana, por medio del Lic. Carlos Jaramillo J.

Se expusieron temas fundamentales, que permitieron hacer un análisis del sector asegurador en los países ibero-latinoamericanos, para puntualizar sus convergencias y divergencias, a fin de alcanzar puntos en común, mediante soluciones viables que alcancen abatir las problemáticas en el Derecho del Seguro.

---

<sup>54</sup> - Diario Oficial de la Federación. Op. cit., enero 14, 1991.

<sup>55</sup> - Ibid, noviembre 14, 1991.

El resultado determinó que falta mucho camino por andar, debiéndose promover y desarrollar la actividad aseguradora, así como la necesidad de actualizar las legislaciones de los países, para hacer un frente común a las situaciones poco claras e inciertas en el Derecho de los seguros, además de impulsar y encontrar mejores alternativas a los problemas cotidianos, ofreciendo seguridad, tranquilidad y bienestar en la comunidad nacional e internacional.

Los días 16 y 17 de junio de 1992, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C., con objeto de orientar la formación aseguradora, otorgar servicios de prevención, recuperación investigación, asesoría y apoyos diversos a sus agremiados, organizó la Tercera Convención Nacional de Aseguradores, en la Ciudad de México, Distrito Federal, cuyo lema fué: "Eficacia: Reto del Cambio", su propósito, organizar, analizar y resolver los retos del mercado asegurador mexicano, previniendo el futuro, así como los retos ante el Tratado de Libre Comercio entre Canadá, Estados Unidos y México (Murroney, Bush, Salinas.)

Ahora bien, hasta aquí, se ha contemplado un panorama bastante interesante del seguro, por el marco histórico, social, político y económico que representa ante la comunidad. La evolución y desarrollo de las necesidades humanas ha motivado al hombre a dar pasos muy avanzados, pero también, paralelamente ha sido adverso, ante la incertidumbre y desolación de las guerras, las enfermedades incurables como ahora el SIDA, los cataclismos, el hambre, la anarquía, etc., que subyugan a las mayorías a la pobreza y depredación humana.

Es urgente que la humanidad se de cuenta de la imperiosa necesidad de buscar el cambio, donde se pueda vivir en un clima de civilidad, de armonía, de positivismo y construcción de alternativas que nos permitan adecuarnos a las necesidades del mundo actual, siendo productivos en nuestras actividades, que nos permita ser más competentes y poder satisfacer la demanda de necesidades de los mercados comerciales nacional y extranjero, elevando el nivel de vida de los trabajadores, social, económico, cultural y político, para encontrar la paz y seguridad social anheladas, pero utópicas.

Gracias a la historia, se ha podido conocer los sucesos y acontecimientos que dieron origen y desarrollo, estancamiento o muerte a las sociedades y culturas, sus costumbres y tradiciones de la vida cotidiana, a fin de procurar obtener, y en especial en relación al seguro, seguridad y bienestar general para todos los habitantes del Globo Terráqueo.



HACIENDA



BANCO DE MEXICO

**CNSF**

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS



AMIS

asociación mexicana de instituciones de seguros

**A** SEGUROS AMERICA



ASEMEX  
SEGUROS Y FIANZAS MEXICANA S.A.



**SEGUMEX**  
Seguros de México, S.A.

SEGUROS LA COMERCIAL



Grupo Nacional Provincial



seguros



seguros interamericana independencia sa



SEGUROS MONTERREY



seguros azteca s.a.



SEGUROS EQUITATIVA, S. A.



Reinmex

Intermediario de Resseguro



Grupo Financiero  
**PROBURSA**



**Seguros Tepeyac** S.A.

## C A P I T U L O    I I

### 2).- LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS Y SU LEGISLACION EN MEXICO.

Para comprender el desarrollo y formación de las instituciones de seguros a lo largo de nuestra historia, es eminentemente imperativo y concatenante conocer de sus atribuciones legislativas, a fin de poder regular las normas de asegurabilidad en la medida de la experiencia y evolución de las necesidades de la comunidad.

#### 2.1.- Las Instituciones de Seguros.

A lo largo del primer capítulo, se ha contemplado el desarrollo de las instituciones mexicanas, así como su evolución, por lo que en este capítulo se hablará de las vigentes, destacando principalmente las siguientes:

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.), es la dependencia del Ejecutivo Federal a cargo de la Dirección General de Seguros y Fianzas, facultada para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos, lo relacionado con los preceptos establecidos en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (L.G.I.S.M.S), considerando la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (C.N.S.F.), el Banco de México (B.M.) o de algún otro organismo o dependencia, en razón de la naturaleza de los casos que lo ameriten. Además podrá adoptar las medidas relativas a la creación y funcionamiento de las Instituciones Nacionales de Seguros, procurando también el desarrollo equilibrado del sistema asegurador, así como de una sana competencia.

El fundamento legal, se encuentra contemplando en el artículo 2° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en las disposiciones generales.

El Banco de México (B.M.), es el órgano del Estado creado por decreto presidencial de 25 de Agosto de 1925, siendo Presidente de la República Plutarco Elías Calles, cuyo objetivo fundamental es la emisión de billetes y moneda, la regulación de la circulación monetaria, cambios sobre el exterior, fijación de las tasas de interés, asesor de las instituciones oficiales, entre otras más.

Su fundamento legal, se encuentra articulado en el párrafo segundo del artículo 2° de la ley invocada, al establecer:

"...podrá solicitar cuando así lo estime conveniente la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Banco de México o de algún otro organismo o dependencia en razón de la naturaleza de los casos que lo ameriten..."

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (C.N.S.F.), es el órgano desconcentrado de la S.H.C.P., encargado de la regulación, inspección y vigilancia de los sectores asegurador y afianzador, reformada y adicionada, mediante decreto publicado en el D. O. F., por el Presidente Carlos Salinas de Gortari, de fecha 3 de Enero de 1990.

Su fundamento legal, se encuentra contemplado en el Reglamento Interior de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, publicado en el D. O. F., de fecha 14 de Enero de 1991, que reza:

"...Artículo 1º.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, como órgano desconcentrado de la S.H.C.P., ejercerá las facultades y atribuciones que le confieren la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, así como otras leyes, reglamentos y disposiciones administrativas aplicables en relación con las funciones de inspección, vigilancia y supervisión de las instituciones, sociedades, personas y empresas a que dichas leyes se refieren, así como del desarrollo de los sectores y actividades asegurador y afianzador del país y para su ejercicio tendrá autonomía y facultades ejecutivas en los términos de dichos ordenamientos ..."<sup>56</sup>

Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (A.M.I.S.), es la organización que agrupa e integra a todas las compañías mexicanas de seguros, con objeto de promover el desarrollo, formación, otorgar servicios de prevención, recuperación, investigación, asesoría y apoyos diversos a sus asociados en aspectos técnicos, sociales y legales.

Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A.C. (A.M.A.S.F.A.C.), es el organismo creado para promover la capacitación y formación profesional de los agentes de seguros y fianzas; además coordina actividades, información y gestión de sus agremiados ante instituciones de seguros y con el Estado, en aspectos técnicos y legales.

Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C. (I.M.E.S.F.A.C.), es un entidad creada para capacitar a todas las personas interesadas en la actividad aseguradora. Imparte la

---

<sup>56</sup> - Op. cit., enero 14, 1991, p. 31.  
- C.N.B.S., Ley General de Instituciones y Mutualistas de Seguros, 1990, art. 108, pp. 74 y 88.  
- Rodríguez Sala, Jesús. Op. cit., p. 29.

carrera de Técnico en Seguros, así como la Maestría en Seguros para el personal con estudios a nivel profesional, con reconocimiento y validez oficial.

Asociación Mexicana de Actuarios, A.C. (A.M.A.A.C.), es la agrupación que reúne a los egresados de la carrera de Actuaría, funcionarios de las instituciones de seguros, agentes, profesionistas independientes, etc. Su objetivo es mantener actualizados a los profesionistas del ramo, por medio de seminarios, conferencia, cursos y eventos.

Asociación Mexicana de Ingenieros en Seguros, A.C. (A.M.I.S.A.C.), este organismo agrupa a funcionarios de las compañías de seguros, reaseguro, corredores de seguros, funcionarios del sector comercial e industrial con relación a la ingeniería de seguros, para el intercambio de experiencias, capacitación y actualización profesional.

Asociación de Funcionarios Financieros y Administradores del Sector Asegurador, A.C. (A.F.F.A.S.A.A.C.), este grupo reúne a los ejecutivos que laboran en las áreas administrativas y financieras de las compañías de seguros, con objeto de intercambiar experiencias, intercambiar criterios, capacitar y desarrollar al personal mediante cursos y seminarios de interés.

Intermediarios Mexicanos de Reaseguro, A.C. (I.M.R.A.C.), esta agrupación reúne a los corredores de reaseguro que operan en el mercado, con el objeto de intercambiar experiencias, unificar criterios y promover la capacitación y actualización de sus funcionarios.

Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros, A.C. (A.M.A.S.A.C.), en esta asociación se integran funcionarios que laboran en los despachos de ajustadores independientes, con objeto de promover la capacitación y desarrollo profesional de los ajustadores de siniestros de seguros, así como intercambiar experiencia y unificar criterios en sus actividades de avalúos, ajustes de siniestros y peritajes.

Instituto Mexicano de Administradores de Riesgos, A.C. (I.M.A.R.A.C.), este instituto reúne a los representantes más importantes de los sectores industrial, comercial y servicios, para promover la aplicación de la técnica de aplicación de riesgos, mediante la organización de cursos, seminarios, conferencias, mesas redondas de trabajo.

Asociación Mexicana de Derecho de los Seguros, A.C. (A.M.D.S.A.C.), esta asociación agrupa a los profesionales en derecho, y cuyo objetivo fundamental es el análisis, estudio, actualización y adecuación del derecho de seguros con objeto de desarrollar y mejorar el sector a las necesidades vigentes, de las instituciones gubernamentales y privadas, para obtener mejores

resultados de operatividad y abatir problemas sociales y económicos que demanda la comunidad.

La labor del Abogado en el medio asegurador es vital, en virtud, de que las relaciones entre aseguradores, asegurados y autoridades de la materia exigen ser actualizados y modernizados, adecuando la norma para que pueda ser legible y de fácil entendimiento, en pro del desarrollo asegurador mismo. Es decir, si el derecho nos permite conocer con sencillez la norma promulgada por el legislador, el interlocutor de la misma, entenderá más fácilmente el espíritu de la interpretación de la Ley, empero, si esta es oscura o poco entendible, puede repercutir en el ánimo y relación de las partes involucradas. La justicia y la equidad, son armas fundamentales para el buen desarrollo y equilibrio de las partes (asegurador-asegurado) que en el seguro intervienen.

Las principales compañías de seguros afiliadas a la A.M.I.S., son:

- 1.- Aba Seguros, S.A.
- 2.- Anglo Mexicana de Seguros, S.A.
- 3.- Aseguradora Cuauhtémoc, S.A.
- 4.- Aseguradora Hidalgo, S.A.
- 5.- Aseguradora Mexicana, S.A.
- 6.- Aseguradora Obrera, S.A.
- 7.- Aseguradora Universal, S.A.
- 8.- Compañía Mexicana de Seguros de Crédito, S.A.
- 9.- Compañía de Seguros Veracruzana, S.A.
- 10.- Compañía de Seguros Metropolitana, S.A.
- 11.- Compañía General de Seguros La Peninsular, S.A.
- 12.- General de Seguros, S.A.
- 13.- Grupo Nacional Provincial, S.A.
- 14.- Oriente de Mexico, Cía. Mexicana de Seguros, S.A.
- 15.- Reaseguradora Alianza, S.A.
- 16.- Reaseguradora Patria, S.A.
- 17.- Seguros América, S.A.
- 18.- Seguros Atlántida Multiba, S.A.
- 19.- Seguros Atlas, S.A.
- 20.- Seguros Azteca, S.A.
- 21.- Seguros de México, S.A.
- 22.- Seguros del Centro, S.A.
- 23.- Seguros Cigna, S.A.
- 24.- Seguros Constitución, S.A.
- 25.- Seguros Chapultepec, S.A.
- 26.- Seguros El Potosí, S.A.
- 27.- Seguros Equitativa, S.A.
- 28.- Seguros Génesis, S.A.

- 29.- Seguros La Comercial, S.A.
- 30.- Seguros La Comercial de Chihuahua, S.A.
- 31.- Seguros La Continental, S.A.
- 32.- Seguros La Latinoamericana, S.A.
- 33.- Seguros La República, S.A.
- 34.- Seguros La Territorial, S.A.
- 35.- Seguros Monterrey, S.A.
- 36.- Seguros Olmecca, S.A.
- 37.- Seguros Protección Mutua, S.A.
- 38.- Seguros Interamericana, S.A.
- 39.- Seguros Tepeyac, S.A.

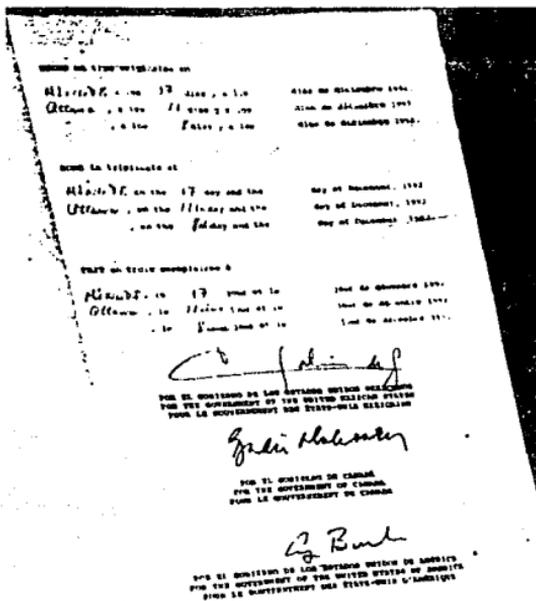
Con la nueva configuración del mercado financiero mexicano, a estas fechas se han estado organizando grupos financieros, los cuales proporcionan poliservicios, tales como almacenadora, arrendamiento financiero, aseguradora, banca, casa de bolsa, casa de cambio, factoraje financiero, fianzas, y otros servicios más para estar a la vanguardia en el mercado nacional e internacional, considerando por ello acertado el cambio.



## Tratado de Libre Comercio

### FIRMA DEL TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En la residencia oficial de Los Pinos, se llevó a cabo el pasado 17 de diciembre, la firma del Tratado de Libre Comercio celebrado entre México, Estados Unidos y Canadá.



FOREIGN PARTICIPATION

DATE	TARGET COMPANY	ACQUIRING COMPANY	COUNTRY	% FORG
	Seguros La Comercial	U.S. Pular Intl	USA	
12/29/87	Seguros Tepeyac	Corporacion Mapfre (Spain) (Mapfre Mutualidad)	Spain	49.0%
8/03/90	Seguros La Republica	Comercial Union Assur Co PLC	England	43.0%
	Aseguradora Cituabtemoc	Allianz (US based)	Germany	15.0%
		Riunione Adriatica de Sicurtà	Italian	34.0%
		Don Gerhart Reuss Cherniavsky	Germany	1.0%
	Seguros Peninsula	Cigna Corp	USA	
	Grupo Acoresa	Sedgwick James (UK)	England	
	Seguros America	Assicurazioni Generali (Italy)	Italy	
	Seguros Santander	Met Life Insurance Co.	USA	24.5%
		Cerit, Sa, Seguros (Spanish)	Spain	49.0%
	Cominsa and other	CHUBBI	USA	35.0%
12/31/91	Seguros Progreso SA	Cigna Corp	USA	
03/03/92	Seguros Monterrey SA (Valores de Monterrey SA)	Actna International Inc (Actna Life & Casualty)	USA	
	Anglo Mex	Assicurazioni Generali	Italy	49.0%
	Interamericana	Amer. International Reins. Co Ltd	USA	49.0%
	Territorial	A.G.P. Int. S.A. (French)	France	32.0%
	Cigna	Cigna International Ind Ltd	USA	49.0%

5/92 Chapultepec

Zurich

USA

## **2.2.- Su Legislación en México.**

A lo largo de la historia de México, en el primer capítulo, se contemplan las diversas autoridades y legislaciones que han creado, modificado o derogado las normas aplicables a el contrato de seguro y sus instituciones.

Tal es el caso del Código de Comercio, promulgado por el General Porfirio Díaz en el año de 1889, y en vigor hasta el año de 1890, el cual en el título séptimo de comercio, de los contratos de seguros, derogado por el artículo 196, de la Ley sobre el Contrato de Seguro, publicado en el D.O.F., de fecha 31 de agosto de 1935 a iniciativa del General Lázaro Cárdenas.

El Contrato de Seguro se abordará en el siguiente capítulo, mientras que en este, nos introduciremos en la "Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", reformada, adicionada y derogada en diversas disposiciones de dicha ley, publicada en el D.O.F., del día 3 de enero de 1990, y de la que se contemplarán cuatro aspectos fundamentales: 1. la organización, 2. el funcionamiento, 3. las disposiciones generales y 4. los procedimientos en las instituciones de seguros.

### **2.2.1.- Organización y comportamiento ante el Tratado de Libre Comercio.**

Las empresas de seguros en México, pueden organizarse para operar bajo dos formas: 1. como Sociedades Anónimas y 2. como Sociedades Mutualistas, las que estarán sujetas a las disposiciones de la ley de la materia enunciada.

La función que cumplen las empresas de seguros ante la sociedad, juega un papel muy importante en el aspecto económico, alrededor del 2% del Producto Interno Bruto (P.I.B.), es producido por el sector asegurador, ofrece más de 20,000 empleos directos, 22,000 agentes de seguros cuentan con cédula definitiva (entre ellos el que suscribe), 18,000 agentes de seguros con cédula provisional, es decir, poco más de 60,000 empleos directos o de intermediación generados por este medio.

Por otro lado, satisface complementariamente con las instituciones de salud pública, beneficios derivados de los planes de seguros de vida, accidentes y enfermedades y gastos médicos de manera individual o colectiva para ofrecer cobertura adicionales a las que se pueden adquirir para los trabajadores, mediante leyes o

normas establecidas en las diversas legislaciones laborales o de salud, puesto que estas alternativas permiten a los asegurados acudir a hospitales, clínicas o centros de salud de su agrado o confianza, en tanto que los servicios oficiales tienen que suministrarse en lugares determinados.

Además, la generación de empleos indirectos con empresas, profesionistas y particulares, genera producción y productividad, que en la medida de su desarrollo, más beneficios conllevará a los mexicanos.

Por lo anteriormente expuesto, es importante conocer las bases de su organización, ya que las instituciones de seguros se rigen por leyes propias y deberán ser constituidas como sociedades anónimas de capital fijo, tal como lo establece la Ley General de Sociedades Mercantiles y en particular los requisitos siguientes:

I.- Deberán contar un capital mínimo pagado por cada operación o ramo autorizado, en cual fijará la S.H.C.P., el primer trimestre de cada año, que para 1992 fué: <sup>58</sup>

"...Acuerdo por el que se establece el capital mínimo pagado que las instituciones de seguros deben afectar para cada operación o ramo.

SEGUNDO.- El capital mínimo pagado con el que deberán de contar las instituciones de seguros por cada operación o ramo que se les haya facultado practicar, se fija..."

OPERACION	R A M O S	M O N T O
Vida		\$3,700'000,000.
Acc. y Enfermedades		900'000,000.
Daños	Uno	2,800'000,000.
	Dos	3,700'000,000.
	Tres ó más	4,600'000,000.
Reafianzamiento		3,250'000,000.

II.- Al señalar que en ningún momento podrán participar en el capital de las instituciones los gobiernos o dependencias oficiales o extranjeras, ni entidades financieras del exterior, así como interpósitas personas, es con el ánimo de que no existan controversias de carácter financiero que conlleve a problemas de carácter político y belicoso en su caso. Pero, refiere a la S.H.C.P., la facultad discrecional para poder autorizarlo, mediante la intransmisibilidad de la misma, y el sometimiento de

---

<sup>58</sup> - D.O.F. Op. cit., marzo 26, 1992.

no invocar a la protección de sus gobiernos (Cláusula Calvo), respecto de interés o participación social de una institución aseguradora. Actualmente este concepto deberá modificarse, en virtud, de que la demanda de nuevas necesidades de los mercados regionales, como el caso del Tratado de Libre Comercio entre Canadá, Estados Unidos y México, deberán ajustar nuevos lineamientos, que permitan sujetar este tratado a puntos de convergencia común, pero no supeditado a la política de un solo país, contraviniendo los intereses y constituciones de los Estados signatarios, además, de ofrecer un reglamento de leyes suplementarias o complementarias nacional o de Derecho Internacional.

Es conveniente establecer reglas del juego, adecuadas a las necesidades y posibilidades de cada uno de los países, que permita desarrollar y penetrar en los mercados de manera equitativa, armónica y con pluralidad jurídica, amén, de no caer en circunstancias adversas a las naciones, sino que permitan mejorar y ampliar sustancialmente las relaciones entre estos pueblos y a su vez, con otros más.

En las conclusiones de este capítulo, se establecen las nuevas reglas del juego ante el Tratado de Libre Comercio.

Es impredecible en el mercado asegurador, adelantar cual será su comportamiento real, pero, deberá considerarse por los negociadores y por los Poderes de la Unión, los mecanismos y técnicas que permitan gradualmente la igualdad de circunstancias y balanza de mercado, sin lesionar los intereses de los nacionales, exponiendo incluso la Soberanía Nacional, la fuerza de Trabajo, los recursos materiales y humanos de los mexicanos, sino que deberán prevenir su ajuste paulatino, para llegar a obtener resultados satisfactorios en toda la extensión de la cartera o portafolios de negocios previsto por las partes.

III.- Las Instituciones de Crédito, Sociedades Mutualistas, Casas de Bolsa, Organizaciones Auxiliares de Crédito, Sociedades Operadoras de Sociedades de Inversión y Casas de Cambio, no podrán participar en el capital pagado.

En cuanto a las acciones, ninguna persona física o moral podrá ser propietaria de más del 15% del capital pagado, excepto:

- a).- La Administración Pública Federal, como es el caso de las Instituciones Nacionales de Seguros.
- b).- Las Sociedades Propietarias de una institución de seguros, siempre y cuando no sean propietarias de más de una institución de seguros; y en su caso cuando entre en vigor el Tratado de Libre Comercio, los que en éste se señalen.

IV.- Para participar en las asambleas de accionistas de las

instituciones de seguros, se requiere:

- a).- Manifiestar por escrito el carácter con el que ocurre, es decir, accionista, mandatario, comisionista, otro.
- b).- Manifiestar por escrito los nombre(s) a quien pertenezcan las acciones, así como el número.
- c).- En su caso, exhibir certificado.

V.- En cuanto a su duración, podrá ser indefinida, pero no inferior a 30 años.

VI.- El domicilio social deberá establecerse dentro de la República Mexicana.

VII.- Se deberá hacer una asamblea general ordinaria cada año, siempre y cuando los socios, representen cuando menos 10% del capital pagado, podrán convocar a la asamblea extraordinaria, tomando decisiones con el 80% de la mayoría del capital pagado.

VIII.- Deberán estar constituidos en consejo de administración y sus administradores no podrán ser menores de cinco.

IX.- De las utilidades, separarán cuando menos 10%, para constituir un fondo de reserva, hasta cubrir el 75% del capital pagado.

X.- Las modificaciones a la escritura constitutiva, deberán ser aprobadas por la S.H.C.P., e insertadas en el Registro Público de Comercio.

XI.- La fusión de aseguradoras, deberá centrarse en lo previsto en el artículo 66 de la ley. En tanto que la disolución y liquidación de las sociedades de seguros, se deberá contemplar en el título IV de la misma.

En relación a las disposiciones del artículo 29 bis, señala que las instituciones de seguros no podrán utilizar denominaciones iguales o semejantes, ni ostentarse como grupos financieros, salvo, que estén integrados con almacenes generales de depósito, arrendadoras financieras, casas de bolsa, casas de cambio, empresas de factoraje financiero, instituciones de fianzas, instituciones de seguros, sociedades operadoras de sociedades de inversión.

A partir de la nueva privatización de la banca, los inversionistas de grandes grupos, han resuelto de nueva cuenta constituirse en grupos financieros más consolidados, en virtud de que ante los retos futuros, puedan ser más competitivos, proporcionando multi-servicios que satisfagan ampliamente las necesidades de los

consumidores, aunque la ley establece como mínimo tres de estos.

Considero que ha sido una buena medida, para desarrollar en su conjunto los servicios financieros, puesto que ofrecerán mejores alternativas a los usuarios, permitiéndoles realizar sus operaciones en un solo centro, en lugar que tengan que desplazarse a otros más, ocasionando pérdidas de tiempo, siendo necesario agilizar las operaciones financieras para obtener mejores alternativas de mercado, que hoy en día, con la avanzada Revolución Tecnológica brinda y permite estar a la vanguardia.<sup>59</sup>

La Sociedad Controladora, es otro aspecto importante, deberá contar por lo menos con el 51% de las acciones de capital pagado, para hacerse acreedor a voto, en tanto que ninguna persona física o moral, podrá adquirir el control de más del 25% del capital de ésta. También considera que no podrán participar en su capital, gobiernos o dependencias oficiales extranjeros, instituciones de crédito, personas morales mexicanas, salvo que sean autorizadas por S.H.C.P. Este concepto se modificará con el Tratado de Libre Comercio.

El precepto legal para la organización y funcionamiento de las instituciones o sociedades mutualistas, lo encontraremos en el artículo 5 de la L.G.I.S.M.S., puesto que será requisito, que éstas estén debidamente autorizadas por la S.H.C.P.

La realización de su objeto social, deberá llevarse a cabo por medio de uno o más funcionarios, quienes deberán ser responsables de sus actos. La C.N.S.F., podrá acordar la suspensión o remoción de los miembros del consejo de administración, comisarios, directores, gerentes y funcionarios que puedan exponer a la institución, consultando con la S.H.C.P., previa audiencia se oirá al inculpaado y representante de la institución, la cuál podrá ser revocada, modificada o confirmada.

Los comisarios de las instituciones de seguros no podrán ser directores o gerentes generales, miembros de administración, funcionarios o empleados de instituciones de crédito, seguros, fianzas, casas de bolsa, organizaciones auxiliares de crédito y casas de cambio. Es obvio, que la función será la de obtener los medios más estrictos de vigilancia, para el buen funcionamiento de las aseguradoras, puesto que el buen o mal desarrollo, deberá ser advertido por el comisario, quien podrá detectar el área donde se han encontrado las irregularidades o fallas, que expongan los intereses de la empresa o de los asegurados.

El artículo 33, refiere que cuando una institución practique

---

<sup>59</sup> - Memoria II Congreso Ibero-Latinoamericano de Derecho de los Seguros, noviembre 19-22, 1991, p. 148.

varias operaciones de seguros, deberá realizarlas por separado, mediante registros de cada uno de los ramos, así como prever el capital y reservas, garantizando las obligaciones de las operaciones asumidas.

Es claro que todos los ramos se registren por separado, puesto que al obtener metas de cada uno de ellos por ventas anuales, deberán establecer las reservas necesarias, para poder afrontar sus obligaciones en caso de siniestralidad, que en caso contrario, si esto se conjuntara, los balances y operatividad fiscal, serían desastrosos, mientras que con organización y control, se obtienen mejores resultados de ventas, administrativos, mercadotécnicos, que orientan a la productividad real de las instituciones y acorde a la ley.

La organización de las instituciones y mutualistas de seguros como parte integrante de la administración, requiere adecuarse a las normas establecidas a la Ley General de Sociedades Mercantiles, la autorización del gobierno federal para poder operar, el establecimiento del capital social, emisión de acciones, sustentar políticas de operaciones dentro del objeto social autorizado por la S.H.C.P., definir su razón social, duración, el nombramiento de administradores y directores, la distribución de sus utilidades, así como los fondos de reserva por ramos, la celebración de asambleas ordinaria y extraordinaria, la designación de comisarios, así como todos aquellos elementos esenciales y de validez, necesarios para su constitución y organización, además de los que señalen los tratados internacionales como el Tratado de Libre Comercio.

### 2.2.2.- Funcionamiento.

El funcionamiento de las instituciones de seguros depende en buena medida de su adecuada, eficiente y confiable administración, la que permitirá obtener el mejor aprovechamiento de sus recursos y la adquisición rentable de sus inversiones.

La ley contempla dentro de las operaciones de las instituciones de seguros las siguientes: <sup>60</sup>

I.- Practicar operaciones de seguros, reaseguro y reafianzamiento.

---

<sup>60</sup>

- Op. cit., Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 1990, p. 25.

II.- Constitución e inversión de reservas. <sup>61</sup>

III.- Administración de dividendos o indemnizaciones de los asegurados o beneficiarios.

IV.- Administración de reservas para fondos de pensiones o jubilaciones, complementarias a las de la Ley del Seguro Social y de primas de antigüedad.

V.- Administración de reservas retenidas en operaciones de reaseguro y reafianzamiento a instituciones del país o del extranjero.

VI.- Dar en administración a instituciones cedentes, las reservas constituidas por primas retenidas de reaseguro o reafianzamiento.

VII.- Invertir en el extranjero las inversiones técnicas practicadas en el extranjero.

VIII.- Constituir depósitos en las instituciones de crédito extranjeras.

IX.- Recibir títulos en descuento o redescuentos a instituciones y organizaciones auxiliares de crédito y fondos de fomento económico destinados en fideicomisos por el gobierno federal a instituciones nacionales de crédito.

X.- Otorgar préstamos o créditos.

XI.- Operar con valores.

XII.- Operar con documentos mercantiles por cuenta propia.

XIII.- Adquirir, construir y administrar viviendas de interés social e inmuebles urbanos.

XIV.- Adquirir bienes muebles e inmuebles para su objeto social y;

XV.- Efectuar operaciones análogas o conexas.

La solvencia económica de las aseguradoras dependerá fundamentalmente de sus políticas de reaseguramiento y distribución de riesgos suscritos, conforme a la responsabilidad de las reaseguradoras nacionales y extranjeras.

La adecuada constitución de las reservas técnicas y su inversión,

---

<sup>61</sup> - Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, (L.G.I.S.M.S.), p. 111.

además de su estructura y calidad, permitirán generar un adecuado margen de solvencia, para poder asumir y afrontar sus obligaciones.<sup>62</sup>

Para que las compañías aseguradoras puedan llevar a cabo sus objetivos, deberán reunir un gran número de sus asegurados, permitiendo a su vez, que mediante sus aportaciones de primas, acumulen una reserva mayor para poder hacer frente a los imponderables del ramo asegurado.

El capital pagado y las reservas de capital de las instituciones de seguros, deberá invertirse con un mínimo del 20% para cada operación o ramo autorizado, siendo acumulativo, previendo las reservas suficientes para poder cubrir las obligaciones ante sus asegurados. Anteriormente se hizo referencia en que cada año la S.H.C.P., publica durante el primer trimestre, un acuerdo que fija el capital mínimo pagado por ramo, que las instituciones de seguros deben prever.

El capital pagado y las reservas de capital, deberán sujetarse a las siguientes reglas:

I.- El capital pagado y reservas de capital, no deberán exceder del 60% en inversiones de mobiliario y equipo, inmuebles, derechos reales y acciones de las sociedades.

II.- Los gastos de establecimiento y organización, agentes e intermediarios, cobranza, deudores diversos, no excederán de lo señalado por la S.H.C.P.

III.- La inversión en acciones de instituciones de seguros y fianzas, no excederá del 20% de la suma del capital pagado y reservas de capital.

Las reservas en tanto, deberán invertirse en el país de manera que permita a las aseguradoras, mantener condiciones adecuadas de seguridad y liquidez. El importe total de las reservas técnicas, deberá mantenerse mediante reglas de carácter general, de acuerdo a las bases siguientes:<sup>63</sup>

I.- Hasta 50% de las reservas computables, en depósitos con interés, en la institución u organismo público que señale la S.H.C.P.

II.- Hasta 25% de dichas reservas en bienes, valores, créditos y

---

<sup>62</sup> - Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas, junio 1990, vol. XLII, no. 507, pp. 38 y ss.

<sup>63</sup> - L.G.I.S.M.S., Op. cit., p. 42.

otros rubros que señale S.H.C.P.

III.- No menos de 25% de las reservas podrá mantenerse en bienes, valores, créditos y demás activos.

IV.- La S.H.C.P., otorgará 90 días para que las instituciones ajusten sus inversiones.

V.- La S.H.C.P., determinará la tasa de interés aplicable a los depósitos.

VI.- La S.H.C.P., determinará el pago de la penalización a los intereses, cuando las aseguradoras presenten faltantes en depósitos y otros activos.

En cuanto a la constitución de las reservas técnicas, la ley establece las siguientes:

I.- Reservas de Riesgos en Curso son:

- 1.- Para los seguros de vida, con prima constante, la reserva matemática de las primas correspondientes en el momento de su valuación.
- 2.- En seguros de vida temporales, la prima neta no devengada en el año de su evaluación.
- 3.- En accidentes, enfermedades y daños, con excepción de los riesgos catastróficos:
  - a.- En seguro directo, la prima no devengada a la fecha de la valuación, de las pólizas en vigor.
  - b.- En reaseguro, el importe que la cedente reporte.
- 4.- Para seguros de daños catastróficos, la cantidad que determine la S.H.C.P., para cada cobertura, en base a las primas emitidas anualmente, por obligaciones asumidas en seguro y reaseguro, menos cancelaciones y devoluciones.
- 5.- Otros planes de seguros, beneficios adicionales, ocupación peligrosa o pobreza de salud, las que determine la S.H.C.P.
- 6.- Las de reaseguro aceptado en el extranjero, las que señale la S.H.C.P., con base en la situación del mercado internacional.

También deberá contemplarse las tablas de mortalidad, invalidez y morbilidad, así como la máxima tasa de interés compuesto, para calcular las reservas de riesgos en curso.

II.- Reservas para Obligaciones Pendientes de Cumplir son:

- 1.- Pólizas vencidas, por siniestros ocurridos y repartos de utilidades que deba desembolsar la institución;
  - a.- En operaciones de vida, las sumas aseguradas en las pólizas. En obligaciones a plazos, el valor presente de pagos futuros, con el interés que señale la S.H.C.P., en rentas, el monto de las vencidas y no cobradas.
  - b.- En daños:
- 1.- Valores convenidos, en caso de no haber acuerdo entre las partes.
- 2.- El promedio de las valuaciones, en caso de siniestros en que las partes tengan avalúos diferentes.
- 3.- Los presupuestos o valuaciones, cuando los asegurados no hayan reportado valuaciones a las instituciones.
  - c.- Para accidentes y enfermedades, se procederá igual que en vida.
  - d.- En caso de reclamación a una institución de seguros, prevista en el artículo 135, la que designe la C.N.S.F.

Dicha institución, como órgano de vigilancia, podrá en cualquier momento, en caso de negligencia de la aseguradora, abocarse y mandar constituir e invertir la reserva correspondiente en caso de reclamación o siniestro precedente.

Es difícil para la mayoría de la gente asegurada, conocer de las instancias y acciones a que tienen derecho en caso de que una aseguradora no cumpla con lo establecido en la póliza, pero la C.N.S.F., cuenta con una Dirección General de Inspección y Vigilancia de Seguros, así como la Dirección General de Asuntos Jurídicos, encargada de analizar, turnar y en su caso, ejecutar sus resoluciones.

### III.- Reservas de Previsión son:

Las resultantes de aplicar el 3% de las primas emitidas durante el año, menos las deducidas por coaseguro en vida, ni superior al 10% de las primas anuales cedidas por reaseguro, devoluciones y cancelaciones de las demás operaciones. La S.H.C.P., determinará el porcentaje en base a la siniestralidad registrada en años anteriores. Procederá en caso de que la siniestralidad de retención presente características extraordinarias en uno o varios ramos.

### IV.- Las demás previstas en la ley:

El artículo 52, establece que la S.H.C.P., podrá ordenar la constitución de las reservas técnicas especiales, para hacer frente a posibles pérdidas u obligaciones presentes o futuras, distintas de las tres referidas anteriormente.

El término que establece la ley para calcular y registrar las reservas establecidas en los artículos 45 y 46 de la L.G.I.S.M.S., es al 31 de diciembre de cada año, para efectos del balance anual. (Adjunto ejemplo de estado financiero de una aseguradora).

Dentro de las operaciones de seguro y reaseguro, que deberán realizar las aseguradoras para su buen funcionamiento y operatividad, figuran el debido cumplimiento de coberturas, planes, tarifas de primas y extraprimas, la seguridad de sus operaciones, la adecuada selección de riesgos, las tablas de valores garantizados, las reservas de riesgos peligrosos o anormales, cesión y aceptación de reaseguro, clausulado adicional, porcentajes a repartir de los asegurados, utilidades, recargos por costos de adquisición y administración, dividendos y bonificaciones a los asegurados, documentos indispensables para la oferta, solicitud y contratación de los diferentes ramos de seguros, cálculo de primas y reservas, entre otros.

Para llevar a efecto la contratación de intermediarios o comisionistas mercantiles, deberán acatar los lineamientos establecidos por la C.N.S.F., de presentar los requisitos necesarios y mediante la aprobación de un examen previo de conocimientos generales, para obtener la cédula provisional o definitiva, debiendo ser capacitados por las instituciones autorizadas para dicho fin.

Podemos señalar que la organización y funcionamiento de las aseguradoras, obedecen a la facultad que les otorga la autoridad, para constituirse en sociedades anónimas de capital fijo, para ofrecer a través de diferentes planes de cobertura, seguridad, tranquilidad y bienestar a sus clientes asegurados, mediante aportaciones de primas, las cuales en la medida de su volumen, canalizan y crean las reservas técnicas, las cuales deberán ser invertidas conforme a derecho, de tal suerte que al serle transferidos los riesgos, podrán asumir las obligaciones derivadas de siniestros, que a mayor número de asegurados, podrá hacerse frente a las contingencias, siendo que cada una de las primas ingresadas, ofrecerá una parte de la misma al reaseguro, el que participara conjunta y solidariamente en la proporción que le corresponda al suscitarse la eventualidad.

En cuanto a su constitución, deberá acatarse lo señalado en los términos de la Ley General de Sociedades Mercantiles, las que tendrán por objeto operar como instituciones de seguros privadas o públicas (nacionales), llevando a efecto su inscripción en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (R.P.P.C.), y su

# E J E M P L O

## Seguros S.A.

### ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991

(Miles de Pesos)

ACTIVO	PASIVO Y CAPITAL
<b>INVERSIONES EN VALORES</b>	<b>RESERVAS TÉCNICAS DE RIESGOS EN CURSO</b>
Del Estado 30 778 276 738	De Vida 3 177 769 416
De Sociedades Nacionales de Crédito 658 108 174	De Accidentes e Infecciones y de Datos 23 680 308 753
Renta Fija 1 015 389 174	<b>DE PREVISION</b>
Renta Variable 3 882 788 430	Provisión 8 760 128 441
Participación 220 743 980	Créditos 5 174 507 716
Incremento por Revaluación de Inversiones 33 219 328 325	Reserva Adicional para Seguros Estancia Breve 220 743 980
(1) Liberación por Base de Valores 329 020 788	<b>DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES</b>
Inversión de Reservas (Por Subscripción y Primes de Anticipación al Personal) 1 889 853 403	Por Subscritos 10 255 932 036
	Por Deudores Sobre Pólizas 1 683 537 621
	Fondos del Seguro de Invalidez y Aposento 339 020 788
	Por Primes en Depósito 1 842 409 238
	<b>57 130 448 369</b>
<b>POR DEPÓSITOS EN SOCIEDADES DE CRÉDITO</b>	<b>CIRCULANTE ACREDITADO</b>
Cheques 9 314 078 231	Agentes 2 918 972 622
Cuentas 9 314 078 231	Otros 2 817 333 796
	<b>5 736 306 418</b>
<b>EN PRESTAMOS</b>	<b>REASURADORES</b>
Seguros Pólizas 32 599 620	Instituciones de Seguros 6 149 615 815
Papeles 387 823 648	Primas Retenidas por Pasaporte Tornado 10 604 756 805
	<b>RESERVA PARA SUBSCRIPCIÓN Y PRIMAS DE ANT. AL PERSONAL</b> 1 683 537 621
	<b>OTROS PASIVOS</b>
	Participación por Participación de Unidades al Personal 736 343 722
<b>INMOBILIARIAS</b>	Otros Obligaciones 2 090 292 075
Inmuebles 1 274 529 461	Gratias Pasivos 876 826 437
Incremento por Revaluación de Inmuebles 4 532 252 537	
(1) Liberación por Base de Depreciación 181 802 406	
	<b>SUMA EL PASIVO Y CAPITAL</b> <b>85 175 012 311</b>
	<b>87 271 225 770</b>
<b>CIRCULANTE</b>	<b>CAPITAL</b>
Caja y Bancos 2 312 303 947	Capital Social 10 000 000 000
<b>DEUDORES</b>	(3 000 000 000)
Por Primas 22 738 696 806	Excedente de Reservas 7 000 000 000
Agentes 867 189 860	<b>RESERVAS</b>
Otros 2 568 376 427	Reserva Legal 847 947 847
(1) Estimación Para Castigo de Aduanos 7 201 149	Reserva Para Fluctuaciones de Valores 2 018 805 111
<b>REASURADORES</b>	<b>SUPERAVI</b>
Instituciones de Seguros 6 149 615 815	Suavizado por Revaluación de Inversiones 33 317 536 325
Primas Retenidas por Pasaporte Tornado 1 333 426 271	Suavizado por Revaluación de Inversiones 3 390 070 937
Participación de Herings por sus Primas 3 278 187 086	
Participación de Reservas por Reservas al Corral 9 277 645 911	
	<b>19 670 563 868</b>
<b>OTROS ACTIVOS</b>	<b>RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES</b>
Mobiliario y Equipo 2 686 144 361	Utilización de Años Anteriores 2 300 347 748
Depreciación Acumulada 767 412 172	REVALUACIÓN EN EJERCICIO 4 132 583 287
Papeles Anticipo 765 898 323	
Impuestos Pagables por Anticipo 23 374 458	
Gratias de Establecimientos y Organización 715 206 443	
Otros Comisiones por Anticipo 1 468 502	
(1) Amortización Acumulada 217 748 227	
	<b>2 946 116 870</b>
<b>SUMA EL ACTIVO</b> <b>137 835 144 439</b>	<b>SUMA EL PASIVO Y EL CAPITAL</b> <b>137 835 144 439</b>

Cuentas en Pesos

CUENTAS DE ORDEN

12 238 336 313

**EL CAPITAL PAGADO INCLuye LA CANTIDAD DE \$648 000 000 00 POR CAPITALIZACIÓN PARCIAL DEL SUPERAVI POR REVALUACIÓN DE INMOBILIARIAS**

El presente Balance General se formula de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Ley General de Instituciones de Seguros en su artículo 99 y las normas dictadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con base en los artículos 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

Director

Contador

Contador

Este Balance se formuló con base en la documentación y comprobantes adjuntados por la institución en los términos del artículo 105 de la Ley General de Instituciones de Seguros. La autenticidad y veracidad de sus datos queda a cargo de la institución.

COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS

Presidente: Lic. ISMAEL GÓMEZ GORTÉZUELO

AL COMPRAR  
UN SEGURO .....

# ¡NO COMPRE RIESGOS!.....

¡ASEGURESE CON  
COMPAÑIAS  
MEXICANAS!

Ante la creciente inversión de Hechos  
extranjeros y Compañías Aseguradoras Ex-  
tranjeras en todo en nuestro País, la  
Asociación Mexicana de Representantes de  
Seguros en el Grupo A. C. (AMIRVEM) con el  
respaldó de diversas Asociaciones y  
Autoridades del Sector Asegurador ex-  
pone los fundamentos legales en los que in-  
teresa cualquier persona al contratar un  
seguro con una Compañía Extranjera  
que no está establecida en nuestro País.

## SOLVENCIA

La solvencia financiera de una  
compañía Extranjera es un punto, en  
el que se debe prestar especial atención,  
ya que en caso de que se agote el capital  
de la misma, los beneficiarios no podrán  
recibir el monto de sus indemnizaciones.  
En el caso de las Compañías Extranjeras  
que no están establecidas en México:

1. La ley mexicana no obliga a que las  
Compañías Extranjeras estén  
registradas en el país.  
2. La ley mexicana no obliga a que las  
Compañías Extranjeras estén  
registradas en el país.

En los Aseguradores aproximadamente 8 cen-  
tésimas por cada dólar de inversión.

• La cantidad de Compañías  
Americanas de Seguros (aproximadamente  
1,800), constituye un riesgo, ya que muchas no  
tienen una posición económica sólida, siendo  
su tiempo de vida muy corto, de tal forma que  
en ciertas ocasiones ante una reclamación, la  
Compañía ya no existe, dejando sin protección  
a sus Asegurados.

• Asimismo, se tiene conocimiento que  
en algunas Estados de la Unión Americana,  
con un capital de solamente 100 mil dólares,  
se puede constituir una Compañía  
Aseguradora, la cual representa una posición  
financiera muy vulnerable y un alto riesgo  
para los Asegurados.

• Las planes de Compañías  
Americanas no cuentan con un respaldo  
legal de las Autoridades Mexicanas. Por otro  
lado, los planes de Compañías Mexicanas,  
operan bajo supervisión del Gobierno Federal,  
en razón del interés legal y técnico con que  
deben ser orientados.

## PAGO DE RECLAMACIONES

Algunas Compañías de la Unión  
Americana, han incorporado dentro del  
estatuto de su propia, restricciones con-  
cretas a cubrir únicamente a residentes de los  
Estados Unidos, lo cual repercute directamente  
al pago de las reclamaciones, ya que si no se  
cumple con este requisito no se pagan la  
indemnización que corresponde.

• Al fallecimiento del Asegurado  
Mexicano, generalmente los beneficiarios sólo  
cuentan con el monto mexicano, mismo  
que no es suficiente ante las Compañías Ex-  
tranjeras para pagar la reclamación.

• En forma similar a lo que sucede  
con las Compañías Aseguradoras Mexicanas,  
con las Compañías Extranjeras no existe una  
comunicación directa con el Asegurado. La  
mayoría de las veces, dicha comunicación se  
realiza a través del Agente, ya que el  
Asegurado no tiene conocimiento directo sobre  
la veracidad de la información.

Dichas facturas como leyenda, hacen

uso del idioma, investigando a los beneficiarios y  
plazos de tiempo en cuando se debe efectuar  
oficialmente el pago de reclamaciones.  
En el apartamiento del pago de reclamaciones,  
no teniendo el Asegurado o beneficiario el  
respaldó legal de ninguna Autoridad Mexicana  
para defender sus intereses en caso de  
negativa en el pago de algún siniestro.

• En caso de discrepancia en  
cualquier reclamación, ninguna Autoridad  
Mexicana tiene facultades para obligar a una  
persona que haya contratado un Seguro con  
Compañías Extranjeras.

• Cada Compañía se rige de acuerdo  
a las leyes de su país, y en el caso de ser ex-  
tranjeras, de acuerdo a su funcionamiento y al  
momento, por lo que se corre el riesgo de no poder  
hacer frente a los problemas a los que se  
podrían enfrentar los beneficiarios.

• Las Empresas Aseguradoras de Es-  
tados Unidos de Norteamérica están reguladas  
conforme a la legislación de cada Estado, lo  
que quiere decir que el medio asegurador de  
ese país se rige por 53 legislaciones diferentes,  
lo cual ocasiona incertidumbre en muchos  
Asegurados.

## ASPECTOS LEGALES (PROHIBICIÓN Y SANCIONES)

• Es conveniente considerar el marco  
legal de la venta de seguros en la República  
Mexicana, el cual establece en la Ley General  
de Instituciones y Actividades Financieras de  
Seguros en sus artículos 30 y 31, lo  
siguiente:

Art. 30. En materia de Actividad  
Aseguradora.

Primero F. Se prohíbe a toda per-  
sona física o moral extranjera de las actividades  
en el Artículo 10 de esta Ley, la práctica de  
cualquier operación propia de Seguros en Es-  
tados Mexicanos.

Primero H. Se prohíbe contratar con  
Empresas Extranjeras.

• Seguros de Personas en el  
Asegurado se encuentran en la República al  
contrarse el contrato.

autorización será publicada en el D.O.F. <sup>64</sup>

Cabe señalar que las inversiones de las reservas técnicas son inembargables, sea por laudo de la C.N.S.F., o por ejecutoria de los tribunales competentes en la República Mexicana, en virtud, de que están supeditadas al cumplimiento de las obligaciones contraídas en los contratos de seguro.

Las instituciones de seguros podrán establecer sus oficinas matriz, sucursales u oficinas de servicio en cualquier parte de la República Mexicana, pero tratándose de extranjeros, deberán solicitar autorización a la S.H.C.P.

De igual manera requerirán autorización previa para establecer relaciones con sanatorios, talleres y demás servicios destinados al cumplimiento de las obligaciones derivadas de las pólizas de seguro. La importancia de las aseguradoras de convenir con diferentes prestadores de bienes y servicios, producen y generan empleos indirectos, ahorros sustanciales con médicos, hospitales, laboratorios, medicamentos, proveedores de partes automotrices, talleres mecánicos, eléctricos, pintura y hojalatería, centros de evaluación de daños, ajustes y peritajes internos y externos, servicios de grúas, imprentas, comerciales y publicitarios, eventos con autoridades y particulares, con objeto de brindar a la comunidad asegurada mejores coberturas y beneficios a bajos costos.

Hay que pensar que muchos de estos prestadores de bienes o servicios escapan a la vigilancia de la C.N.S.F., puesto que existen vicios provocados muchas veces desde dentro de las instituciones, por empleados desleales en coalición con los prestadores, agentes de seguros, u otros grupos, llegando a formar verdaderas organizaciones o mafias, buscando sacar un provecho ilícito de las aseguradoras, agentes o asegurados.

A tal efecto, las autoridades aseguradoras y hacendarias, asociaciones del ramo asegurador, agentes de seguros y asegurados, están encontrando mejores alternativas para abatir los abusos, fomentando la concientización de los problemas, capacitando y creando una cultura aseguradora mayor, para ofrecer soluciones que permitan hacer del sector asegurador más transparente, confiable y productivo.

La propaganda o publicidad de las instituciones de seguros efectuada en el territorio nacional o extranjero, deberá ser primeramente aprobada por la C.N.S.F., debiéndose expresar de manera clara y precisa, a fin de que no se induzca al público al engaño, error o confusión, sobre la prestación de servicios que se

---

<sup>64</sup> - Contratos Mercantiles. pp. 269 y ss.  
- I.M.E.S.F., p. 13.



PERIÓDICOS Y SUPLEMENTOS

REVISTAS

20 JUN 1964

Cuestión 1a. Edición	<input type="checkbox"/>	Últimas Noticias 1a. Ed.	<input type="checkbox"/>	Contenido	<input type="checkbox"/>	Proceso	<input type="checkbox"/>	Pag.	<input type="checkbox"/>
Cuestión 2a. Edición	<input type="checkbox"/>	Últimas Noticias 2a. Ed.	<input type="checkbox"/>	Expansión	<input type="checkbox"/>	Punto	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>
Ovaciones	<input type="checkbox"/>	Universal Gráfico	<input type="checkbox"/>	Impacto	<input type="checkbox"/>	Selecciones	<input type="checkbox"/>	Fecha	<input type="checkbox"/>
Sol de Mediodía	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Mundo Ejecutivo	<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

## Denuncian existencia de aseguradoras clandestinas de EU

CP 63 24A

MEXICO, Junio 19 (UNIV).- Aun antes de que se inicie la apertura en materia de seguros, ya en México han empezado a operar de manera ilegal compañías aseguradoras estadounidenses, denunció el presidente de la AMIS, Rolando Vega Sainz.

Indicó que este problema es similar al de contrabando, y se espera que una vez que se concrete el Tratado del Libre Comercio se supere esta situación que pone en riesgo a aquellas personas o compañías que aseguran sus bienes con ese tipo de empresas fantasma.

Asimismo, comentó que la estabilidad financiera de algunas compañías extranjeras es incierta, ya que pueden declararse en quiebra en cualquier momento, sin tener ningún respaldo que proteja a sus asegurados.

En México, en caso de quiebra, las compañías son absorbidas por las autoridades correspondientes o por las demás empresas aseguradoras mexicanas, agregó.

De igual forma la AMIS expuso que los planes de compañías americanas no cuentan con un respaldo legal de las autoridades mexicanas, en tanto que los planes de las compañías mexicanas operan bajo supervisión del gobierno federal en razón al interés legal y técnico con que debenser orientados.

También señaló que con las compañías extranjeras no existe una comunicación directa con el asegurado lo que ocasiona que este se vea impedido para defender sus intereses en el caso de negativa en el pago de algun siniestro.



## EL UNIVERSAL

EL GRAN DIARIO DE MÉXICO

MEXICO, D. F., JUEVES 16 DE JULIO DE 1992

### Preocupante para las aseguradoras la competencia externa: G.Gordillo

● De 39 empresas del ramo, sólo 6 forman parte de grupos financieros ● Reducida presencia del seguro en la economía, sostuvo ●

Por PATRICIA PAREDES  
Reportera de EL UNIVERSAL

La competencia que se derivará del Tratado de Libre Comercio entre las compañías aseguradoras será muy severa, ya que algunas firmas buscan en nuestro mercado el potencial de crecimiento que ya no existe en sus mercados, en virtud de que éstos se encuentran saturados, manifestó el presidente de la CNSF, Ismael Gómez Gordillo, e indicó que aun cuando esto no debe ser motivo de pena para las compañías aseguradoras nacionales, sí debe serlo

de preocupación.

Señaló que dos factores han impedido que el seguro alcance sus magnitudes correctas en el país: la falta de capacidad económica del trabajador y "la poca aversión al riesgo por parte del mexicano".

Apuntó que el hecho de que las compañías de seguros formen parte de un grupo financiero sólo constituye una opción, sin embargo no implica que el éxito de las compañías esté en función de su in-

(CONTINUA EN LA PAGINA 12)



Francisco Campenoita, presidente de AMASFAC-Ciudad de México, e Ismael Gómez Gordillo, presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

EL UNIVERSAL/Alfonso Ramírez

## Preocupante

(CONTINUA DE LA PAGINA 12)

estén integradas a estas agrupaciones financieras.

De hecho, abundó ante los miembros de la Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas (Amasfac), a la fecha sólo seis aseguradoras forman parte de grupos financieros y se estima que al final del año ocho serán las que

estén integradas a estas agrupaciones.

Cabe señalar, comentó el presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, que de las seis compañías aseguradoras grandes que hay en el país sólo una está integrada a un grupo financiero. Todo indica que han optado, como ha sucedido en otros

países donde hay agrupaciones financieras, a permanecer el margen de estos grupos.

En otra parte de su intervención, en el evento donde se hizo entrega de un reconocimiento al agente con mayor número de ventas en seguros de vida, Gómez Gordillo se refirió a la inversión extranjera en las compañías de seguros. Esta, dijo, se dio hace año y medio, y por tanto lo que actualmente se discute en las negociaciones del Tratado de Libre Comercio no será sorpresa para el sector asegurador.

Actualmente, explicó el funcionario, de las 39 compañías de seguros que operan, 11 cuentan con inversión extranjera, con porcentajes que en algunos casos llegan hasta el 49%. Podemos decir —comentó— que el sector asegurador ha tenido una posición de vanguardia en materia de inversión extranjera.

El Contrato de Seguros —Indicó— presenta ciertas imprecisiones que en la práctica lo que al momento del contrato significan ventajas, al tiempo de hacerlo efectivo implica desventajas. Por tal motivo, agregó, este problema no se puede dejar de lado y es necesa-

sario solucionario. Para ello, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público coordina a un grupo integrado por la representación de las instituciones de seguros y de fianzas y por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para el anteproyecto.

Al abundar sobre lo que será la competencia que se derivará del Tratado de Libre Comercio, Ismael Gómez Gordillo aseguró que ésta será muy severa, ya que las compañías que habrán de llegar vienen en busca de nuestro mercado que cuenta con un amplio potencial de crecimiento, toda vez que sus mercados se encuentran saturados.

Sin embargo, continuó, si bien es cierto que esta competencia no debemos verla con pena, si tenemos que verla con preocupación "o con ocupación". La ventaja del sector asegurador nacional, apuntó, es que conoce el mercado.

En otra parte de su exposición, Gómez Gordillo hizo alusión al Contrato de Seguros, el cual data de 1935 y en casi 60 años sólo se ha modificado dos veces. Señaló que actualmente se estudia un anteproyecto para reformar este contrato.

ofertan. <sup>65</sup>

Afortunadamente el control que ejerce la C.N.S.F., es mayor y no nada más sobre instituciones de seguros, sino, sobre agentes de seguros personas físicas y morales, que con determinada propaganda hacen creer u ofrecer, satisfacer necesidades u ofertas engañosas o dolosas, que en muchas ocasiones no cumplen, beneficios que no dan, mala atención y servicio, puesta en juego y detrimento de los intereses del mercado asegurador, para sacar provechos ilícitos personales.

Dentro de las causas de revocación de la autorización a las instituciones de seguros, por parte de la S.H.C.P. con opinión de la C.N.S.F., están las siguientes:

- 1.- Si la sociedad no presenta dentro del término de tres meses a la S.H.C.P., la escritura constitutiva, no acata los requisitos estipulados en el artículo 36, o no inicia sus operaciones dentro del plazo de tres meses a partir de su aprobación, además de no tener suscrito y pagado el capital social.
- 2.- Si no mantiene el capital mínimo a las reservas técnicas o presente pérdidas que afecten al capital pagado.
- 3.- Si infringe lo establecido en la fracción I del artículo 29, o haya dependencia o relaciones evidentes de participación de dependencias oficiales o gobiernos extranjeros, así como entidades financieras que participen en el capital.
- 4.- Si la institución hiciera gestiones por conducto de una cancillería extranjera.
- 5.- Si la institución excede los límites de las obligaciones que pueda contraer, ejecuta operaciones distintas, no mantiene las disposiciones establecidas en la ley, escaso incremento en la emisión de primas o la falta de diversificación de riesgos.
- 6.- Si se disuelve, quiebra o entra en estado de liquidación.

La declaración de revocación, señala el artículo 75 de la L.G.I.S.M.S., se inscribirá en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, incapacitará la emisión de cualquier seguro por parte de la institución, y procederá a su liquidación.

En México, se ha reducido el número de aseguradoras en comparación con otras décadas, pero lo más importante es que éstas ofrezcan calidad y no cantidad en sus servicios, y más ahora que empezamos a incursionar en una nueva etapa de la vida aseguradora

---

<sup>65</sup> - Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas, infra, vol. XLII, no. 519, junio 1991, pp. 55 y ss.

contemporánea, al estar a punto de entrar en el foro comercial más importante del mundo, que a iniciativa del Presidente Salinas, representante de la Nación Mexicana, permitirá asociarse comercialmente con Estados Unidos y Canadá, afrontando nuevos retos mediante la calidad y productividad de bienes y servicios que satisfagan las necesidades de los mercados internacionales.

Aunque por otro lado, la creación de aseguradoras a nivel mundial, ha elevado considerablemente su tasa, considerando que en el siglo XIX existían sólo 30 compañías de seguros, de las cuales 14 eran inglesas, 5 americanas, 3 alemanas, 3 en Dinamarca, 2 francesas, 1 en el Imperio Austro-húngaro, 1 en los países bajos y 1 en Suecia. (Aunque creó que faltan muchas más, como las españolas y portuguesas, las italianas entre algunas). Mientras que 1985, el total de las aseguradoras en el mundo sumaban 10,803. (Ver cuadro). “

---

“ - Periódico El Asegurador, noviembre 15, 1987. p. 15.

Cuadro No. 1

Número de compañías de seguros nacionales sin representaciones o sucursales en el extranjero registradas a nivel mundial.

Año	No. de compañías	Aumento	
1800	30		
1850	306	276	1 020%
1900	1 272	966	316%
1910	2 540	1 268	100%
1968	10 686	8 146	321%
1972	10 215	- 471	- 4%
1975	10 124	- 91	- 1%
1979	10 345	221	2%
1982	10 290	- 55	- 0.5%
1985	10 803	513	5%

Cuadro No. 2

Distribución geográfica de las compañías de seguros nacionales.

	1968		1975		1985	
	No. Cias.	en %	No. Cias.	en %	No. Cias.	en %
Norte-américa	4 967	46.5	4 952	48.9	5 737	53.1
Europa Occidental	3 950	36.9	3 500	34.6	3 157	29.2
Resto del Mundo	1 769	16.6	1 672	16.5	1 909	17.7
Total	10 686	100.0	10 124	100.0	10 803	100.0

Comparación de la Distribución Geográfica del Volumen Mundial de Primas de Seguro Directo no Vida entre 1965 y 1983 (en billones de US dólares)

Año	Europa Occidental	%	Estados Unidos	%	Resto del Mundo	%
1965	11.0	27.7	25.1	63.5	3.5	8.8
1966	12.0	27.0	28.2	63.6	4.1	9.4
1967	12.7	26.5	30.5	63.5	4.8	10.0
1968	13.9	26.3	33.5	63.3	5.5	10.4
1969	15.5	26.0	37.5	62.8	6.7	11.2
1970	17.4	25.5	42.5	62.2	8.4	12.3
1971	22.6	28.5	46.5	58.6	10.2	12.9
1972	25.9	29.0	51.3	57.4	12.2	13.6
1973	32.4	30.8	57.5	54.7	15.1	14.5
1974	37.8	32.0	61.8	52.4	18.4	15.6
1975	40.5	30.8	68.7	52.3	22.1	15.9
1976	44.2	29.4	81.5	54.3	24.1	16.3
1977	55.7	30.6	96.2	52.8	30.2	16.6
1978	70.1	32.8	107.5	50.3	35.9	16.9
1979	82.7	34.8	117.9	49.6	37.1	15.5
1980	85.0	34.3	124.9	49.8	40.0	15.9
1981	80.6	32.0	131.0	52.0	40.5	16.0
1982	78.3	30.4	138.8	53.7	40.4	15.7
1983	72.4	27.5	147.3	55.9	43.6	15.6

### 2.2.3.- Disposiciones generales.

La L.G.I.S.M.S., regula la organización y función de las instituciones y sociedades mutualistas, siendo la S.H.C.P., el órgano ejecutivo federal, para interpretar, aplicar y resolver administrativamente todo lo relacionado a la ley, además de cuidar un desarrollo equilibrado y una competencia sana del mercado asegurador.

Prohíbe la ley a toda persona física o moral distinta de lo señalado en el artículo 1º, para operar seguros en la territorio mexicano. Aunque si bien es cierto, un problema latente, es la incursión de compañías y agentes de seguros extranjeros en México, ofreciendo planes de seguros de vida y otros en dólares, aparentemente más atractivos que los nacionales. Sobre este particular, las autoridades se han concientizado y abocado a buscar soluciones y concientizar a la población, mediante publicaciones producidas por la A.M.I.S. y otros, (adjunto panfleto), además de llevar a efecto, las acciones necesarias para su corrección y erradicación. Nuevas reglas se esperan con el Tratado de Libre Comercio.

Pese a lo establecido en la fracción I del artículo 3º de la ley invocada, prohibiendo contratar con empresas extranjeras la frac. II, prohíbe contratar con aseguradores extranjeros:

- 1.- Seguros de Vida celebrados en México.
- 2.- Seguros sobre bienes que sean transportados en territorio mexicano a territorio extranjero y viceversa.
- 3.- Seguros de cascos de naves, aeronaves, vehículos, marítimo y transportes, con matrícula o propiedad mexicana.
- 4.- Seguros de crédito.
- 5.- Seguros contra responsabilidad civil.
- 6.- Seguros de los demás daños.

Es evidente que el legislador prevea, que las instituciones y agentes mexicanos se vean beneficiados al poder cubrir las operaciones referidas, pero, aún así, es insuficiente, ya que por un lado, la facultad que otorga la S.H.C.P., a algunas instituciones aseguradoras para poder contratar o representar agentes en el extranjero, permite que los volúmenes de operaciones de algunos ramos como vida, marítimo y transporte, automóviles turista, embarcaciones, por citar algunos, sean contratados en las zonas fronterizas o el país extranjero, Estados Unidos principalmente. (Anexo publicación). Considero además violatorio a los derechos humanos, fuentes de trabajo e incluso

discriminatorio, que algunas aseguradoras ofrezcan mejores cuotas de asegurabilidad, concesiones y tarifas especiales, así como pagar mejores porcentajes de comisiones, provocando una competencia desleal, en detrimento de los intereses económicos de los mexicanos al no poder retener la entrada de divisas que beneficien a los intermediarios nacionales y afectando la soberanía del país, varios de estos casos me ha tocado vivir muy de cerca.

Las operaciones de seguros deberán celebrarse en territorio nacional, así lo señala el artículo 4º, en tanto que para su organización y funcionamiento para operar como institución o mutualista de seguros, deberá ser autorizado por la S.H.C.P., de manera discrecional, art. 5º, no pudiendo ser transmisibles.

Las autorizaciones otorgadas a las instituciones y mutualistas de seguros, comprenderán dicen los artículos 7º y 8º, las siguientes operaciones y ramos:

I.- Vida; que tengan como base riesgos que puedan afectar la existencia del asegurado, así como planes de salud o accidentes personales, pensiones, jubilación o retiro.

II.- Accidentes y Enfermedades; que tengan como base la lesión o incapacidad total o permanente, que afecte la integridad personal, salud, vigor vital a causa de accidente o enfermedad.

III.- Daños, en los ramos siguientes:

- a.- Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales; el pago de los daños ocasionados a terceros en sus bienes y personas.
- b.- Marítimo y Transportes; pago de la indemnización por daños y perjuicios a los bienes o mercancías trasladadas, así como el aseguramiento de cascos de barcos, aviones, daños a terceros en sus bienes o personas, así como la responsabilidad civil en que incurran.
- c.- Incendio, la indemnización por daños y perjuicios causados por incendio, explosión, rayo, fulminación o accidentes de naturaleza semejante.
- d.- Agrícola, la indemnización por daños y perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida de daños ocurridos a los animales, pérdida parcial o total de provechos esperados de la tierra antes de la cosecha.
- e.- Automóviles, la indemnización por los daños o pérdida del automóvil, la responsabilidad civil por los daños ocasionados a bienes o terceras personas.

- f.- Crédito, la indemnización proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de insolvencia total o parcial de clientes deudores por créditos comerciales.
- g.- Diversos, indemnización por daños y perjuicios ocasionados a bienes o personas por otras eventualidades.
- h.- Los especiales que declare la S.H.C.P.

Actualmente las instituciones de seguros, algunas más especializadas que otras, proporcionan múltiples planes de seguro, periódicamente actualizados en base a las necesidades del mercado, las tasas de siniestralidad por ramos, el alza de costos de bienes y servicios en general, la adquisición de bienes y servicios de importación, elementos económicos, ecológicos o sociales en que se encuentre el mercado asegurador mexicano.

La L.G.I.S.M.S., establece como organizaciones auxiliares de seguros, en su artículo 11º, los consorcios formados por instituciones de seguros que presten servicios de manera habitual o celebren contratos de coaseguro y reaseguro, necesarios para la distribución de riesgos, los cuales serán organizados como sociedades, previa autorización de la S.H.C.P., quedando al sometimiento de inspección y vigilancia de la C.N.S.F.

Los requisitos que deberán reunir las instituciones o mutualistas de seguros al solicitar autorización serán: 1.- Solicitud, 2.- Proyecto de escritura constitutiva o Contrato Social, 3.- Plan de actividades que contemple: a.- el capital o fondo social inicial, b.- el ámbito geográfico, c.- programas de operación técnica, d.- colocación de seguros y e.- su organización administrativa. 4.- La constitución del 10% de depósito del capital en moneda nacional o valores del Estado, invertidos en Nacional Financiera. Una vez aceptada por la S.H.C.P., procederá a su publicación en el D.O.F., y su inscripción en el R.P.P.C.; y una vez autorizada para su operatividad y funcionamiento, satisfechos previamente los requisitos de ley, contará con personalidad jurídica propia para poder celebrar contratos de seguros y obligarse en los términos pactados, al ofrecer una protección a determinados riesgos, mediante una contraprestación o prima neta, más accesorios como gastos de adquisición, comisiones, publicidad, derecho de póliza y el pago de impuestos respectivo, conformando la prima total. <sup>67</sup>

#### **2.2.4.- Los procedimientos.**

El título quinto de la L.G.I.S.M.S., se refiere a las relaciones fiscales, de los procedimientos y de las sanciones, pero, haré exclusivamente mención al segundo subtítulo para abreviar su contenido y por ser de mayor interés, llevando a efecto las acciones pertinentes a las reclamaciones o inconformidades en el ramo de seguros.

El procedimiento de reclamación con motivo de la celebración de un contrato de seguro, en contra de una institución o mutualista de seguros, se procederá primeramente por la vía conciliatoria de la manera siguiente:

1.-Será autoridad competente para conocer de las reclamaciones, quejas o denuncias en contra de instituciones o mutualista de seguros, la C.N.S.F., la que a su vez, correrá traslado a la empresa denunciada. La reclamación, interrumpirá el plazo de acción de dos años, a partir de la fecha de presentación de la misma. (Artículos 135, frac. I, de la L.G.I.S.M.S. y el 81 de la L.C.S.).

2.- La aseguradora denunciada, rendirá igualmente por escrito dentro de un plazo de 5 días, un informe detallado de todos y cada uno de los hechos presentados por la parte reclamante, debiendo acudir su representante legal para tal efecto.

3.- Al presentarse la reclamación, la C.N.S.F., ordenará a la aseguradora, para que constituya e invierta la reserva para obligaciones pendientes de cubrir, dentro de un término de 10 días.

4.- Una vez presentada y aceptada la reclamación, la C.N.S.F., citará a las partes dentro del término de 20 días de presentada la misma, para que lleve a efecto una junta de avenencia, en la que, si no se presenta el reclamante, se entenderá que no desea la conciliación ni el sometimiento de diferencias al arbitraje de la autoridad. Caso contrario, si no se presenta la institución o mutualista, se aplicarán las sanciones correspondientes por la C.N.S.F., mediante multa administrativa de 50 a 100 veces el salario mínimo vigente en el D.F. Pero en caso de sustentarse la audiencia, la aseguradora podrá de ser su voluntad, no someterse a la conciliación y arbitraje señalada.

En caso de que el denunciante no haya comparecido a la junta de avenencia, la aseguradora podrá solicitar a la C.N.S.F., sea cancelada la inversión de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir, la que mediante notificación personal dará vista a la parte reclamante, para que dentro del término de 5 días, manifieste lo que a su derecho convenga. Concluido este plazo, sin que haya justificación alguna, la C.N.S.F., autorizará su cancelación.

5.- En caso de llevarse al cabo la junta de avenencia, la autoridad exhortará a las partes en litis a conciliar sus respectivos intereses, que en caso de no posible, las invitará a que voluntariamente y de común acuerdo designen árbitro, sea por la vía de amigable composición o en juicio arbitral de estricto derecho.

6.- En caso de llevarse a efecto el juicio arbitral de amigable composición, las partes fijarán los puntos de que deberá ser objeto el arbitraje. La C.N.S.F., resolverá conforme a un juicio y criterio imparcial y de equidad, no pudiendo haber incidentes, salvo aclaración de la resolución, dentro del término de 3 días de su notificación.

7.- En caso de llevarse a efecto el juicio arbitral de estricto derecho, se establecerán las bases que las partes fijen, procediendo la C.N.S.F., al levantar el acta correspondiente, debiendo aplicar supletoriamente en su caso, el código de comercio con excepción de los artículos 1235 y 1296, y que a falta de disposición de éste, se aplicará el Código de Procedimientos Cíviles para el Distrito Federal, salvo la dispuesto en el numeral 617.

Las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con cabeceras en Monterrey, Hermosillo, Guadalajara, Veracruz y Mérida, serán responsables de los procedimientos llevados en cada una de sus jurisdicciones, debiendo tramitar el procedimiento conciliatorio o el procedimiento arbitral escogido por las partes, hasta la formulación del proyecto de laudo.

Las notificaciones de traslado de reclamación, citación a la junta de avenencia, demanda y laudo, deberán hacerse personalmente o correo certificado con acuse de recibo, surtiendo efecto al día siguiente de su notificación.

Cuando el procedimiento de la reclamación se lleve por la vía del juicio arbitral de estricto derecho, se estará dispuesto a los términos siguientes:

1.- Se presentará la demanda dentro del término de 9 días, que correrá a partir del día siguiente de la celebración de la audiencia, así como para contestar el emplazamiento a juicio.

2.- La C.N.S.F., dentro de los 9 días siguientes al vencimiento del plazo de la demanda, dictará un acuerdo que fijará el término necesario para el ofrecimiento, admisión, recepción y desahogo de las pruebas, término que no excederá de 40 días.

3.- Posteriormente al desahogo de las pruebas, se otorgarán 10 días comunes (hábiles) para formular alegatos, y 3 días para los demás casos. Los términos establecidos serán improrrogables, computándose en días hábiles, en tanto que las notificaciones no

personales, se harán por medio de lista, que será fijada en los estrados de la Comisión Nacional o Delegaciones Regionales respectivas, empezando a surtir efectos un día después de ser fijadas. Concluidos los términos de cada fase procedimental, y en caso de no ejercitar el derecho correspondiente, no habrá acuse de rebeldía, sino la pérdida del derecho que debió ejercitarse.

4.- Operará la caducidad de la instancia, cuando las partes hayan abandonado sus pretensiones, dentro de un plazo de más de 180 días.

5.- La C.N.S.F., podrá valerse de todos los elementos de juicio necesarios, así como de terceras personas, partes, cosa o documento, siempre que no sean prohibidas o contrarias a la moral, autoridades administrativas o el auxilio de tribunales, a fin de resolver las cuestiones o bases fijadas en el arbitraje. En caso de que la reclamación sea procedente por parte del reclamante, y si éste demanda el pago de intereses, la denunciada, procederá a pagar el interés más alto que resulte en la fecha en que cause ejecutoria la resolución, hasta la fecha de pago, respecto de las reservas técnicas invertidas.

6.- El laudo que dicte la C.N.S.F., solo admitirá como medio de defensa, el juicio de amparo, en tanto que todas las demás resoluciones dictadas en el juicio arbitral de estricto derecho, admitirán únicamente el recurso de revocación, es decir, su anulación, enmienda o sustitución.

7.- Si el laudo fuere condenatorio para la aseguradora, el cumplimiento de pago deberá hacerse dentro de los 15 días hábiles de su notificación, previa supervisión, puesto que los convenios que se celebren ante la C.N.S.F., tendrá el carácter de sentencia ejecutoria y podrán ejecutoriarse.

8.- Por último si ninguna de las partes estuviese de acuerdo en someterse a la conciliación y arbitraje de la C.N.S.F., podrá recurrir a los tribunales competentes del domicilio de la compañía.

Desafortunadamente considero que aún hay mucha ignorancia a este respecto, sea por particulares, abogados y hasta jueces, que desconocen los procedimientos de la materia, aunque por otro lado, es posible que muchas de las denuncias sean improcedentes, por no adecuarse a la regulación, considerando vital el asesoramiento profesional de abogados, personas morales o físicas confiables que puedan orientar al público, a encontrar mejores alternativas para satisfacer sus necesidades, mediante el análisis de los riesgos requeridos, sumas aseguradas, deducibles, alcances y limitaciones del seguro, medidas que deben tomarse en caso de siniestro, formas de pago, procedimientos para la reclamación, vigencia, prescripción, primas, descuentos y todas aquellas que formen

parte integrante de las condiciones generales o especiales de los contratos de seguro, además de la cláusula 25 de L.C.S., que reza:

"...Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordasen con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones..."

Es indispensable fomentar una cultura de formación y capacitación más dinámica en el sector asegurador, en virtud de que existen muchas personas, entre ellos empleados de aseguradoras, agentes de seguros, sub-agentes y otras tantas más que prestan servicios en el ramo, que no están debidamente capacitados, puesto que para poder brindar calidad en el servicio a los asegurados y público en general, se debe brindar confianza y respeto, en virtud, de la buena fe que se esta depositando entre las partes, se debe instrumentar programas adecuados a sus necesidades reales, además de ofrecer un excelente servicio y atención a los asegurados y a la comunidad misma, a través de la seguridad, ahorro, tranquilidad y bienestar.

Recientemente a la elaboración de este trabajo, el titular de la C.N.S.F., Lic. Ismael Gómez Gordillo, ha declarado que:

"... 15 de cada mil siniestros, de cualquier índole, son motivo de inconformidad, por lo que se puede afirmar que las aseguradoras en México, cumplen con lo que ofrecen y operan con eficiencia..."<sup>64</sup>

En síntesis, la finalidad de las reformas a la anterior L.G.I.S.M.S., consistió básicamente en la liberación y desregulación del seguro, buscando el fortalecimiento de la competitividad sana y equilibrada de las compañías de seguros, destacando principalmente los siguientes aspectos:

1.- Eliminación de la figura de concesión por autorización de la S.H.C.P. 2.- La autorización y reafianzamiento de las aseguradoras. 3.- Los máximos y mínimos de retenciones de seguros los fijarán y reportarán las compañías. 4.- Se liberarán las comisiones y gastos de adquisición, mediante un sistema de registro. 5.- Posibilidad de devolución al asegurado de hasta 100% de comisiones, siempre y cuando se pacte en la póliza. 6.- La reserva legal del capital pagado sube de 50 a 75%. 7.- Se

---

<sup>64</sup> - Excelsior, eds. esp., junio 29, 1992, p. 2.

crea la nueva C.N.S.F., para que atienda funciones más específicas, en tanto que la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros desaparece. 8.- Se elevan las sanciones económicas por violaciones a la ley. 9.- En cuanto a los inversionistas, deberá adquirirse 15% de acciones máximo por inversionista, la autorización de la adquisición del 10% más, requiere autorización de la S.H.C.P. 10.- Se establece la participación de inversionistas extranjeros hasta 49% del capital, pero 15% de cada inversionista en lo individual. 11.- Se permite inversión de instituciones de seguros y fianzas en el capital de las aseguradoras, no mayor al 20% del capital pagado. 12.- Se permite la integración de grupos financieros, con un mínimo de tres intermediarios financieros, es decir, almacén general de depósito, arrendadora financiera, casa de bolsa, casa de cambio, factoraje financiero, afianzadora, aseguradora y sociedades operadoras de sociedades de inversión. (Habría que analizar algunos puntos con el TLC).

En la ponencia intitulada "La desregulación, análisis de sus implicaciones desde el punto de vista de la autoridad", presentada por el Lic. Ricardo Basurto Cortés, Director General de Seguros y Valores de la S.H.C.P., manifestó:

"... La modernización es el signo de nuestro tiempo ... la nueva estrategia de desarrollo requiere de una profundización de cambios institucionales que regulen la constitución de un mercado asegurador más dinámico y creativo, que forme el ahorro y lo canalice hacia la inversión eficiente y productiva. Con el proceso de modernización del sector asegurador, se busca alcanzar una estructura institucional más homogénea, así como un equilibrio entre las normas y reglamentaciones que por razón de control global y de política financiera, son necesarias para asegurar el desempeño y seguridad de los mercados y la competencia equilibrada entre los distintos participantes..."

Las reformas jurídicas se encuadran en tres aspectos para su consolidación: 1º Generar la confianza necesaria a través de la seguridad jurídica, con respecto a la ley. 2º Apoyo institucional a la desregulación y la C.N.S.F. y 3º Desregulación de la actividad aseguradora, para promover su desarrollo, mayor autonomía de gestión, mayor eficiencia y competitividad.<sup>69</sup>

En cuanto al ámbito jurisdiccional, los artículos 136 y 137, señalan la fase procedimental llevada a cabo ante las instancias

---

<sup>69</sup> - Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas, Op. cit., abril 1990, vol. XLII, no. 505, pp. 21 y ss.  
- Idem., Junio 1990, no. 507, pp. 14-16.

competentes, señalando, que no se dará entrada a demanda alguna contra una aseguradora, en tanto no se haya agotado el procedimiento de conciliación ante la C.N.S.F., bajo protesta de decir verdad. En caso de que no se haya recurrido ante esta instancia, el juez deberá sobreseer el juicio e imponer al actor las costas derivadas del proceso. Esta omisión, constituirá una excepción dilatoria, que puede interponer la compañía de seguros.

Si el juicio resulta procedente y se demanda el pago de intereses, la aseguradora deberá cubrirlos a la tasa de interés que cause la ejecutoria hasta la fecha de pago, requiriendo el juez de comprobación dentro de las 72 horas siguientes de haber sido condenada a pago, caso contrario, requerirá a la C.N.S.F., imponga a la aseguradora una multa por desacato a una orden judicial, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que reciba su comunicación.

Para asuntos de seguro de vida, en caso de reclamación, y donde el asegurado o beneficiarios no puedan comprobar la edad, previsto en los artículos 162 a 166 de la L.C.S., podrán rendir informe testimonial ante el juez competente, para poder comprobar sus generales ante la aseguradora y así poder tener derecho al pago de la reclamación.

Por lo regular las aseguradoras al aceptar la contratación de un seguro de vida, deberá presentar el asegurado por única vez, el acta de nacimiento, haciendo una inscripción con un sello en la carátula de la póliza que dice: "Edad comprobada", que al ser presentada por los beneficiarios a la compañía para su reclamación, ésta no deberá exigir de nueva cuenta algún comprobante de nacimiento, y no hacer moroso el pago de su reclamación.

Vale la pena mencionar, que desafortunadamente en algunos lugares de la República Mexicana, se desconoce por completo la materia procedimental de seguros, dándose entradas a las demandas interpuestas contra aseguradoras, por la vía civil o mercantil, sin tomar en cuenta los procedimientos establecidos en los artículos 135 a 137 de la L.G.I.S.M.S., resultando a la postre embarazoso para las autoridades judiciales que no acatan las instancias procedimentales anteriores.

# Firman convenio para apoyar a asegurados de escasos recursos

México, D. F. (Lemus). La Universidad Nacional Autónoma de México, y la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas firman hoy, un convenio a efecto de que el bufete jurídico gratuito de la facultad de Derecho de la UNAM, proporcione asistencia jurídica sin costo a las personas de escasos recursos que presenten reclamaciones en contra de institutos de seguros.

Dicha asistencia jurídica que brindará el bufete consistirá en apoyar a los asegurados que presenten inconformidades en razón de seguros de vida o accidentes y enfermedades, principalmente, desde la presentación de la reclamación, la asistencia a la Junta de Conciliación que prevé la ley de la materia, hasta llevar el procedimiento arbitral.

Por su parte, la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas, apoyará la realización del servicio social obligatorio de los miembros del bufete jurídico gratuito y los inclui-

rá sin costo alguno en su programa anual de capacitación.

El presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas, Ismael Gómez Gordillo, comentó que se está buscando ayuda de otras universidades, principalmente en los estados de la República, para formalizar convenios similares con el objeto de asesorar a asegurados para que puedan ejercer el derecho de presentar reclamaciones ante la misma aseguradora.

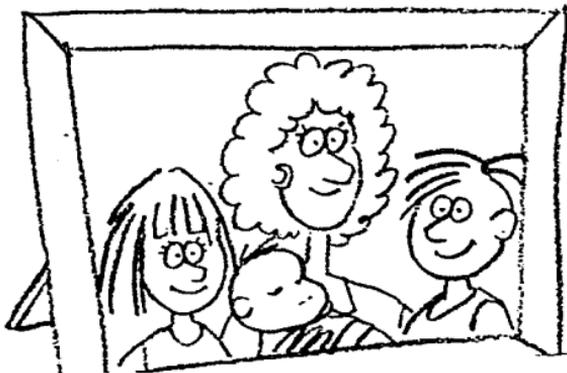
La firma del convenio se llevó a cabo en las oficinas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la asistencia del secretario Pedro Aspe Armella, como testigo de honor; signaron el documento el rector de la UNAM, José Sarukhan Kermes y el director de la Facultad de Derecho, Máximo Carvajal y por la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas, su presidente, Ismael Gómez Gordillo.

**Diario Península**  
Con Identidad Sudoctoferrina

# ESTAS SON 4 INMEJORABLES RAZONES PARA CONSULTAR A SU AGENTE DE SEGUROS

Cada uno de los miembros de su familia es una inmejorable razón para consultar a su agente de seguros. Porque —estará usted de acuerdo— cada uno de ellos merece el máximo apoyo y la máxima protección que usted pueda darles. Pero también el patrimonio que ha formado con su casa. También su coche. También su negocio. Si le cuenta, usted tiene decenas de razones para consultar a su agente de seguros. El está para orientarlo sobre la mejor manera de proveer los riesgos a los que los suyos y lo suyo se exponen cada día. ¡Decídase ya! Recuérdelo:

**EL MAYOR RIESGO ES NO ESTAR ASEGURADO**



## C A P I T U L O   I I I

### 3).- LEGISLACION Y REGLAMENTACION DEL AGENTE DE SEGUROS.

El papel que desempeña el agente o intermediario de seguros en el sector asegurador y en la actividad económica nacional, es de vital relevancia, en virtud de que contribuye a satisfacer un sinnúmero de necesidades ante la sociedad, procurando la prevención de riesgos derivados de contingencias naturales o producidas por el hombre mismo, y ofreciendo las coberturas necesarias a los imponderables para obtener seguridad, tranquilidad y bienestar del universo asegurado.

El agente de seguros aporta a través de la promoción, difusión y venta de seguros, traducidos en volúmenes de primas, ingresos a las empresas aseguradoras, que aplican en su capital social, reservas técnicas para reclamaciones por ramo, gastos de operación y administración entre otros, contribuyendo al fortalecimiento de la economía mexicana.

Es por ello, que la legislación y regulación para el agente de seguros, permite fijar las bases para definir sus funciones, su naturaleza jurídica, sus relaciones con las instituciones y su trato con el público.

Las fuentes que regulan actualmente la actividad del agente de seguros son:

Carta Magna, artículos 4º, 5º y 25º, en lo tocante a la igualdad de derechos, libertad de profesión, comercio o trabajo lícitos, así como la rectoría y regulación del Estado para el desarrollo económico del país.

La L.G.I.S.M.S., establece en sus artículos 23º y 24º las personas que podrán desempeñar actividades de agente de seguros, sus requisitos, reglamentación, prohibiciones y restricciones.

La L.C.S., indica en sus artículos 14º a 16º las acciones que podrán realizar los agentes de seguros.

La nueva Ley Agraria en sustitución de la Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino, en su artículo 31, establecía que el seguro se podría contratar por cuenta propia o de terceros.

El Reglamento de Agentes de Seguros, de fecha 24 de Septiembre de 1981, en todas y cada una de sus disposiciones, así como el reglamento de la C.N.S.F.

Las circulares N° 394 y 365, la primera, que da a conocer las disposiciones por las que se fija el capital mínimo del agente de seguros persona moral, publicada en el D.O.F., de fecha 7 de enero de 1982 y la segunda, da a conocer los montos y tipos de garantía que deberán ofrecer los agentes de seguros y apoderados de personas morales, señalado en los términos del artículo 17 del reglamento, siendo publicado en el D.O.F, el 11 de enero de 1982. <sup>70</sup>

El agente de seguros, consideran los artículos 23 y 24 de la L.G.I.S.M.S., son las personas físicas o morales que intervengan en las contrataciones de seguros, mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, y el asesoramiento para celebrarlos, conservarlos o modificarlos por escrito de manera amplia y detallada, a quien pretenda contratar un seguro, informando el alcance real, su cobertura, forma de conservarla y darla por terminada. El ejercicio de las actividades, deberá apegarse a las tarifas, pólizas, endosos, planes de seguro y demás circunstancias técnicas utilizadas por las instituciones de seguros. <sup>71</sup>

Para ser agente de seguros, se requiere autorización de la C.N.S.F., quien otorgará o negará discrecionalmente, pudiéndola revocar. La autorización comprenderá uno o varios ramos de operaciones y se otorgará en base de la experiencia del solicitante cédula definitiva y cédula provisional, cuando el agente se este induciendo y se haya comprometido ante una institución de seguros, quien fungirá como responsable de su capacitación y continuidad de estudios, a fin de poder alcanzar los conocimientos técnicos y legales fundamentales en las diversas operaciones de seguros. La cédula provisional durará un año, en tanto que la definitiva durará tres, pudiendo ser renovada trienalmente. Artículos 6°, 7°, 8°, 14° del Reglamento de Agentes de Seguros (R.A.S.). (Ver anexos).

- 
- <sup>70</sup> - Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
- L.G.I.S.M.S., L.S.C.S., L.S.A.V.C., (leyes).  
- Reglamento de Agentes de Seguros, ed. Porrúa, 1992.  
- C.N.B.S., (circ. 394-365).  
- Periodico El Financiero, mayo 7, 1990, pp.27-28.
- <sup>71</sup> - El Contrato de Seguros, Op. cit., pp. 87-88.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE SEGUROS

Presentó examen \_\_\_\_\_ resultado \_\_\_\_\_  
 Cumplió con requisitos y documentación \_\_\_\_\_  
 Autorización definitiva \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_  
 Autorización provisional \_\_\_\_\_ fecha del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 Fecha de iniciación de capacitación \_\_\_\_\_  
 Fecha de terminación de capacitación \_\_\_\_\_  
 Capacitador \_\_\_\_\_  
 No. de compañía \_\_\_\_\_

CONTRATOS MERCANTILES

FECHA	COMPAÑIA	PRESENTACION	FIRMA DEL SUPERVISOR
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

AUTORIZACION DE OFICINA

Oficina situada en \_\_\_\_\_  
 Autorizado el \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_  
 Autorización pendiente por \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE AGENTE DE SEGUROS POR CUENTA PROPIA

F.A.S.-2

COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE SEGUROS  
 República de El Salvador # 47  
 México, D. F.

Con fundamento en el párrafo cuarto del artículo 60 del Reglamento de Agentes de Seguros, solicito que ese Organismo en uso de las facultades que le confiere el párrafo segundo del artículo 23 de la Ley General de Instituciones de Seguros, tenga a bien concederme su autorización para ejercer la actividad de agente de seguros en calidad de persona física con base en contratos mercantiles, y para cuyo efecto bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

Nombre \_\_\_\_\_  
 (Apellidos paterno y materno, nombres)  
 F O T C Domicilio particular \_\_\_\_\_  
 (Calle, núm., col., código postal, población y estado)  
 Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
 (Día, mes y año)  
 Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_  
 (Población y Estado)  
 Nacionalidad \_\_\_\_\_  
 Fecha de naturalización \_\_\_\_\_  
 Inmigrante No. de registro \_\_\_\_\_  
 Inmigrado \_\_\_\_\_  
 Edad \_\_\_\_\_ Estatura \_\_\_\_\_  
 Complexión \_\_\_\_\_ Color de cutis \_\_\_\_\_  
 Color de Cabello \_\_\_\_\_ Color de ojos \_\_\_\_\_  
 Nariz \_\_\_\_\_ Boca \_\_\_\_\_  
 Señas particulares \_\_\_\_\_  
 Estado Civil \_\_\_\_\_

## COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE SEGUROS

CONSTANCIA No.

En uso de las facultades que el Reglamento de Agentes de Seguros confiere a este Organismo, para los efectos del artículo No. transitorio del citado Reglamento, se hace constar que \_\_\_\_\_

cuyo firma aparece si surgen ha presentado con esta fecha solicitud de nueva autorización como agente de seguros, cancelándose para tal efecto la autorización que bajo el mismo número de esta constancia otorgó esta Comisión al amparo del Reglamento actualmente abrogado.

De conformidad con el precepto invocado, la presente constancia lo autoriza legalmente por el término de seis meses para intermediar en las compañías y para las operaciones y ramos que se mencionan en seguida:

### INSTITUCIONES

### OPERACIONES Y RAMOS

1)	_____	_____
2)	_____	_____
3)	_____	_____
4)	_____	_____
5)	_____	_____
6)	_____	_____
7)	_____	_____
8)	_____	_____
9)	_____	_____
10)	_____	_____

de 19 \_\_\_\_\_  
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE INTERMEDIARIOS

ESTE DOCUMENTO SOLO SERA VALIDO SI LLEVA EL SELLO O PERFORADO CORRESPONDIENTE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO DE ESTE ORGANISMO.

NOTA: ESTA CONSTANCIA DEBERA PRESENTARSE EN CUATRO TANTOS.

FIRMA DEL INTERESADO

- 4. Copia de mi F. M. 2 \*
- 5. Oficio de autorización de la Secretaría de Abor-  
nación "
- 6. Certificado de capacitación \*\*
- 7. Carta de recomendación
- 8. Constancia de antecedentes penales
- 9. Copia de la póliza de fianza
- 10. Constancia de capacitación \*\*\*
- 11. Responsiva de la compañía \*\*\*

Nombre del padre \_\_\_\_\_  
(Apellidos paterno y materno, nombres  
y ocupación)

Nombre de la madre \_\_\_\_\_  
(Apellidos paterno y materno, nom-  
bres y ocupación)

Nombre de la (el) esposa (s) \_\_\_\_\_  
(Apellidos paterno y ma-  
terno, nombres y ocupación)

Nombre \_\_\_\_\_  
(mencionar en caso de tener un familiar agente  
de seguros y grado de parentesco)

No. de pasaporte \_\_\_\_\_

No. de cartilla \_\_\_\_\_

No. de Registro Federal de Contribuyentes \_\_\_\_\_

Asimismo, declaro que el domicilio donde realizo mis -  
actividades como agente de seguros es \_\_\_\_\_

Con No. de R.F.C. \_\_\_\_\_

No. de cédula de empadronamiento \_\_\_\_\_  
(este favorarla del -  
D.O.F. o del Estado)

Por otra parte, conforme al último párrafo del artícu-  
lo 23 de la Ley General de Instituciones de Seguros, solicito au-  
torización para la misma, para lo cual adjunto la siguiente docu-  
mentación:

- 1. Cédula de empadronamiento del establecimiento u -  
oficina.
- 2. Registro Federal de Contribuyentes. (Comprobante)
- 3. Contrato de arrendamiento o título de propiedad -  
del mismo.
- 4. Esquema de organización administrativa.
- 5. Personal que lo integra.
- 6. Sistema Contable.
- 7. Registro estadístico.

Finalmente, manifiesto que habiendo revisado con todo  
detenimiento lo dispuesto por las fracciones I e IX del art. 30  
del ya mencionado Reglamento de Agentes de Seguros, no he encon-  
trado en ninguno de los casos previstos por tales preceptos.

Atentamente,

El Solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
Huella digital derecha

\* Sólo en caso de ser extranjero.  
\*\* En caso de tenerlo.  
\*\*\* Para autorización provisional.

Ocupaciones que he desempeñado, indicando nombre, giro  
comercial y domicilio de la compañía, puestos y perio-  
do de prestación de servicios \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Fuerza de que he trabajado como agente de seguros,  
proporcione los años y producción estimada promedio)

\_\_\_\_\_

Ocupaciones que desempeño actualmente (sin contar ningun-  
na) indicando nombre, giro comercial y domicilio de la  
compañía \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estudios realizados \_\_\_\_\_  
(Primaria, secundaria y otros)

Capacitación especializada en seguros \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ramos en que deseo operar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ingresos actuales estimados \_\_\_\_\_

Antecedentes penales \_\_\_\_\_ No. de fianzas \_\_\_\_\_

De acuerdo con lo anteriormente declarado, adjunto a  
la presente solicitud la siguiente documentación:

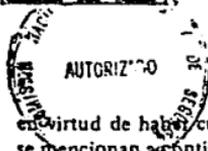
- 1. Seis fotografías tamaño infantil
- 2. Copia del acta de nacimiento
- 3. Carta de naturalización \*

## COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE SEGUROS



Cédula No.	Expedición	Vencimiento
B/D 003-14011	16-II-89	16-II-92.

Este Organismo en uso de las facultades que le confiere el artículo 23, párrafo segundo, de la Ley General de Instituciones de Seguros y en relación con el artículo 7o. del Reglamento de Agentes de Seguros, otorga autorización con carácter de intransferible para ejercer la actividad de agente de seguros POR CUENTA PROPIA



**C. LUIS DARIO YARTO CHAVEZ.**

en virtud de haber cumplido con los requisitos de ley, para las operaciones y ramos que se mencionan a continuación:

- 10 VIDA
- 20 ACCS. Y ENF.
- 30 DAÑOS, Excepto:

SUBDIRECCION DE CONTROL DE INTERMEDIARIOS  
P.O. DEL PRESIDENTE

LIC. FRANCIS AGUILAR ALVAREZ

REFRENDOS		OPS. COMPLEMENTAR.
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
Control No.: _____	Control No.: _____	Control No.: _____
Vencimiento: _____	Vencimiento: _____	10 ___ 20 ___ 30 ___
Autoriza	Autoriza	Excepto: _____
Autoriza	Autoriza	Autoriza
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
Control No.: _____	Control No.: _____	Control No.: _____
Vencimiento: _____	Vencimiento: _____	10 ___ 20 ___ 30 ___
Autoriza	Autoriza	Excepto: _____
Autoriza	Autoriza	Autoriza
Firma del Agente: _____		Autoriza

NOTA: ESTA CEDULA SERA CANCELADA EN CASO DE ALTERACION.

FOLIO
T

H. COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE SEGUROS.

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, HACEMOS CONSTAR QUE EN LA POLIZA CUYO NUMERO Y CARACTERISTICAS, SE INDICAN A CONTINUACION, SE ENCUENTRA AFIANZADO COMO AGENTE DE SEGUROS LA PERSONA MENCIONADA

NUMERO DE FIANZA	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA		MONTO
		DESDE	HASTA	
45 1040 155620-7A	24 02 93	24 02 93	23 02 94	NO 1,500.00

BENEFICIARIO	CLAVE
SEGUROS S. A.	

NOMBRE DEL AFIANZADO	R.F.C.
LUIS BALBO YANIS DIAZ	YFCL-551217-7Y2

MOVIMIENTO	TIPO
CA <input checked="" type="checkbox"/>	INDIVIDUAL
AJ <input type="checkbox"/>	PREDAIA
DI <input type="checkbox"/>	

RALGO + TIPO
100

<b>AFIANZADORA INSURGENTES, S.A.</b> AVENIDA CALZADA SAJALIA TERMINO DE FIDELIDAD.
--

La L.G.I.S.M.S., en su artículo 23, establece tres tipos de Agentes de Seguros:

1.- Personas Físicas: Vinculadas a la Institución de Seguros, mediante una relación subordinada de trabajo. Estos empleados, trabajan para la institución con un horario y sueldo determinado.

2.- Personas Físicas: Con base en un contrato mercantil (como el que suscribe), que dependen de su tiempo, relaciones personales, habilidades, sistemas de trabajo y el ingreso se percibe de la producción realizada, a través de comisión mercantil. Artículo 3º del R.A.S.

3.- Personas Morales: Son sociedades anónimas organizadas conforme a la Ley General de Sociedades Mercantiles y la L.G.I.S.M.S. El artículo 4º del R.A.S., establece los requisitos. Estos podrán fungir mediante apoderados para intervenir en el asesoramiento y contratación de seguros.

Dentro de las principales actividades de los agentes de seguros destacan las siguientes:

- Podrán contratarse con una o más empresas de seguros para operar los ramos a que están autorizados, excepto las personas arriba señaladas en el inciso 1.

- Los agentes de seguros personas física y moral, deberán presentar las garantías necesarias estipuladas en las circulares de la C.N.S.F., números S-394, que da a conocer las disposiciones por las que se fija el capital mínimo del agente de seguros persona moral, siendo este no menor de \$2'000,000 y la circular N° S-365, establece que los agentes de seguros personas físicas y los apoderados de los agentes persona moral, deberán otorgar una fianza, sin que en ningún caso sea inferior a \$160,000 pesos. Actualmente el promedio que se esta fijando por las aseguradoras a los agentes por concepto de garantía (fianza) es del orden de los \$2'000,000.

Cabe resaltar la importancia de una figura denominada "Agente Apoderado de Seguros", establecidas en el artículo 42 de la L.G.I.S.M.S., que va más allá de los agentes establecidos en el artículo 23 del mismo ordenamiento, toda vez, que este puede celebrar contratos a nombre y por cuenta de institución de seguros, es decir, suscribir, cotizar, convenir, entre otros, no siendo empleados directos de las empresas y su autorización además de la aseguradora, requerirá aprobación de la C.N.S.F., ofreciendo una fianza de garantía por el monto que resulte de aplicar a las primas intermediadas por su conducto en el

ejercicio inmediato anterior de la manera siguiente:<sup>72</sup>

Agentes Apoderados

Persona Física	% aplicable	Persona Moral	% aplicable
2 o + instituciones	16.5%		16.0%
1 institución	12.5%		11.0%
de ninguna	8.0%		6.0%

Los agentes de seguros, podrán propagar publicidad aprobada por las instituciones que los avalen y presten sus servicios, conforme a lo dispuesto por los artículos 23 y 71 de la L.G.I.S.M.S., artículo 18 del R.A.S., y la circular publicada en el D.O.F., el 13 de febrero de 1991.<sup>73</sup>

Es en verdad importante las campañas de comercialización por medio de publicidad y propaganda, pero, de manera clara y fácil de comprender, para que no se induzca al público a engaño, error o confusión sobre los servicios que prestan las empresas aseguradoras, agentes, instituciones u órganos afines del ramo asegurador, enfocándolos a la naturaleza propia del sector, en idioma español, evitando extranjerismos que lleven al poco, confuso o nulo entendimiento y que no contravengan en lo moral y las buenas costumbres.

El rol que desempeñan las relaciones públicas en el seguro por parte de los agentes con los asegurados, es parte importante de sus relaciones cotidianas, así también, si a estas agregamos relaciones con la prensa escrita, radio y televisión, podrán diversificarse e influir directa o indirectamente con la cultura e imagen de seguridad, a través de la empresa aseguradora, fomentando la necesidad del amparo de coberturas de riesgos a bienes y personas.<sup>74</sup>

Los medios informativos pueden ser de gran utilidad, cuando estos están bien enfocados y definidos, pero también pueden ser perjudiciales, en tanto la imagen de lo que se está ofreciendo y del servicio que se está dando, sean opuestos y contraproducentes. Lamentablemente cuando no se actúa con capacidad, entusiasmo y profesionalismo, puede repercutir en la imagen institucional del ramo asegurador, pero no con ello, por

---

<sup>72</sup>- C.N.B.S., (circ. S-365).  
- D.O.F., Enero 11, 1982.

<sup>73</sup> - Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas, junio 1991, vol. XLII, no. 519, p. 55 y ss.

<sup>74</sup> - Las Relaciones Públicas en el Seguro, FIDES, México, 1988.

unos cuantos, quiere decir, que todo su conjunto sea similar, sino que se debe entender, que hay elementos que no reúnen las cualidades y características necesarias para contribuir al desarrollo y crecimiento del sector y economía nacional, debiendo cuidar y mejorar dichos aspectos para el bien de todos.

De mucha valía ha sido el esfuerzo que ha puesto el Comité Mexicano para la Investigación y Desarrollo del Seguro, A.C. (COMIDSEG), que llevó a cabo un estudio sobre el perfil del agente de seguros, con el fin de conocer las cualidades, condiciones, nivel social, económico, cultural, así como sus defectos más usuales de los agentes de seguros persona física (comisionistas mercantiles), con el propósito de analizar y mejorar la selección y capacitación de la fuerza productora mexicana. (Ver cuadros anexos).<sup>75</sup>

Otro aspecto fundamental es la concepción que tiene el usuario con respecto a los productos, agentes, servicios y la imagen de las aseguradoras, que de igual forma, el COMIDSEG, presentó en el estudio detallado en los cuadros anexos.<sup>76</sup>

---

<sup>75</sup> - Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas, junio 1989, vol. XLII, no. 495, pp. 41 a 52.

<sup>76</sup> - Ibíd., agosto 1989, vol. XLII, no. 497, pp. 33 a 41.

**ESTUDIO DEL PERFIL DEL AGENTE DE SEGUROS  
PARA DETECTAR SUS CUALIDADES Y DEFECTOS  
A FIN DE QUE CUMPLA MEJOR CON SUS METAS.**

El estudio fué elaborado por el Comité Mexicano para la Investigación y Desarrollo del Seguro, A.C. en 1989.

El estudio consideró para la descripción del perfil de agentes de seguro, los siguientes datos: sexo, edad, estado civil, escolaridad, antigüedad, tipo de cédula, ramos autorizados, productividad anual, ingresos anuales, así como otros aspectos socio-económicos.

El estudio se realizó en las 12 compañías de seguros más importantes del país, sobre un total de 513 encuestas, el cuál arrojó los resultados siguientes:

**CUADRO No. 1**

**COMPARATIVO NUMERO DE INSTITUCIONES PARTICIPANTES  
Y NUMERO DE ENCUESTAS**

NOMBRE DE LA INSTITUCION	NUMERO DE ENCUESTAS	
	1987	1988
1. SEGUROS AMERICA	8	79
2. GRUPO NACIONAL PROVINCIAL	49	75
3. SEGUROS MONTERREY	32	66
4. SEGUROS LA COMERCIAL	N.P.	60
5. ASSEURADORA REINALDO	60	50
6. ASSEURADORA GAITEA	50	50
7. SEGUROS LA REPUBLICA	N.P.	30
8. ASSEUR	N.P.	26
9. LA LATINO-AMERICANA	N.P.	25
10. SEGUROS LA TERRITORIAL	N.P.	21
11. SEGUROS OBITERNA	N.P.	20
12. SEGUROS LA PENINSULAR	14	7
13. SEGUROS DE MEXICO	77	N.P.
14. SEGUROS OLMECA	69	N.P.
15. PAN-AMERICANA	56	N.P.
16. SEGUROS TEPICAC	11	N.P.
<b>TOTAL</b>	<b>570</b>	<b>513</b>

N.P. = NO PARTICIPÓ

**ESTUDIO DEL USUARIO MEXICANO  
FORMACION E INGRESOS PROMEDIOS ANUALES  
(DOLARES ANUALES)**

	AMERICA	N-P	MONT	COND	USA	EUROPEA	SEGUROS	AMERICA	LATINA	TERREY	EMBT	PERSE
<b>PROPORCION ANUAL PROM.</b>												
SECTOR INDUSTRIAL	64,233	510,241	852,540	822,283	41,753	4701	912,070	32,775	94,071	63,252		
GRUPO Y COM.	61,276	43,513	42,852	52,044		14,876	610,721	5263	12,467			
ACC. Y SUPERFICIALES	51,476	1762	52,119	1640		67,253		6156	11,275			
INDIVIDIO	51,500	64,121	5527	619,591		64,813	619,145	42,408	11,562	11,413		
ESTRUC.	63,195	430,642	82,618	810,212		64,211	679,222	416,273	12,282	112,100		
ESTRUC.	51,728	64,679	51,225	1640		64,611	611,262	417,462	1500	17,277		
<b>TOTAL</b>	<b>613,282</b>	<b>1,046,714</b>	<b>1,622,416</b>	<b>1,611,990</b>	<b>41,753</b>	<b>110,252</b>	<b>1,049,308</b>	<b>648,710</b>	<b>121,204</b>	<b>125,974</b>	<b>622,654</b>	<b>120,726</b>
<b>INDICADOR ANUAL PROM.</b>	<b>57,416</b>	<b>120,797</b>	<b>42,852</b>	<b>10101</b>	<b>64,233</b>	<b>15,220</b>	<b>114,179</b>	<b>42,542</b>	<b>122,429</b>	<b>64,200</b>	<b>124,250</b>	

ESTA COMPARACION NO PUEDO ENTENDERSE SIN  
EL NUMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS Y  
SOLAMENTE

CUADRO No. 2

DATOS GENERALES DE LA ENCUESTA		TIENE CÉDULA DEFINITIVA	
TOTAL		SI	NO
		75,444	24,568
No. DE ENCUESTAS		TIEMPO DE HACERLA OBTENER	
513		4	
HOMBRES		81,108	
MUCHACHOS		18,901	
EDAD PROMEDIO		RANGOS AUTORIZADOS	
40 AÑOS		VIDA, ACC. Y DAÑOS	
ESTADO CIVIL		VIDA Y ACCIDENTES	
SOLTEROS		VIDA Y DAÑOS	
UNION LIBRE		ACCIDENTES Y DAÑOS	
CASADOS		VIDA	
VIUDOS		ACCIDENTES	
DIVORCIADOS		DAÑOS	
HEMIPENDIENTES ECONÓMICOS		AÑOS COMO AGENTE DE SEGURO	
2		7	
VIVIENDA EN CASA		AÑO DE INICIO EN LA CIA	
PROPIA		1992	
JENIFERA		CURSOS TOMADOS COMO AGENTE	
DE ALGUNA FAMILIAR		SEGUROS, VENTAS Y PSICOL	
TIENE AUTOMÓVIL		SEGUROS, VENTAS	
SI		SEGUROS, PSICOLOGIA	
NO		VENTAS Y PSICOLOGIA	
ESTUDIOS REALIZADOS		SEGUROS	
SECUNDARIA		VENTAS	
BACHILLERATO		PSICOLOGIA	
LICENCIATURA		PRODUCCION AMPLIADA	
OTROS		(Nótes de पास)	
ACTIVIDAD ANTERIOR		VIDA INDIVIDUAL	
POR SU CUENTA		615,482	
EMPLEADO		GRUPO Y COLECTIVO	
AGENTE		64,238	
PRIMER TRABAJO		ACCIDENTES Y INF.	
MÉJAM. ACT. ANTERIOR		INCENDIO	
7		15,648	
		AUTOMOVILES	
		68,262	
		OTROS DAÑOS	
		62,357	
CONTACTO CON EL ACT. EMPLEO		INGRESOS AMPLIADOS	
FAMILIAR O AMIGO		(Nótes de पास)	
AGENTE DE SEGUROS		711,673	
PERIÓDICO			
OTRO			

ESTADÍSTICA DEL SEGURO DE VIDA												
	SEGUROS	NO	PROF.	BAJOS	NO	BAJOS	SEGUROS	ACCIDENTES	LESIONES	TERCEROS	EMPLEO	PREVENIR
NO. DE ENCUESTAS	87	75	66	57	58	38	34	26	23	27	26	7
SEXO												
HOMBRES	72.85	62.15	75.25	78.95	78.95	68.88	68.72	66.72	66.95	65.25	65.95	65.75
MUCHACHOS	14.15	12.85	10.75	22.05	20.95	14.48	11.48	13.28	16.05	6.05	15.95	14.15
EDAD PROMEDIO	41	32	38	44	34	49	37	33	38	35	45	33
ESTADO CIVIL												
SOLTEROS	47.35	38.75	21.25	28.85	28.85	38.82	32.95	34.62	37.95	37.95	37.95	38.95
VIUDOS	14.15	14.25	14.75	6.25	14.15	24.52	28.22	3.82	11.25	6.18	10.85	108.85
CASADOS	2.35	1.25	1.25	2.45	2.45	1.95	1.95	1.95	1.95	1.95	1.95	
UNION LIBRE	0.62	4.85	1.58	0.98	0.98	4.95	3.98	3.82	4.25	4.85	3.98	
DAÑOS	2.58	1.25	1.25	1.75	1.75	4.95	3.98	3.82	4.25	4.85	3.98	
MÉJAM. ACT. ANTERIOR	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
VIDA EN CASA												
PROPIA	64.35	18.85	36.25	85.15	24.95	76.45	64.75	74.15	88.25	109.85	86.85	85.75
JENIFERA	25.95	21.25	34.95	18.75	58.95	28.95	25.25	19.25	28.25	18.85	18.85	14.25
DE ALGUNA FAMILIAR	9.85	9.25	9.15	9.15	22.95	16.65	6.85	7.85	11.25			
TIENE AUTOMÓVIL												
SI	72.15	68.85	77.38	64.15	72.95	52.45	52.95	69.15	69.75	62.95	65.75	65.75
NO	27.15	27.85	22.78	1.75	26.85	48.45	44.15	11.25	4.85	14.25	14.25	14.25
AÑO DE INICIO EN LA CIA												
1992	17.35	1.75	1.75	1.75	1.75	24.85	24.85	27.25	66.95	4.25	28.85	34.25
1993	21.85	29	1.75	27.15	27.15	29.45	14.75	42.25	21.95	11.25	22.95	28.45
1994	41.45	58.25	11.45	11.25	22.85	24.85	41.95	28.25	24.95	17.15	49.85	27.15
1995	18.75	2.75	18.75	1.75	26.85	18.45	2.95					18.45
CURSOS TOMADOS COMO AGENTE												
SEGUROS, VENTAS Y PSICOL	69.25	52.25	48.25	62.15	78.45	23.15	49.25	6.25	6.85	69.85	71.85	
SEGUROS, PSICOLOGIA	11.25	14.25	1.75	13.25	16.45	24.95	24.25	17.25	47.15	17.15	5.85	28.15
VENTAS Y PSICOL	2.85	1.25										
SEGUROS Y PSICOLOGIA	79.85	6.75	79.85									
VENTAS Y PSICOLOGIA	1.25											
PSICOLOGIA	2.25											
SEGUROS	22.35		22.35	17.15	20.95	23.15	28.15	28.15	6.85	34.95	17.25	
VENTAS	42.95	6.85	47.85	24.85	34.85	49.95	41.25	41.45	28.15	42.95	48.95	71.85
PSICOLOGIA	32.75	48.25	32.15	29.95	14.95	71.95	32.45	19.25	66.85	37.15	48.85	14.25
PRODUCCION AMPLIADA	1.25	6.25	6.25	18.85	18.85	2.95	7.75	6.15	6.85	18.85		
(Nótes de पास)	18	2	6	2	3	3	3	3	3	3	3	3
VIDA INDIVIDUAL	58.95	38.75	4.15	68.95	28.95	18.95	22.45	24.45	22.95			28.45
GRUPO Y COLECTIVO	67.95	54.75	34.15	58.25	74.95	66.95	58.45	42.25	49.95	108.85	69.85	71.45
ACCIDENTES Y INF.	6.95	9.25	25.25	27.15	2.95	48.15	11.15	7.15				
INCENDIO	2.35		5.05	1.75	1.65	6.75	18.45	4.95				
AUTOMOVILES	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
OTROS DAÑOS	71	11	64	42	42	42	42	42	42	42	42	42
INGRESOS AMPLIADOS												
(Nótes de पास)	68.15	69.85	47.15	44.95	72.85	61.45	52.45	64.45	108.85	69.25	62.95	62.95
VIDA	68.15	69.85	47.15	44.95	72.85	61.45	52.45	64.45	108.85	69.25	62.95	62.95
ACCIDENTES	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
DAÑOS	67.15	69.75	47.15	44.95	74.65	52.45	52.45	67.75	108.85	69.75	69.85	62.75
SEGUROS	2.35											
ACCIDENTES	1.25											
DAÑOS	5.85		2.45			6.85		7.75		6.85	18.85	
ACCIDENTES	1.75		1.75			4.85		11.25				

Fuentes: Investigación motivacional sobre seguros (AMIS, 1965), Estudios Omnibus I y II (COMIDSEG, 1986 y 1988), Investigación motivacional sobre seguros (COMIDSEG, 3er encuentro de mercadotecnia, 1987), Tesis de licenciatura de administración (Júlian, 1987, IPN, 1988) Trab. Invest. sobre comunicación de seguros (ITESM, 1989)

TAULA N°1

TAULA N°2

¿ Cree Usted que falta información respecto a características y planes de seguros. ?

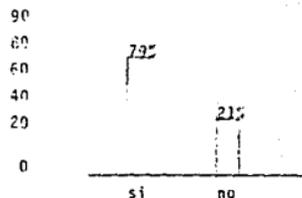
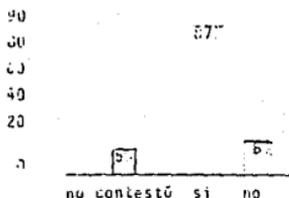
¿ Le gustaría obtener mayor información sobre seguros. ?

(Población en General)

(Población en general)

Resuestas

Resuestas



TAULA N°3

TAULA N°4

Opinión de ejecutivos de compañías (no aseguradoras).

Opinión de los agentes

¿ Ha recibido información sobre seguros. ?

Si = 93% No = 7%

La información recibida la considera:

- suficiente 57%
- insuficiente 43%
- clara 50%
- no clara 50%

El lenguaje de las pólizas es:

- accesible 30%
- no accesible 70%

positivos

negativos

Conocerlor	13%	fracasado	13%
Facilidad palabra	8%	vividores	7%
Bien relacionados	6%	mentirosos	6%
		y necios	
tenaces	5%	moletos	5%
atentos y honrados	1%	inoperados	5%
		otros	3%
	34%		39%

Indiferentes: son como cualquier vendedor: 27%

En base al análisis presentado y meditando concienzudamente, es necesario mejorar la imagen, productos o servicios, en la selección de los agentes de seguros que permita obtener un mayor nivel socio, económico y cultural, para integrarse a las necesidades cambiarias del mundo moderno, encontrando mejores alternativas para su capacitación permanente, calidad en sus servicios, honestidad, profesionalismo que permita ser merecedor de respeto y confianza ante la Sociedad.

Tocante al tema de la capacitación a los intermediarios de seguros, es reconocido el esfuerzo que llevan al cabo las compañías de seguros, instituciones o asociaciones civiles como: AMASFAC, COMIDSEG, AMIS, CEFASE, Instituciones Universitarias como: el ITAM, Universidad Intercontinental, la Universidad Nacional Autónoma de México, Las Américas, entre otras, las que empiezan a elaborar proyectos y programas relacionados con la materia. Cabe también advertir sobre algunas repercusiones que podrían empañar esos esfuerzos, como la desmesurada elaboración de cursos, seminarios, conferencias, pláticas o como quieran llamarle, que lejos de una capacitación profesional, han revertido en lastimar la economía de muchos agentes, con altos costos y el contenido cultural es pobre, en tanto que en otros más, aparte de las conferencias, se induce a adquirir material audiovisual, libros, cassettes y un sinnúmero de artículos más que resultan aparte de caros, poco útiles en la carrera del agente.

Es recomendable que las autoridades de la materia, procuren una amplia revisión de estos cursos, conferencias, pláticas y de preferencia he propuesto en varios foros, sea aprobada la carrera profesional de Licenciado en Seguros y Fianzas, que podría reglamentarse ante la S.E.P., o la U.N.A.M., con objeto de que existan verdaderos profesionales del ramo, con una formación sólida, que hoy en día las necesidades así lo demandan, evitando improvisaciones de personas que quieran ver la carrera como un mero pasatiempo, velando por sus propios intereses y no los esencialmente destinados en beneficio de la Sociedad.

Creo que es hora de contar con centros o facultades enfocados al área financiera, jurídica, económica y actuarial aseguradora, ofreciendo nuevas oportunidades y retos de mercado, regional, nacional e internacional, para el desarrollo de México y nuestros compatriotas.

El agente de seguros en su trato con el público, deberá exhibir su cédula, evitando con ello usurpaciones, falta de identidad, confianza y respeto. Art. 20 R.A.S.

La función del agente debe ser honorable, profesional, ética, no pudiendo ceder descuentos, comisiones, debiendo apegar-se a las políticas de la empresa aseguradora, sus tarifas, pólizas, endosos, planes de seguros entre otras. Arts. 23 y 24

L.G.I.S.M.S. y 21 del R.A.S.

Al hacer un análisis crítico al párrafo anterior, y con objeto de beneficiar el mercado asegurador, existen deficiencias y vicios en detrimento del ramo, provocados por empleados infieles a sus responsabilidades, agentes de seguros, clientes e incluso organizaciones o mafias corruptas, que han encontrado un "modus vivendi y operandi", repercutiendo considerablemente en su imagen, pero, hoy en día, se esta trabajando arduamente para identificar y erradicar estos problemas, considerando plausible las políticas institucionales que están llevando a efecto, para erradicar paulatinamente las siniestras actuaciones de estos grupos.

Los agentes de seguros podrán desempeñar funciones de cobranza, mediante entrega de recibos correspondientes, así como las gestiones necesarias para solicitar endosos, renovaciones, cancelaciones, reembolsos, y todas aquellas gestiones necesarias para satisfacer las necesidades de los asegurados.

Los agentes podrán transmitir a terceros agentes, los derechos que les correspondan derivados de su cartera de seguros, salvo en caso de fusión.

La C.N.S.F., podrá revocar la autorización del agente de seguros, en los siguientes casos:

- Incumplimiento o violación a la leyes y reglamentos de la materia.
- Recibir dinero por concepto de contratos de seguros, sin estar autorizado para ello, disponiéndolo para si.
- No entregar a la institución de seguros, las primas cobradas a los asegurados.
- Proporcionar datos falsos dolosamente a la aseguradora, sobre el asegurado, contratante y la naturaleza del riesgo.
- Actuar con deslealtad en detrimento de los intereses de las compañías aseguradoras o mutualistas.
- Actuar como agente de seguros en los ramos que no tengan la autorización correspondiente.
- Actuar como representante o intermediario de una empresa extranjera, no facultada para operar en el país.
- Cuando el agente de seguros actúe dolosamente ante sus asegurados, a fin de cancelar seguros de vida, para expedir

nuevas pólizas. Los americanos lo llaman "torcimiento."

77

- Ofrecer planes, primas, coberturas y condiciones distintas a las autorizadas, así como conceder descuentos o reducciones de prima. Esta práctica es muy usual en algunos agentes, con objeto de llevarse las ventas, a veces apoyados por el propio personal de las aseguradoras.
- No cumplir con los requisitos establecidos por la C.N.S.F., y las instituciones aseguradoras.
- Cuando se deje de realizar la actividad de agente y la producción no alcance a cubrir el mínimo requerido por la S.H.C.P.
- Se cancelará la cédula a consecuencia de la revocación señalada en los incisos anteriores, pero además, cuando el agente se encuentre en estado de interdicción y en caso de muerte, procediendo a la devolución de la misma a la C.N.S.F., de igual manera se hará en caso de renuncia.

Las renovaciones de cédula provisional deberán solicitarse un mes antes de que termine el año de su autorización, en tanto que las definitivas serán válidas por tres años y deberán refrendarse con 30 días de anticipación. Por lo que toca a las renovaciones de contrato entre las aseguradoras y sus agentes, deberá llevarse a efecto año tras año. Artículos tercero y quinto transitorios. (Anexo ejemplo de contrato).

En suma, la actividad del agente de seguros, es necesario se encuentre debidamente legislada y regulada, para poder brindar al sector asegurador y principalmente al de los consumidores, calidad, servicio, profesionalismo, imagen más positiva y confianza.

Es indispensable se pueda contar con los medios jurídicos más adecuados, para hacer frente a las controversias suscitadas entre los agentes y las aseguradoras, toda vez, que la concertación que existe en los contratos mercantiles es de adhesión, bilateral, solemne, oneroso y debe ser actualizado anualmente, para poder continuar en un marco de respeto, armonía y seriedad entre las partes y las autoridades de la materia. 78

---

77 - The research and Review Service of America, Inc.  
Indianapolis, Indiana, Introducción a la venta del  
seguro de vida, MCMLXIX, pp. 12-10 y 12- 11.

78 - Greene R., Mark. Los Seguros y la Administración de  
Riesgos., Ed. Diana, pp. 26-32.  
- El Financiero. 7-IV-90.

Una problemática que debilita esta relación, proviene de no brindar a los agentes oportunamente y con celeridad las pólizas contratadas, ocasionando la pérdida del negocio y por ende la pérdida de la comisión. Además, deben procurar las aseguradoras brindar una adecuada capacitación a sus agentes, sin que esta sea repercutida sustancialmente en las carteras de sus representantes, que muchas ocasiones se encuentra fuera de sus posibilidades.

Otro aspecto importante de considerar, es el respeto que deben de brindar los empleados de las compañías aseguradoras a los agentes, ya que en muchas ocasiones hemos sido víctimas de la prepotencia, tortuguismo, piratería de negocios, falta de comunicación oportuna, falta de apoyos necesarios para el debido desempeño y cumplimiento de las actividades, falta de apoyo a las reclamaciones presentadas contra empleados de las instituciones, entre muchas otras más, deteriorando las relaciones agente-empresa, desalentando la producción y productividad aseguradora. Es por ello que la fuerza productora, necesita urgentemente una mayor representatividad ante instituciones y autoridades del ramo, para ser escuchados y resolver las diferencias que se presenten entre agentes, empresas, asegurados y autoridades.

El agente de seguros, con relación contractual mercantil, deberá tener más oportunidades y alternativas, que le permitan incrementar su nivel de vida, dignidad y calidad humana y los apoyos necesarios para desarrollar su actividad cotidiana.

Es necesario que las autoridades, instituciones o mutualistas, y agentes de seguros, trabajen conjuntamente para encontrar los mecanismos más adecuados que permitan resolver con oportunidad las diferencias contractuales, que perjudican a los agentes por su falta de conocimiento, recursos económicos, capacitación, y por no encontrar los canales de representación adecuados, que defiendan sus intereses, ante la autoridad o tribunales competentes.

Es por lo anterior que insistiré en la creación de la licenciatura de seguros y fianzas, que capacite profundamente a los estudiantes que pretendan incursionar en la actividad de seguros y fianzas del país, ya que ellos, constituirán las bases sólidas del mercado asegurador y su desarrollo cognocitivo, irá a la par de las necesidades vigentes que se demanden, evitando por otro lado, la improvisación de trabajo temporal o complementario, que lesione la seriedad e imagen aseguradora nacional.

Dentro de algunas de las materias que podrán ser importantes en la Licenciatura en Seguros y Fianzas, a nuestro leal saber y entender, podrían ser: Administración general de riesgos, Derecho, Economía, Actuaría, Contabilidad, Matemáticas, Inglés,

Relaciones Humanas o Públicas, Psicología, Estadística, entre otras, que preparen a los jóvenes a desarrollar profesional y científicamente la labor aseguradora y afianzadora, en base a las necesidades contemporáneas, para elevar el nivel de vida de los agentes, se ofrezca un servicio más profesional al cliente consumidor y refuerce la imagen institucional y corporativa aseguradora.

Los agentes de seguros, día con día se están dando cuenta en la necesidad de responder con madurez a las prestaciones de servicios, haciendo uso de sus facultades y cualidades propias, para desarrollar con entusiasmo y responsabilidad sus actividades, ante los retos del mundo moderno, participando activamente en la infraestructura económica del país con aproximadamente 40,000 agentes, de los cuales 22,000 cuentan con cédula definitiva y 18,000 con cédula provisional, productores de aproximadamente el 2% del P.I.B. Nacional. En los Estados Unidos, el 60% de las ventas se realizan a través de los agentes de seguros. La calidad, mas no la cantidad, es la base del éxito en la sociedad de los intermediarios de seguros. <sup>79</sup>

---

79

- Programa de T.V. ¿Y usted que opina? octubre 21, 1992, tema: Las Compañías de Seguros, conducción: Nino Canun.
- Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas. nos. 489-diciembre-1988, 513-diciembre-1990 y 518-mayo-1991.

EJEMPLO: CONTRATO MERCANTIL PERSONA FISICA.

CONTRATO MERCANTIL DE AGENTE DE SEGUROS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE SEGUROS , S.A. A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO "LA INSTITUCION" REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_ Y POR LA OTRA \_\_\_\_\_ A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA COMO "EL AGENTE" REPRESENTADO POR \_\_\_\_\_ DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

DECLARACIONES

I.- DECLARA LA INSTITUCION:

- a). Que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público le otorgó concesión para operar como Institución de Seguros en las operaciones y ramos de vida, daños, accidentes y enfermedades.
- b). Que su domicilio está ubicado en \_\_\_\_\_
- c). Que tiene interés en celebrar este contrato con el Agente, para que promueva, en forma independiente y disfrutando de plena autonomía, contratos de seguros dentro de las coberturas autorizadas en las operaciones y ramos de \_\_\_\_\_

II.- DECLARA EL AGENTE:

- a). Que solicitó y obtuvo de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos del inciso b) del artículo 23 de la Ley General de Instituciones de Seguros, la cédula número \_\_\_\_\_ que lo autoriza para ejercer la actividad de agente de seguros en los ramos de \_\_\_\_\_, la cual está vigente a la fecha \_\_\_\_\_.
- b). Que su domicilio está ubicado en \_\_\_\_\_, contando con la debida autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
- c). Que tiene interés en promover en su carácter de agente de seguros, contratos de seguros como intermediario en las operaciones y ramos de \_\_\_\_\_, sin que este contrato limite de manera alguna su libertad y derechos para celebrar otros similares o de cualquier otra naturaleza con otra u otras instituciones de seguros.

III. DECLARAN AMBAS PARTES

Que reconocen la naturaleza mercantil de este contrato y aceptan como disposiciones aplicables al mismo, las contenidas en la Ley General de Instituciones de Seguros, la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Reglamento de Agentes de Seguros y el Código de Comercio.

Que con base en todo lo expuesto, acuerdan otorgar las siguientes cláusulas

CLAUSULAS:

- PRIMERA. OBJETO. Las partes acuerdan que EL AGENTE mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, promueva o intervenga en la contratación de seguros dentro de las coberturas autorizadas, prestando asesoramiento para su celebración, conservación o modificación.
- SEGUNDA. TARIFAS. EL AGENTE en el desempeño de su actividad, seguirá las normas y utilizará los modelos de pólizas y tarifas que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas haya aprobado a la Institución respecto del plan o cobertura de que se trate.
- TERCERA. INFORMACION. EL AGENTE deberá informar a la persona que solicite la celebración de un contrato de seguro, sobre el alcance real de su cobertura y forma de conservarla y dárla por terminada, así como las características de la institución, cuidando que se reúnan los requisitos de la solicitud y la póliza para su eficacia y plenitud de efectos.
- EL AGENTE, cuando intervenga en el asesoramiento y contratación de seguros con el público, deberán exhibir su cédula y consignar el número de la misma y su nombre en los documentos que se elaboren con su intervención.

Por su parte la Institución se compromete a comunicar al Agente las gestiones y trámites que efectúe en relación con los negocios objeto del seguro.

EL AGENTE deberá proporcionar a la INSTITUCIÓN la información y técnica que a sea de su conocimiento, relativas al riesgo cuya cobertura se proponga, a fin de que la misma se forme jurídicamente sobre sus características y pueda fijar conforme a las normas respectivas, las condiciones y primas adecuadas en caso de aceptación.

**CUARTA.** ACEPTACIÓN: Las solicitudes que recibe el Agente se entenderán como simples propuestas, debiendo presentarlas a la Institución para su aceptación. La Institución tendrá en todo tiempo el derecho de aceptarlas o rechazarlas, modificar la prima, fijar las sobrepimas que procedan y limitar el monto de su responsabilidad.

**QUINTA.** NATURALEZA: EL AGENTE de seguros en el desempeño de su actividad, únicamente se sujetará a lo establecido por el Reglamento de Agentes de Seguros y a las disposiciones que dicte la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por lo que actuará personalmente disfrutando de una completa autonomía e independencia en relación con la Institución.

Podrá tener auxiliares para realizar los trámites administrativos de su actividad, sin que para ello requiera autorización de la Institución, sujetándose únicamente a los requisitos que establece el citado Reglamento.

**SEXTA.** CHEQUES: Cuando el AGENTE reciba el pago de primas, deberá tomar con el soporte documental o registro para determinar la fecha, la póliza cubierta y su forma de pago. Si el AGENTE recibe el pago de primas mediante cheque, deberá anotar en el recibo el número, fecha y monto librado requiriendo al asegurado para que el cheque sea librado a favor de la INSTITUCIÓN. Las primas siempre se cobrarán contra el recibo oficial expedido por la INSTITUCIÓN, y el AGENTE remitirá a ésta toda cantidad cobrada en efectivo o en cheque por cuenta de la misma a más tardar el tercer día hábil siguiente en que le hubiere cobrado.

**SEPTIMA.** DEPOSITARIO: EL AGENTE en todo caso se considerará depositario de las cantidades de dinero que recibe, o en su caso de los cheques que le entreguen los asegurados o cualquier otra persona por cuenta de los mismos.

**OCTAVA.** COMISIONES: LA INSTITUCIÓN pagará AL AGENTE por los seguros que ésta gestione y obtenga, las comisiones que le corresponden dentro de los límites aprobados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de acuerdo a la tabla que formada por las partes se anexa como parte integrante de este contrato.

Las comisiones se calcularán tomando como base únicamente el p.l.m. e y se pagará a EL AGENTE cuando dicha prima haya ingresado efectivamente a LA INSTITUCIÓN. En caso de que se realice alguna operación o se devuelvan primas al asegurado, se cargarán a EL AGENTE las cantidades correspondientes que haya recibido de comisión.

LA INSTITUCIÓN cubrirá a EL AGENTE las comisiones que le corresponden por la celebración de contratos de seguros mientras éstos están en vigor. Transcurrido de operaciones de éstos, EL AGENTE tendrá derecho a que le cubran las comisiones derivadas de la celebración de un nuevo contrato respecto de un mismo interés asegurable, si obtiene el inmediato anterior, o menos que EL AGENTE haya abandonado el negocio o que el asegurado exprese por escrito a LA INSTITUCIÓN que ya no desea la intervención de ese agente.

En caso de que el asegurado cubra la prima con cheque, la comisión se pagará a EL AGENTE una vez que dicho título se haga efectivo.

**NOVENA.** GASTOS: En virtud de que las comisiones previstas en la Cláusula Octava, son la única contraprestación a que tiene derecho EL AGENTE, LA INSTITUCIÓN no asume ningún gasto que realice EL AGENTE en el desempeño de su actividad.

Por su parte EL AGENTE, no asume ningún gasto que realice LA INSTITUCIÓN para la aceptación y selección del riesgo. Tampoco pagará cantidad alguna por concepto de primas que deje de cubrir el asegurado.

**DÉCIMA.** GARANTÍA: EL AGENTE para el ejercicio de su actividad debe garantizar por los montos que en forma general señala la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la responsabilidad en caso de incurrir ante el público en el desempeño de su actividad.

**DÉCIMA PRIMERA.** CARTERA: EL AGENTE podrá transmitir a terceras personas, que cuenten con la calificación que los autorice para actuar como agentes de seguros en las operaciones o ramos de que se trata, o a la propia Institución, los derechos que le corresponden derivados de su carrera de seguros. La Institución tendrá derecho preferente sobre la carrera en los casos a que se refiere el artículo 25 del Reglamento de Agentes de Seguros.

**DÉCIMA SEGUNDA.** ESTADO DE CUENTA: LA INSTITUCIÓN enviará AL AGENTE un estado de cuenta mensual en el que consten los cargos y abonos por los diversos conceptos pactados en este contrato.

**DÉCIMA TERCERA.** PROHIBICIONES: EL AGENTE no podrá asumir directa o indirectamente la cobertura de cualquier clase de riesgos, ni tomar a su cargo en todo o en parte la responsabilidad propia del seguro, tampoco podrá otorgar, modificar ni rescindir contratos de seguros en nombre de la INSTITUCIÓN, ni disponer autorizaciones, emitir endosos, fijar tarifas especiales, garantizar pagos de siniestros o otorgar a la INSTITUCIÓN en ningún caso.

EL AGENTE no podrá intervenir en ninguno de los casos de corrección de seguros que establece el Artículo 19 del Reglamento de Agentes de Seguros.

**DECIMA CUARTA.** DURACION: El presente contrato es por tiempo indefinido, por lo que cualquiera de las partes podrá darlo por terminado, mediante aviso dado por escrito con 45 días naturales de anticipación.

**DECIMA QUINTA.** NOTIFICACIONES: EL AGENTE se compromete a dar aviso por escrito a la INSTITUCION de cualquier cambio de domicilio, dentro de los cinco días naturales siguientes al cambio.

**DECIMA SEXTA.** EFECTOS: Las partes convienen en que el presente contrato, deja sin efecto cualquier otro que se hubiera celebrado entre ellas con anterioridad.

**DECIMA SEPTIMA.** RESCISION: En el caso de que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas cancele o no renueve la cédula que autoriza a EL AGENTE para actuar como Agente de Seguros, este contrato se rescindiré de pleno derecho sin necesidad de declaración judicial o aviso a partir de la fecha en que ocurra tal cancelación.

A asimismo, en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato, las partes podrán rescindirlo de pleno derecho sin necesidad de declaración judicial, mediante simple aviso por escrito desde la fecha en que ocurra la violación.

En caso de rescisión la INSTITUCION deberá pagar las comisiones pendientes a EL AGENTE, y éste estará obligado a devolver la documentación y primas que obren en su poder.

**DECIMA OCTAVA** REGULACION: Para la interpretación y cumplimiento del presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Ley General de Instituciones de Seguros; la Ley Sobre el Contrato de Seguro; el Reglamento de Agentes de Seguros y el Código de Comercio, y en caso de controversia, las partes se someterán a la jurisdicción de los tribunales competentes de la Ciudad de México, renunciando expresamente a cualquier otra que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro, e infirmarán de lo mismo a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El presente contrato se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de mil novecientos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
LA INSTITUCION

\_\_\_\_\_  
EL AGENTE

## La ley Mexicana Tiende a Desanimar a los Profesionales de la Producción de Seguros

- El productor de seguros, factor fundamental del cambio y del desarrollo de la actividad aseguradora.
- El agente profesional es un consejero responsable.

MARIO ZERECERO ACOSTA (\*)

La modernización del seguro incluye, en lugar a dudas, cambios de gran trascendencia, como son la desregulación o, mejor dicho, la autorregulación de la actividad aseguradora, la implantación de un sistema de márgenes de solvencia, la desincorporación de ASE-IMEX (Aseguradora Mexicana), la fundación de AMAGSA (Aseguradora Nacional Agrícola y Ganadera), la administración de planes de pensiones, la actualización de la ley sobre el contrato de seguro, los efectos de la reprivatización de los bancos, y los de la internacionalización de la economía mexicana, la formación de grupos financieros y muchas otras más que es necesario analizar y comentar.

En esta ocasión, y como consecuencia de todo lo anterior, sólo queremos hacer algunas reflexiones sobre la necesidad que existe de una revisión exhaustiva de los canales de distribución.

Sobre este particular debe reconocerse la existencia de, por lo menos, tres canales importantes constituidos por los sistemas de agentes, de ventas masivas y lo que podríamos llamar las ventas por ventanilla.

Es evidente que se pueden diseñar productos homogéneos especialmente elaborados para satisfacer necesidades comunes de protección a determinados tipos de negocios, profesiones y actividades, para propósitos de ventas masivas y de ventas por ventanilla.

Lo que debidamente se puede hacer, y es poco probable que ocurra en el corto y en el mediano plazo, es sustituir al agente de seguros como factor fundamental del cambio

del desarrollo de la actividad aseguradora.

La mediana y la grande industria, así como el comercio organizado, tendrán que seguir utilizando los servicios de corredores y agentes si desean que sus coberturas estén técnica y económicamente adecuadas a sus necesidades. Aquellos asegurados que por ahorrar primas decidían eliminar a sus corredores y agentes sufrirán serios quebrantos en caso de siniestro al no estar debidamente protegidos.

La pequeña industria, el pequeño comercio y el libre comercio tendrán que seguir siendo promovidos o vendidos en su mayoría por agentes, al el usuario quiere comprar protección a la medida de sus necesidades. Solamente aquellos productos de tipo popular y que representan satisfacciones de apoyo al usuario o un valor agregado a la venta de otros servicios o bienes, tendrán mercado en el sistema de ventas masivas o de ventas por ventanilla.

El agente profesional de seguros es un consejero responsable que analiza las necesidades del usuario, evalúa sus riesgos, propone la cobertura adecuada, está atento a los cambios en las necesidades de su cliente, de los cambios del entorno y procura los ajustes y modificaciones de la póliza para que el asegurado tenga, en todo momento, debidamente protegidos sus intereses en riesgo.

Es por esto que resulta difícil entender el espíritu que animó al legislador en la nueva ley de instituciones y sociedades mutualistas de seguros para establecer en el artículo 41 de la misma, que las instituciones podrán aplicar, total o parcialmente, las comisiones establecidas en beneficio del asegurado o contratante en su caso, procurador, según dice la propia ley, en todo momento el desarrollo de planes de seguro.

Esta disposición pudiera entenderse si fuera aplicable solamente a seguros especialmente clasificados para ventas masivas o para ventas por ventanilla, pero de ninguna manera se podrá pretender el desarrollo del seguro en general mediante preceptos que tienden a eliminar al agente profesional de seguros dejando al asegurado sin el indispensable asesoramiento y cuidado de sus intereses.

Lo único que se conseguirá con esta medida es desanimar la profesión de agente de seguros y perjudicar la imagen del sector asegurador.

(El autor es uno de los más reconocidos autoridades en la materia de seguros en México. Ha sido presidente del Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas (IMES-FAE) y, desde hace muchos años es director general de Seguros Equitativa S.A.).

## El productor de seguros en los umbrales del siglo XXI

### El seguro en la Economía

El seguro tiene las motivaciones propias de toda actividad económica; su propio mercado y la completa variedad de equilibrio y desequilibrio se interrelacionan entre sí y los demás factores económicos; pero la satisfacción de la necesidad del seguro, motivadora de la demanda, es diferida, aunque real y, por esto, especialmente los seguros de vida resienten el impacto de la inflación.

El seguro, como sector de servicio, aporta el "bien" de la "seguridad" y satisface necesidades sentidas en dicho orden por los consumidores y, por esto, se inscribe en el esquema general de la circulación económica; además crea rentas internas en el marco de su actividad siendo, también, receptor de un flujo de primas y aportando un volumen de compensaciones que rastrea economías afectadas por fenómenos adversos y permite que personas e industrias sigan siendo elementos activos de la sociedad aun en los momentos en que menos podrían ser, por lo que el seguro tiene un "aire" compensador y estabilizador al distribuir sobre la economía total de un país las consecuencias de los daños producidos por el conjunto.

Y artículos de este sector, muy especial de la economía, son los Productores de Seguros los que día tras día, hora tras hora, cumplen con una verdadera misión al igual que cualquier otro profesional dedicado a servir al público.

El capital único y más precioso que un productor de seguros tiene a su disposición es el TIEMPO; la inversión de las denominadas UNIDAD DE TIEMPO debe reducirse; estos legajos al productor y esto ocurrirá siempre y cuando la información que el productor tenga de sus clientes sea la adecuada y en una época del más avanzado tecnicismo en que vivimos, no es posible pensar en tener la información que se requiere para poder hablar con seguridad y con conocimiento de causa con los ya asegurados o con los prospectos y convenciones que deben estar en la forma en que el productor le indique. En una época de no-... satisficida

### Dr. Antonio C. MINZONI (\*)

en muchos aspectos y también en los seguros como es bien sabido, hay que mejorar técnicas y preparación para producir a toda capacidad; el productor de seguros también tendrá la necesidad de mejorar su técnica por medio de una continua capacitación que las empresas aseguradoras están en la mejor disposición de proporcionar y el gran reto para el productor de seguros será, a nuestro juicio, el siguiente: informarse cabalmente para poder informar de la misma manera a los asegurados sobre sus necesidades de seguros y este procedimiento llevará al éxito seguro al productor.

### Intermediarios financieros.

Los seguros, de cualquier naturaleza, están íntimamente vinculados con aspectos financieros, por lo que la denominación de Intermediarios Financieros a los Productores de Seguros nos parece la adecuada en la época de modernización en la cual vive el mundo.

La nueva Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, otorgada con fecha 3 de enero del presente año, en sus artículos, 23 y 24 correspondientemente, establece cuáles serán los agentes de seguros:

- Personas físicas vinculadas a las instituciones de seguros por una relación de trabajo.
- Personas físicas que se dediquen a esta actividad con base en contratos mercantiles y
- Personas morales que se constituyan para operar en esta actividad y, actúa, los conocimientos que deben tener para el desarrollo de la mencionada actividad.

Así se expresa el Art. 40: Los agentes de seguros deberán informar por escrito y de manera amplia y detallada a quien pretenda contratar un seguro sobre el alcance real de la cobertura y forma de conservación o data por término. Proporciona a la Institución de Seguros la información auténtica que sea de su conocimiento relativa al riesgo cuya cobertura se proponga, con el fin de que la misma pueda formalizarse sobre un certificado... fijar conforme a la norma... las con

### diciones y primas adecuadas.

Lo anterior está totalmente de acuerdo con lo que se dijo en la primera parte de esta nota acerca de características comunes a los intermediarios de seguros en todo el mundo.

### Cambios en el mercado de los seguros

Mirando al mundo del seguro nos damos cuenta que desde hace algunos años, tanto factores del mercado interno como factores socio-económicos externos han originado cambios de importancia en el mercado del seguro tanto vida como no-vida; evidentemente dichos cambios se han sentido con mayor fuerza en los países desarrollados que en aquellos en vía de desarrollo, sin embargo, estos últimos no pueden hacer caso omiso de dichos cambios e introducirlos en sus propios países, aun a veces las mismas instituciones de seguros no se encuentran totalmente abiertas en aceptarlos.

Considerando el nivel siempre mayor de educación que la gente va teniendo y la creciente de información siempre más abundante que se proporciona al público, éste último se ha convertido en uno más sofisticado y más crítico.

El presupuesto de los individuos -en general- ha ido restringiéndose y, por lo tanto, la necesidad de encontrar productos a precios accesibles; además, la función de la distribución de los productos se ha convertido en un factor de gran importancia en la vida moderna de suerte tal que los productos tradicionales de seguros (vida y no-vida) ya están influidos por los factores antes indicados.

Otro factor de carácter más socio-económico, por considerar en el cambio a que nos hemos referido, es el uso a gran escala de la telecomunicación; las barreras internacionales prácticamente no existen; el mundo se ha convertido en un gran mercado y el telefax es el gran instrumento que permite no sólo la comunicación a grandes distancias sino también la lectura de documentos en su forma original.

Hace más de un cuarto de siglo el término "telefax" no tenía a su

disposición tanto instrumentos de conmutación por lo que su labor, dentro del tiempo requerido, tomaba más tiempo y los clientes potenciales y los ya asegurados como parte del gran mercado, se quedaban contentos con los sistemas a su alcance.

Pero la "revolución" antes mencionada ha ido acompañada por otros cambios de gran importancia los cuales han influido su vida de Intermediario.

#### Nuevos Intermediarios

Los canales de distribución a través de los cuales se han vendido los seguros se han visto "invasidos" por otros denominados como "atajamos".

He aquí algunos:

Empleados de Instituciones de seguros; constituyen una cierta red de ventas que el mundo está tomando en consideración; México los menciona en la nueva Ley.

Subscripción directa. Es un hábito que en muchos países europeos está en vigor desde hace un siglo; aquí la nueva Ley menciona y autoriza -aún en casos especiales- la venta directa de descuento de comisiones al consumidor.

#### Bancos e Instituciones financieras

Actualmente en Europa, en vista del año 1992, se está convirtiendo en un uso más frecuente el de que bancos e instituciones varias financieras vendan desde sus ventanillas, productos de seguros. En México esto actualmente no es posible, pero en un futuro no muy lejano será posible que esto ocurra también aquí, tomando en cuenta lo vinculado que está el seguro con aspectos financieros.

La apertura hacia la cual el país se está dirigiendo y la noticia de hace algunos días, de regresar a la banca mixta, hace pensar en que lo anterior pudiera ocurrir.

#### Administradores de Riesgos

Evidentemente, los administradores de riesgos de grandes empresas colocan los riesgos correspondientes en donde creen más seguro y convenientes, especialmente en riesgos industriales y comerciales.

Deberíamos mencionar también los "módulos de ventas" que con frecuencia se establecen en tiendas de servicios y similares.

#### Venta Directa.

##### Productos y su venta

Habría que hacer un distinción entre a) Productos Tradicionales de seguro (como vida, incendio, autos etc) en donde prevalece el mercado del comprador y otros productos más sofisticados.

b) como contaminación, telecomunicación, satélites, riesgos financieros etc. en donde el mercado es más reducido pero para penetrar en el mismo se requiere una preparación particular.

En otras palabras hay productos cuya necesidad es tan reconocida que "SE COMPRAN" aun con la intervención del Intermediario y sus amplios conocimientos; otros, que "SE VENDEN" y para los cuales los conocimientos del Intermediario serán profundos y aptos para confeccionar un "traje a la medida".

Hay también que recordar algunos tipos de seguros vida y no-vida que son obligatorios en cada país y para los cuales la venta es automática.

En lo referente a los Riesgos Financieros a los cuales se hizo alusión, quisiéramos recordar que en los últimos años la desregulación de los mercados financieros ha conducido a una mayor competencia entre los mismos y ha obligado a una revisión de las estructuras de todos los mercados de capital y

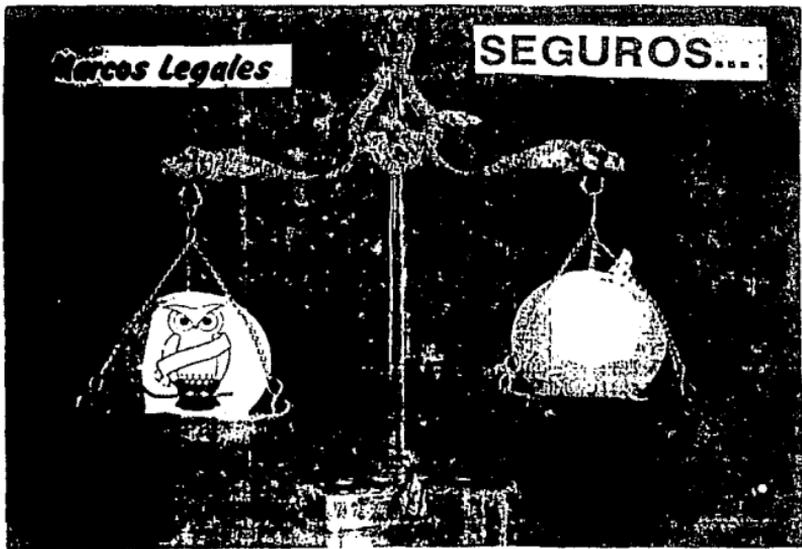
de su distribución; al mismo tiempo se han ido creando nuevos riesgos potenciales aumentando la vulnerabilidad de los sistemas financieros.

Por lo tanto, nuevos riesgos a los cuales hay que darle una gran importancia porque en futuro muy cercano serán parte del "menú" de riesgos que un Intermediario de seguros deberá tener en su cartera.

Frente a todos los movimientos a que nos hemos referido y a la evolución de los tiempos, quisiéramos terminar esta nota sugiriendo lo siguiente a los señores Intermediarios Financieros de Seguros:

- 1.- Conocer a fondo al macro y los micro-mercados del país.
- 2.- Tener la preparación legal y técnica de los diferentes tipos de seguros que pretende vender.
- 3.- Conocimientos particulares al ser que quiere atacar mercados sofisticados.
- 4.- Tener conocimientos financieros de diferente índole con el fin de poder proporcionar al cliente potencial y al otro ya en cartera.
- 5.- Las noticias complementarias al seguro que pueda necesitar.
- 6.- Tener conocimientos del manejo de la computadora para, con agilidad, poder comunicarse con la casa matriz y hablar siempre con sinceridad y franqueza al cliente demostrando conocimientos sobre lo que se trata sin tenerle miedo al fracaso.

[\*] Minzoni González es poseedor de una Inspectoría profesional riquelina en materia de seguros. Además de haber colaborado en el crecimiento de muchas empresas del ramo es, desde hace muchos años, catedrático en la Universidad Nacional Autónoma de México. Desde esa posición ha sido formador de muchas generaciones de actuarios quienes hoy se desempeñan en compañías de seguros diversas y en instituciones de otra naturaleza. Asiste, permanentemente, a los congresos internacionales relacionados con los seguros. Es autor de obras varias, una de ellas, La Evolución de la Banca en México a partir de 1918.



## C A P I T U L O   I V

### 4).- LEGISLACION DEL CONTRATO DE SEGUROS.

El contrato de seguro, surge de la necesidad de proteger riesgos que pueden ser producidos por la naturaleza o el ser humano, y que representan al ocurrir los imponderables, daños económicos, física y moralmente desfavorables.

El prever con oportunidad las contingencias a través de un contrato de seguro, transferimos derechos y obligaciones, que nos permiten vivir en un clima de seguridad, tranquilidad y bienestar, puesto que la empresa aseguradora, por ser un ente económicamente más solvente, puede hacer frente a los daños ocasionados a bienes o personas aseguradas.

Para adentrarnos a conocer el contrato de seguros, debemos tener en cuenta, el espíritu de su legislación, en pro de los intereses de la sociedad fundamentalmente.

#### 4.1.- Naturaleza jurídica del contrato de seguro.

Una de las principales fuentes creadoras de las obligaciones es el contrato, o convenio, tal y como lo establece el artículo 1792 del Código Civil que dice: "Convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones. En tanto que el 1793 señala: "Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos toman el nombre de contratos".

Los requisitos para la existencia del contrato de seguros son:

- 1.- Consentimiento de las partes y
- 2.- Objeto materia del contrato.

En lo concerniente a los elementos de validez de los contratos de seguro, se requiere de las condiciones siguientes:

- 1.- Capacidad legal de las partes para obligarse, 2.- Ausencia de vicios en el consentimiento, 3.- Que el objeto, motivo o fin sean lícitos y 4.- La estricta observancia en las modalidades establecidas en la ley.

La inobservancia a los elementos de existencia y de validez, harán del contrato de seguro nulo, en virtud, de que no hay adecuación legítima de la norma.

El contrato de seguros, es de carácter mercantil, así lo señala el artículo 75 del Código de Comercio que establece: "La ley reputa actos de comercio: fracción XVI; los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas".

Por otra parte, la L.C.S., define de una manera no muy precisa, el concepto de contrato de seguro señalando: "Art.1º.- Por contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato".

Dentro de esta definición encontramos los siguientes elementos:

- 1.- Debe existir una empresa aseguradora.
- 2.- Deben existir uno o varios tomadores de seguro.
- 3.- Al tener efecto un contrato, debe haber una propuesta, oferta y póliza.
- 4.- Por el contrato de seguro, se debe pagar una prima.
- 5.- Debe existir un riesgo, para poder cubrir la eventualidad.
- 6.- Se debe contemplar la posible realización de un siniestro que resarcirá al tomador por medio de:
  - a.- La reparación del daño, b.- la indemnización,
  - c.- mediante la reposición del bien, y d.- el pago de la eventualidad asegurada.

Se puede desprender entonces, que el contrato de seguros es:

- Bilateral: Porque nacen derechos y obligaciones entre las partes (Aseguradora - Asegurado o tomador).
- Oneroso: Estipula derechos y gravámenes recíprocos, al indemnizar la aseguradora la eventualidad desfavorable y el asegurado de cumplir oportunamente con el pago de la prima.
- Aleatorio: No se conoce el alcance que pudiesen tener las prestaciones en el momento del siniestro. Se desconoce y protege la realización de un riesgo incierto.
- Principal: No depende de la existencia de las obligaciones previas de otros contratos, como la fianza, que es una garantía accesoria.
- Consensual: Se perfecciona con el consentimiento de las partes. Aseguradora (oferta), tomador o asegurado (demanda). Se entiende que en su contratación, las partes establecen su relación de buena fe.

El contrato de seguros, es de carácter mercantil, así lo señala el artículo 75 del Código de Comercio que establece: "La ley reputa actos de comercio: fracción XVI; los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas".

Por otra parte, la L.C.S., define de una manera no muy precisa, el concepto de contrato de seguro señalando: "Art.1º.- Por contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato".

Dentro de esta definición encontramos los siguientes elementos:

- 1.- Debe existir una empresa aseguradora.
- 2.- Deben existir uno o varios tomadores de seguro.
- 3.- Al tener efecto un contrato, debe haber una propuesta, oferta y póliza.
- 4.- Por el contrato de seguro, se debe pagar una prima.
- 5.- Debe existir un riesgo, para poder cubrir la eventualidad.
- 6.- Se debe contemplar la posible realización de un siniestro que resarcirá al tomador por medio de:
  - a.- La reparación del daño, b.- la indemnización,
  - c.- mediante la reposición del bien, y d.- el pago de la eventualidad asegurada.

Se puede desprender entonces, que el contrato de seguros es:

- Bilateral: Porque nacen derechos y obligaciones entre las partes (Aseguradora - Asegurado o tomador).
- Oneroso: Estipula derechos y gravámenes recíprocos, al indemnizar la aseguradora la eventualidad desfavorable y el asegurado de cumplir oportunamente con el pago de la prima.
- Aleatorio: No se conoce el alcance que pudiesen tener las prestaciones en el momento del siniestro. Se desconoce y protege la realización de un riesgo incierto.
- Principal: No depende de la existencia de las obligaciones previas de otros contratos, como la fianza, que es una garantía accesoria.
- Consensual: Se perfecciona con el consentimiento de las partes. Aseguradora (oferta), tomador o asegurado (demanda). Se entiende que en su contratación, las partes establecen su relación de buena fe.

- De Tracto Sucesivo: Las prestaciones se cumplen a través del tiempo.
- De Adhesión: La aseguradora elabora el contrato de seguro a través de una póliza, estableciendo en ella, las condiciones generales o particulares de aseguramiento, en tanto que el tomador o asegurado, quedará sujeto a la observancia de las condiciones establecidas en el documento, salvo pacto convenido por las partes, creando, transfiriendo, modificando o extinguiendo derechos y obligaciones distintos.

Podemos decir entonces, que el contrato de seguros es bilateral, oneroso, aleatorio, principal, consensual, de tracto sucesivo y de adhesión. <sup>80</sup>

---

<sup>80</sup> - Rojina Villegas, Rafael. Compendio de Derecho Civil-Contratos, t. IV, ed. Porrúa 1980, pp. 7-25.

- Rodríguez Sala, Jesús. pp. 102-106.

#### 4.2.- Definiciones del contrato de seguro.

Existen diferentes posturas sobre la definición de contrato de seguro, por lo que es importante enunciar algunas de ellas, siendo recomendable que nuestra legislación pudiese hacerse un estudio más pragmático y serio sobre el seguro en general.

1.- "...Por contrato de seguro, la empresa aseguradora, se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato de seguro..."<sup>81</sup>

2.- El Lic. Oscar Vásquez del Mercado manifiesta: "...El contrato de seguros es mercantil, en virtud de lo señalado en el artículo 75 frac. XVI del Código de Comercio, además, de que se ha venido aceptando como concepto de contrato de seguros, la relación jurídica en virtud de la cuál la empresa aseguradora, contra el pago de una prima, se obliga a relevar al asegurado, en los términos convenidos de las consecuencias de un evento dañoso e incierto; la prestación de la aseguradora consiste en resarcir el daño, o pagar una suma de dinero..."<sup>82</sup>

3.- José de Jesús Martínez Gil define: "...Documento suscrito ante una compañía de seguros entre el contratante, por una parte y la aseguradora, por otra. La L.C.S., no lo define, pero si en cambio señala los elementos que debe contener el contrato como: La prima, el riesgo, la compañía aseguradora, la persona u objeto asegurado..."<sup>83</sup>

4.- El Lic. Arturo Díaz Bravo expone: "...La noción que suministra la L.C.S., coincide, en términos generales, con otras legislaciones. El empleo de la preposición mediante, ..., parece indicar que la obligación de la empresa aseguradora, solo surge una sola vez que se le ha pagado la prima, lo que es inexacto, pues, ..., tal obligación se perfecciona, conforme a la ley mexicana, por mero consentimiento verbal..."<sup>84</sup>

5.- El Diccionario MAPFRE de Seguros lo define: "...Contrato de Seguro.- En general, es el documento o póliza suscrito con una entidad de seguros, en el que se establecen las normas que han

---

<sup>81</sup> - Ley sobre el Contrato de Seguro, ed. Porrúa, 1992, p. 107.

<sup>82</sup> - Contratos Mercantiles, Porrúa, 1992, pp. 268.

<sup>83</sup> - Manual Teórico y Práctico de Seguros, ed. Porrúa, 1990, p. 105.

<sup>84</sup> - Contratos Mercantiles, colección de textos jurídicos universitarios, 1989, p. 132.

de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (Asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos. Desde el punto de vista Legal, el contrato de seguros es aquel por el que un asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado, o a satisfacer un capital, renta u otras prestaciones convenidas. Mientras el contrato suscrito con una compañía anónima, agota prácticamente el contenido de las relaciones entre las partes que lo suscriben. La relación jurídica que se establece en una sociedad mutua, es generalmente de naturaleza plural, ya que al coexistir necesariamente la doble condición de socio y de tomador de seguro ... estas quedan documentadas, respectivamente de los estatutos sociales (relación jurídico-social) y en el contrato de seguro o póliza (relación jurídico-asegurativa.)...<sup>85</sup>

6.- Juan Palomar de Miguel apunta: "...Contrato de seguro.- Aquel en virtud del cual una persona llamada asegurador, se compromete, mediante la percepción de una cantidad llamada premio o prima, a indemnizar a otra persona, llamada asegurado, por las pérdidas o daños que esta pueda sufrir como resultado de la producción de ciertos daños personales o económicos, que son objeto del seguro..."<sup>86</sup>

7.- El curso de seguros de Chartered Insurance Institute define: "...Acuerdo legal vinculante. En el contrato es esencial el convenio entre dos o más partes, de lo que se deduce, con carácter de principio general, que no se puede contraer derecho u obligación alguna derivados del contrato, a menos que se forme parte del mismo ... Todos los convenios son vinculantes a excepción de: a.- ..., ninguna persona puede ser obligada a firmar un contrato ..., b.- los acuerdos entre miembros de una familia o amigos, en relación con asuntos puramente sociales o domésticos, no se considerarán puramente vinculantes, ... y c.- ciertos acuerdos no tienen ante la ley consecuencias legales ..."<sup>87</sup>

8.- El Lic. Luis Ruiz Rueda establece: "...1.- Sus dificultades. La mayoría de las modernas legislaciones, salvo el código civil

---

<sup>85</sup> - Casteló Matrán, Julio. Diccionario MAPFRE de Seguros, 2da. ed., MAPFRE, 1990, p. 67.

<sup>86</sup> - Palomar de Miguel, Juan. Diccionario para Juristas, Mayo ediciones, 1981, p. 320.

<sup>87</sup> - Curso de Seguros de Chartered Insurance Institute. Aspectos Legales y Económicos del Seguro, ed. MAPFRE, 2da. ed. Madrid España, 1979, pp. 13-14.

italiano de 1942, no definen el contrato de seguro, porque no lo consideran propio de la ley, sino más bien de la doctrina ... 2.- Su necesidad en México.- Entre nosotros esa necesidad de separar el contrato de seguros de otros con afinidades y semejanzas es innegable, sobretodo si se consideran las controversias suscitadas, incluso ante la autoridad. 3.- La definición de nuestra Ley sobre el Contrato de Seguro.- Todo se explica que en 1935, se haya tratado de definir o describir el contrato de seguro, en el artículo 1º, partiendo de la base de que prevalecía en la doctrina de que había en realidad dos grupos de contratos de seguro, que era imposible unificar, porque su naturaleza era perfectamente diferente, ..., la denominación de contrato de seguro: seguro de daños y seguro de personas, los primeros eran considerados de naturaleza indemnizatoria y los segundos de naturaleza mixta ... 4.- Definición impropia.- El artículo 1º de nuestra ley no da una verdadera definición de contrato, ..., sino que se limita a una descripción en que cuida de enumerar los elementos esenciales específicos del contrato y su función, ..., divide al seguro en dos grupos o subgrupos diferentes, ..., es un hecho universal que la doctrina como la jurisprudencia y la práctica, universalmente llaman contrato de seguros a esas dos variedades, considerados por la ley nacional como extranjeras, como contrato de seguro en general y los rigen por una ley única...<sup>88</sup>

9.- El manual de seguros de daños define: "...Documento suscrito por una compañía de seguros en el que se establecen las normas que ha de regular la relación contractual del aseguramiento entre ambas partes (aseguradora-asegurado) especificándose sus derechos y obligaciones recíprocos..."

"...El seguro es un contrato mediante el cual se substituye la posibilidad de una gran pérdida por la seguridad de una pérdida pequeña."<sup>89</sup>

10.- El manual de capacitación de agentes de seguros señala: "...Seguro: Legalmente el seguro es un contrato que consiste, en que una de las partes (asegurador) se obliga mediante un cierto precio (prima) a indemnizar a otra (asegurado) por la pérdida o daño previsto en el contrato al ocurrir el siniestro

---

<sup>88</sup> - Ruíz Rueda, Luis. El Contrato de Seguro, Porrúa, 1978, pp. 45-51.

<sup>89</sup> - Manual de Seguro de Daños. Seguros Monterrey, Subdirección Técnica de Daños, 1987, p. 7.  
- Manual de Capacitación de Seguros de Daños. Fase I, conceptos generales, p. 19.

(materialización del riesgo)...” 90

11.- El manual del curso básico de seguro de daños apunta: “...Seguro: Es el contrato legal en el que una compañía de seguros asume un riesgo de otra persona (asegurado) a cambio del pago de una prima...” 91

12.- El Lic. Luis M. Zamudio Collado manifiesta: “... al presentárenos el primer problema jurídico y pedirsenos su solución, buscamos apoyo en la doctrina mexicana y nos encontramos que no existe. Hubimos de recurrir a la doctrina extranjera pero fuimos cayendo en cuenta, ..., en que la doctrina extranjera no resultaba aplicable al derecho positivo mexicano. Buscamos el origen de la legislación vigente, en materia de seguros en la República Mexicana. Los antecedentes que pudimos localizar no nos resolvieron ninguna duda. Las leyes no tienen exposición de motivos. Se hizo patente ...la urgente necesidad de que se forme y organice una doctrina mexicana sobre seguros y que el foro mexicano tenga, en un momento determinado, dónde consultar las dudas ... al revisar las diversas leyes que resultan aplicables a la materia del seguro y lo disperso e incongruente del derecho positivo ... notamos que cuando se pugnaba por la aplicación de un contrato, ..., resultaba menos que imposible por lo falto de técnica del contrato y por la ausencia del espíritu del mismo para cumplir con su objetivo. No hay consistencia en los criterios que sostiene cada contrato en particular y mucho menos encontramos consistencia en el conjunto ... tomamos las leyes aplicables a los seguros, las interrelacionamos y tratamos de desentrañar su sentido para fijar su aplicación...” 92

13.- El Profr. y Dr. Juan Carlos Félix Morandi manifiesta: “...El contrato de seguro nace como una relación jurídica originada en la voluntad individual de quienes lo celebran. La relación jurídica que da origen al contrato de seguro es bilateral o sinalagmática, en cuanto el asegurador promete el pago de una indemnización en vista de la promesa que hace a su vez el asegurado: la promesa de una de las partes es la causa de

---

90 - Manual de Capacitación de Agentes de Seguros. Manual de Inducción, Módulo I, Seguros Olmeca, p. 36.

91 - Manual del Curso Básico de Seguro de Daños. s.n.p., Aseguradora Mexicana.

92 - Zamudio Collado, Luis M. Teoría y Práctica de los Seguros de Daños en México, la. ed., EMPPSA, México, 1980, p. IX.

la promesa de la otra ..."<sup>93</sup>

14.- El Lic. Jesús Rodríguez Sala, comenta que todas las legislaciones han evitado dar una definición lógica del seguro y que de todas ellas, ninguna llena los requisitos, por no tener una determinación exacta de un género próximo. (pp. 98 a 100).

He manifestado mi preocupación, sobre el estado que guarda actualmente nuestra legislación mexicana, desde el código porfiriano de comercio, la L.G.I.S.M.S., el R.A.S., así como otros ordenamientos que regulan la actividad comercial y en particular aseguradora, sobre la urgente necesidad de crear una actual y vigente obra legislativa, ya que el interés para desarrollar la materia, es realmente pobre, excepto por algunas instituciones, asociaciones, agentes y estudiosos, para llevar y proponer cambios sustanciales en materia de seguros, otrora relegada, como algunos autores también señalan.

Las necesidades de apertura y crecimiento, conllevan a que su regulación vaya a la par de su desarrollo y evolución, por lo que es necesario y urgente que su estudio, investigación y actualización legislativa, sea tomado pronta y expeditamente por los Poderes de la Unión. La regulación aseguradora actualmente es anacrónica y limitativa, respecto de su momento histórico en que se inició hasta el momento actual y moderno, los cambios y reformas no van acorde a la realidad, creyendo necesario enfatizar en su adecuación a las necesidades del mundo moderno.

Brevemente podría más que definir, analizar y enunciar que el contrato de seguros es un documento inscrito en una póliza, virtud del cuál, las partes (aseguradora-asegurado) manifiestan jurídicamente su voluntad, la primera, de resarcir el cumplimiento de la eventualidad del riesgo lícito pactado, y el segundo, de pagar una contraprestación o prima en moneda nacional o extranjera, derivada de una necesidad de protección. Dicho de otra manera, es la manifestación jurídica (escrita) de voluntad entre las partes (asegurador-asegurado), respecto de la cobertura del riesgo futuro cierto o incierto asumido, que en caso de ocurrir la eventualidad desfavorable en lo moral, técnico o económico, el primero, se obliga a resarcir al segundo, mediante la reparación, reposición, indemnización o pago de la eventualidad pactada; en tanto que el segundo, se obliga a pagar al primero, una prima cierta en dinero, para satisfacer una necesidad de protección, ahorro y seguridad.

La idea de la conceptualización en las definiciones transcritas, apuntan relativamente hacia objetivos comunes, pero también prevalecerá de acuerdo a los diferentes cuerpos legislativos,

---

<sup>93</sup> - Memoria II Congreso Ibero-Americano de Derecho de los Seguros. noviembre 19-22, 1991, pp. 17-20.

que en algunos casos, serán opuestos a la mayoría de las doctrinas, pero eso, es de gran necesidad e importancia, que para determinar ideas y puntos afines, a través de los congresos internacionales, regionales o locales, enriquecerán y proporcionarán una cultura más vasta, objetiva y común, que permita intercambios de opinión para obtener las propuestas más positivas y de mayor beneficio, con el ánimo de llevar al seguro a destacar dentro de las políticas y economías de las diferentes naciones, pero ante todo, brindar a la comunidad, la satisfacción de necesidades de protección y seguridad, para alcanzar niveles de vida, bienestar, ahorro y tranquilidad en lo moral, técnico o económico, respecto de riesgos naturales o del hombre que ocasionen daños patrimoniales, personales o catastróficos.

#### **4.3.- Análisis de la ley sobre el contrato de seguro.**

Promulgada por el entonces presidente de la República General Lázaro Cárdenas, y publicada en el D.O.F., de fecha 30 de agosto de 1935, constando de 196 artículos, contemplados en cuatro títulos, que versan sobre: 1.- Disposiciones generales, 2.- El contrato de seguros contra daños, 3.- El contrato de seguros sobre personas y 4.- Disposiciones generales, que por ser de suma importancia, se procederá a su análisis.

##### **4.3.1.- La definición y celebración del contrato.**

Establecida en el artículo 1º, no es meramente una definición en estricto sentido, puesto que quizá se pretendió describir una idea de la acción derivada de las obligaciones de las partes, el objeto, su naturaleza y sus derechos.

Coincidimos con algunos autores mexicanos, en que debemos adecuar la conducta, hechos o supuestos de la norma, pero de manera clara, breve y sencilla, para no caer en contradicciones, obscuridad o falta de entendimiento doctrinal y pragmático.

La acción manifiesta en la definición y celebración del contrato de seguro, refleja vagamente la obligación del resarcimiento de la eventualidad prevista en el contrato por parte de la empresa aseguradora, a través del pago de una prima. Dicho de otra manera, la falta adecuada de los elementos esenciales y de validez, así como de su ejecución y acción, no puede satisfacer el concepto de una definición, siendo necesario su reforma.

Determina la naturaleza y función de las aseguradoras rigiéndose por la L.G.I.S.M.S., en tanto que el seguro marítimo, por los antecedentes ya expresados en el capítulo I, se registrará por lo que establezca el Código de Comercio, pero como esta ley del seguro no está actualizada, el libro tercero: del comercio marítimo, fueron derogados por el artículo 2º transitorio de la Ley de Navegación y Comercio Marítimo (L.N.C.M.), con fecha de publicación en el D.O.F., 21 de noviembre de 1963. En relación a la Seguridad Pública Social (IMSS, ISSSTE, Otros), quedarán sujetas a las leyes y reglamentos especiales de su materia.

No se puede soslayar que el seguro en México se divide en dos grupos: 1.- El Seguro Social o Público y 2.- El Seguro Privado.

El Seguro Social, refiere el artículo 2º de la Ley del Seguro Social (L.S.S.), tiene como finalidad; garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección a los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo a nivel nacional. El artículo 62 del mismo ordenamiento, señala los riesgos de

trabajo: a.- Incapacidad Temporal, b.- Incapacidad Permanente Parcial, c.- Incapacidad Permanente Total y d.- La muerte.

El Seguro Privado, se caracteriza por la constitución de empresas del Estado y particulares, para llevar a cabo en términos de ley, el aseguramiento de personas, bienes y su responsabilidad civil o penal en su caso, de riesgos provocados por la naturaleza o el hombre mismo, a través de contratos o pólizas que estipulan derechos y obligaciones de las partes, en caso de acontecer la eventualidad desfavorable. Este tipo de seguros, puede ser contratado entre particulares o el gobierno. La clasificación jurídica del seguro, se encuentra contemplada en los artículos 7° y 8° de la L.G.I.S.M.S.

#### 4.3.2.- La celebración de la oferta.

Puede ser promovida por la declaración de voluntad del asegurador o el asegurado indistintamente, constituyendo una fase pre-contractual del seguro, en ella se deberá estipular el objeto e interés asegurado, clase y duración del seguro, la cuantía o montos asegurados y la definición de los riesgos cubiertos. La L.C.S., no precisan realmente este concepto, en sus artículos 5° y demás relativos, pero la L.G.I.S.M.S., dispone que los agentes de seguros deberán informar por escrito y de manera amplia y detallada a quien pretenda contratar un seguro, sobre el alcance real de su cobertura y forma de conservarla o darla por terminada, artículo 24.

La aceptación de la oferta puede estar condicionada suspensivamente y hasta un tiempo determinado, así lo indican los artículos 5° al 7° de la L.C.S., con objeto de que el candidato, pueda conocer los alcances y limitaciones de la propuesta, tomando las reservas necesarias de preguntar si no entiende su contenido, modificar o aceptar la oferta, y sin que la realización o no implique la obligación de dar, hacer o no hacer.

La oferta o propuesta no es suficiente para que se perfeccione el contrato, dice el Lic. Oscar Vásquez del Mercado, sino que la manifestación de voluntad de querer obligarse es la que determina su aceptación, la cual se realiza en el contrato de seguro, con la incertación de condiciones generales y particulares de la cobertura. <sup>94</sup>

La contratación del seguro se puede realizar por diversos demandantes; así lo señalan los artículos 8 al 12 que establece: El proponente estará obligado a declarar por escrito a la aseguradora, todos los hechos importantes para la realización del riesgo, por cuestionario, de igual manera será, cuando éste se realice por medio de un representante del asegurado. La Ley establece 3 tipos: <sup>95</sup>

- 
- <sup>94</sup> - V.M.O. Contratos Mercantiles, pp. 284-285 y 273-276.
- Chartered Insurance Institute, pp. 14-15.
- D.B.A. Contratos Mercantiles, p. 139.
- Teoría y Práctica de los Seguros de Daños en México, p. 16.
- Manual Teórico y Practico de Seguros, pp. 215-216.
- <sup>95</sup> - Memoria II Congreso Ibero-Americano de Derecho de los Seguros. pp. 24-27.

- El seguro por cuenta de otro. (Seg. Transporte).
- El seguro por cuenta propia. (Cualquier ramo).
- El seguro por cuenta de un tercero. (Vida y Accs.).

Los agentes oferentes, que estén autorizados por una empresa de seguros, podrán celebrar contratos, recibir ofertas, rechazar declaraciones, cobrar primas, extender recibos, así como proceder a la comprobación de los siniestros, artículo 15.

La realización o propuesta del seguro, también puede ser realizada directamente por los empleados de la propia aseguradora, a través de las personas físicas vinculadas por una relación de trabajo o por medio de funcionarios, al ser llenada la solicitud y firmada se entrega para su aceptación.

Los artículos 1804 y 1807, hablan de la celebración de la oferta y su aceptación.

#### 4.3.3.- La póliza.

Para poder vincularse jurídicamente las partes en un contrato de seguros, es necesario que previamente a su realización, los documentos de oferta, solicitud y póliza, así como sus modificaciones y endosos, estén autorizados por la C.N.S.F. Artículo 36 de la L.G.I.S.M.S.

Para que surtan efectos jurídicos en la póliza, es necesario que se haya realizado y perfeccionado el contrato, el cual deberá constar por escrito, como medio de prueba, así como la confesional, donde se constriñen las condiciones generales, es decir, los derechos y obligaciones de los contratantes de manera general o particular, así como documentos accesorios como endosos, anexos, documentos con cláusulas adicionales, certificados individuales de grupo, certificados de pólizas abiertas, certificados de pólizas provisionales, notas de cobertura, solicitudes o formularios de oferta y todos aquellos documentos necesarios inherentes al contrato de seguro.

Los elementos esenciales y de validez que debe contener la póliza, establece el art. 20, son:

- I. Nombres, domicilios de los contratantes y firma de la aseguradora.
- II. La designación de la cosa u objeto.
- III. Naturaleza de los riesgos garantizados.
- IV. Vigencia.
- V. La suma asegurada o monto de garantía.
- VI. La prima de seguro.
- VII. Las demás cláusulas que deban convenirse.

La mecánica operacional es que al recibir la aseguradora la oferta, evalúa el riesgo que acepta o rechaza. Puede esta solicitar si es necesario para tener mayores elementos y apreciación del riesgo, valuaciones o inspecciones para aceptarlos o declinarlos. También puede extender o emitir coberturas provisionales, en tanto su expedición este sujeta a término o condición.

El contrato de seguro, nace en el momento en que el asegurado o prospecto, requisita y firma la solicitud o documento necesario y este es entregado por agente o directamente a la aseguradora.

Se perfecciona, señala el artículo 21 de la L.C.S., desde el momento en que el asegurado tiene noticia o conocimiento fehaciente de la aceptación de la oferta. No puede sujetarse a condición suspensiva de la entrega de la póliza, ni al pago de la prima, pero, puede celebrarse a plazo, sin que en el seguro de vida, exceda de 30 días a partir del exámen médico (en su caso) o de la oferta.

Es aquí donde precisamente, se desprende que el contrato de seguros es clasificado como consensual y no como formal, ya que si estuviéramos en el segundo supuesto, la póliza tendría que entregarse contra la prima pactada, por ello, al contratar las partes, se presume la buena fe o lealtad de lo pactado, sin que implique por parte del tomador o asegurado, omisión o inexacta declaración, que en caso de comprobación, faculta a la aseguradora a rescindir de pleno derecho el contrato, artículo 47 de la L.C.S.

Ahora bien, señala el Dr. Alejandro Gómez Vides, que el problema para determinar la naturaleza jurídica de la póliza consiste en aclarar si este es un título valor o un medio probatorio del contrato de seguro, de igual manera señala, que la naturaleza jurídica de la póliza tiene una incertidumbre doctrinaria consistente en que la ley indica que la póliza puede ser normativa, a la de orden o al portador, suponiendo, pudiera encuadrarse como un título valor.<sup>96</sup>

Por su parte, el jurista Arturo Díaz Bravo, afirma que la póliza de seguro, no es un título de crédito, en virtud, de que ésta carece de la incorporación y autonomía, como es el caso de los títulos de crédito, y su obligación es aleatoria. Coincidió con tal postura, en virtud de que la póliza de seguro se clasifica como un contrato bilateral o sinalagmático, oneroso, aleatorio, principal, consensual, de tracto sucesivo y de adhesión, pero también es cierto, que la doctrina mexicana, debe dejar bien asentada las bases de la legislación aseguradora, que en muchos aspectos es oscura o inconclusa a una realidad jurídico-comercial.<sup>97</sup>

El período de cobertura del seguro dependerá de su vigencia, que puede ser anual o parcial (mensual, trimestral o semestral) dependiendo de las condiciones que pacten las partes, en caso de ser fraccionada, se aplicarán los recargos mencionados anteriormente, disponiendo de un plazo de 30 días que sigan al día en que recibió la póliza. Pero señala el artículo 25 de la L.C.S., "Que si el contenido de la póliza o sus modificaciones

---

<sup>96</sup> - Memoria II Congreso Ibero-Latinoamericano de Seguros, pp. 2-5.

<sup>97</sup> - D.B.A. Contratos Mercantiles, p. 144.

no concordasen con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación dentro de los 30 días siguientes de haber recibido la póliza".

El Profr. y Lic. Oscar Vázquez del Mercado, manifiesta en relación al artículo 29 de la L.C.S., que la póliza tiene naturaleza de documento de legitimación y no de título de crédito, lo cual es correcto, puesto que se trata de un documento fehaciente expedido por una aseguradora, para manifestar de manera legítima su voluntad, que en caso de controversia, se podrá acudir ante las instancias competentes, incluyendo la prueba confesional, para hacer valer los derechos y obligaciones pactados, lo que además, en caso de estos fueran considerados títulos de crédito, primeramente tendrían que encuadrarse a los tipos de legalidad establecidos en la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito (L.G.T.O.C.), artículos 1º, 2º, 5º y 6º, éste último dice:

"...Las disposiciones de este capítulo no son aplicables a las boletos, contraseñas, fichas u otros documentos que no estén destinados a circular y sirvan exclusivamente para identificar a quien tiene derecho a exigir la prestación que en ellos se consigna, como es en el caso de la póliza, es decir, el contrato de seguro, que trae aparejado un recibo de cobro, el cuál servirá para acreditar y comprobar la realización del pago..."<sup>98</sup>

Cabe señalar que las pólizas son susceptibles de cambios o modificaciones, existiendo tres clases de endosos:

Endoso A: Cuyo objeto es modificar incrementos contables de la póliza, suma asegurada y riesgo.

Endoso B: Su objeto es modificar las condiciones, sin que implique aumento o condición.

Endoso D: Se utiliza para cancelaciones, disminuciones, devoluciones contables, suma asegurada, prima y riesgos.

---

<sup>98</sup> - Vázquez del Mercado, Oscar. Op. cit., p. 288.

#### 4.3.4.- La prima en el seguro.

Es la contraprestación que obliga al asegurado a pagar, por transferir su(s) riesgo(s) a la compañía de seguros, con la certeza de que al ocurrir la eventualidad, éste será indemnizado o pagado por la empresa. Expresado de otra forma, es el costo o gasto que eroga el asegurado en favor de la aseguradora, para hacerse acreedor a los derechos y obligaciones establecidas en el contrato de seguro (póliza, condiciones generales, especiales, endosos, o cualquiera otro que forme parte integral del mismo), que en caso de tener una eventualidad o siniestralidad, la empresa se obligará a resarcirlo.

La prima de seguros es un elemento esencial del contrato pactado onerosamente, dinero, que los aseguradores cobran por asumir los riesgos de los asegurados, resultante de aplicar una tasa o cuota al valor de cada unidad expuesta a riesgo, y su monto se determina por la exposición de éste a los bienes (muebles, inmuebles o personas) asegurados.

La prima de seguros comprende los costos siguientes:

(A) Prima Anual o Contado (B) Prima Fraccionada

- Factor ó % de calculo de riesgo = Prima Neta (A) y (B)
- Recargo ó % de interés de financiamiento o crédito, fijado por el Banco de México. = (B)
- Derecho de póliza por gastos de expedición = (A) y (B)
- Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) = (A) y (B)
- Prima Total ó Global = (A) y (B)

La prima de seguros se evalúa en función de los cálculos actuariales ó estadísticos, registrados por la magnitud del riesgo, su variación y frecuencia, en tanto que las tarifas implican además otros factores como: sueldos, partes, demanda, oferta, lugar geográfico del flete, competencia del mercado, devaluaciones, entre muchos otros más.

Para tasar una cuota, el asegurador debe contemplar los gastos de adquisición, administración, reserva para pago de siniestros y la utilidad propia.

Señala el artículo 58 de la L.G.I.S.M.S., que las primas netas que no tengan más de 30 días de vencidas, se considerarán como reservas técnicas. En tanto que el 42, indica, que los agentes de seguros solo podrán cobrar primas contra el recibo oficial expedido por las instituciones. Las primas cobradas por estos, se entenderán recibidas directamente por las aseguradoras.

La prima deberá pagarse en el domicilio señalado por el contratante, salvo pacto contrario, la cuál vencerá en el momento de la celebración del contrato, con un plazo máximo de

pago no mayor a los 30 días después de haber recibido la póliza, aunque los aseguradores en la práctica, contemplan dicho período en el plazo de vigencia o sea del plazo de inicio al plazo de terminación. En lo referente a la prima fraccionada, deberá pagarse de igual manera, pero antes de los 30 días de cada periodicidad, cesando a las 12 horas del último día de plazo. Artículos 34, 36, 38 y 40 de la L.C.S.

Es elemental que la ley hace referencia a la prima como única, debiendo comprenderse en función del factor o período de vigencia contratado, aunque ello implique, que la forma de pago sea fraccionada. En otro aspecto, la indivisibilidad de la prima refiere, debe de pagarse en su totalidad, es decir, no podrá dispensarse o condonarse la totalidad o parcialidad de la misma. <sup>99</sup>

En relación al seguro de vida, al contratar el tomador o asegurado un plan determinado, sea temporal, a 20 años o a edad 65 años, pudiendo ser otros, y estos generasen una capitalización o fondo acumulado creciente, y dadas las condiciones de interés proporcionadas por el Banco de México, se puede convenir que la aseguradora, mediante el pago de las primas del plan, pueda descontar a posteriori, la prima de seguro correspondiente, al punto de equilibrio, para determinar que la póliza sea autofinanciable o con cargo al fondo acumulado anual, derivado de la suma de intereses y dividendos generados en el plan elegido, sin que el asegurado tenga que volver a preocuparse por los subsecuentes pagos, hasta el momento de la realización del siniestro, cancelación anticipada o disposición total del préstamo o al vencer el plazo de vigencia del contrato, por lo que al fenecer, la protección o suma asegurada contratada, quedará sin efecto alguno al no ocurrir siniestralidad, empero, la capitalización acumulada en el fondo, es decir, los intereses y dividendos, generados por la póliza, serán entregados al asegurado en vida, para ofrecerle como modo de subsistencia, jubilación o pensión en un período futuro.

Observamos una vez más en la L.C.S., las contradicciones en que incurrió el legislador, al señalar en el artículo 35 " La empresa aseguradora no podrá eludir responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de las cláusulas en que se convenga que el seguro no entrará en vigor, sino después del plazo de la prima o fracción de ella. "Lo anterior, contraviene al artículo 21, que manifiesta en la frac. I, que el contrato de seguro se perfecciona desde que el proponente tuviese conocimiento de la aceptación de la oferta y la II, no podrá sujetarse a condición suspensiva de la entrega de la póliza, ni al pago de la prima. Siendo así, entonces estaríamos en un

---

<sup>99</sup> - Ruiz Rueda, Luis. El Contrato de Seguro, p. 137.  
- Díaz Bravo, Arturo. Contratos Mercantiles, p. 145.

dilema, el contrato de seguro es consensual o formal, porque en el supuesto del artículo 21, la concensualidad de manifiesta por la voluntad y aceptación de las partes de contratar de buena fe, basta que este establecida en la póliza, por otro lado, el artículo 35, señala la formalidad del contrato, al aceptar el riesgo, condicionado al pago de la prima.

Es lógico pensar, referente a los riesgos de seguros de accidentes personales y riesgos profesionales que se realicen en un solo viaje, sea por la vía marítima, terrestre o aérea, que el pago de la prima sea efectivo, en tanto se conozca y tenga efecto la realización del viaje, ya que la vigencia de este tipo de seguros es a corto plazo ( ejemplo: 1 hora, 1 día, 1 semana), si advertimos lo establecido en los artículos 38 y 40 de la L.C.S., la anualidad o parcialidad, no excederá de 30 días y en éste último, no después de las 12 horas, concluyendo, que si el pago no se realiza en el momento de adquirir el boleto de transporte, las aseguradoras estarían supeditadas a financiar un riesgo, y quizá a perder el pago de las primas, siendo estas, el capital que forman las reservas, contraviniendo los principios establecidos del espíritu asegurador, amén, de contravenir las regulaciones de la materia aseguradora.

La empresa no podrá rehusar el pago de los acreedores, terceros asegurados, beneficiarios o cualquier otro que tenga un interés en la continuación del seguro.

También la reducción de la prima, podrá solicitarse si en función de los hechos que atenúen las probabilidades del riesgo, bajaran en la medida de los sistemas de prevención que contrate o adquiriera el asegurado, caso contrario, si no presenta adecuadas medidas de prevención, el riesgo estará en agravación y la prima podría incrementarse. <sup>100</sup>

El seguro deberá pagarlo el contratante por regla general, pero, en el seguro por cuenta de tercero, la ley establece que cuando el contratante resulte insolvente, podrá hacerlo el tercero, quien solidariamente esta obligado al pago de la prima, así del mismo modo el beneficiario, estará obligado al pago de las primas insolutas, en caso de ocurrir la eventualidad, para ser acreedor a la indemnización prometida por el asegurador.

La prima podrá ser contratada en moneda nacional, americana u otra extranjera, siempre y que así sea pactado, en virtud de las necesidades del mercado asegurador, para contrataciones fronterizas o internacionales en relación a la paridad del dólar principalmente. Los ramos más solicitados son: vida, automóviles

turistas, accidentes personales, entre otros.

Es importante señalar en este capítulo, la importancia que existe entre el seguro y la fianza, razón por la que adjunto una síntesis de sus semejanzas y diferencias de los siguientes puntos:

## Somos un País de Jóvenes

### ¿Ya Contaste Cuántos Somos?

El número de 1990 cubre habitantes del Distrito Federal, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el Centro Geográfico de Población y Vivienda, mismo que fue elaborado por los investigadores del Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática. Hoy en día ya se cuenta con los resultados, así lo que sabemos: Cuántos somos y cómo somos.

Como sabemos, vivir el Centro Geográfico de Población y Vivienda es gozar de las ventajas que el país nos ofrece en el momento de la vida, pero en esta ocasión se otorga por la dispersión de la forma más sencilla y fácil de comprender.

Los resultados del Centro Geográfico de Población y Vivienda 1990 se presentan con oportunidad para cada entidad federativa y en esta se tiene un mayor detalle que los censos anteriores.

Con esta información podremos darnos cuenta de manera más amplia las características de la población en sus regiones.

Algunos de los aspectos sobresalientes en Puerto Rico, México y en el resto, son los siguientes:

#### ¿QUE TANTO HEMOS CRECIDO?

De acuerdo al Censo al 12 de marzo de 1990 en el país registramos 81,216,123 habitantes. Esta cifra nos indica que México duplicó su población en los últimos 25 años, es decir, en el periodo 1960-1990 a una tasa de 2.3% por promedio anual. En la actualidad, dicha tasa se estima en 1.9%. En el ámbito internacional, México se ubica entre los once países más poblados del mundo.

Evolución de la población de 1960 a 1990



#### ¿QUE EDADES TENEMOS?

La estructura por edades muestra que el 36.7% de la población es menor de 15 años, y que el 2% tiene 65 años o más. Asimismo, destaca el hecho de que la población del país es predominantemente "joven" ya que el más

de la población tiene entre 10 y 18 años de edad. Aunque en algunas entidades la estructura por edades varía en el tiempo, México es una población "intermedia", como es el caso del Distrito Federal, Nuevo León, Baja California y Tlaxcala.

Respecto a la composición por sexo se observa que el 49.1% son hombres y el 50.9% mujeres. Así, el número de hombres es casi igual al de mujeres.

Población Total	21,799,841	100.0%
Hombres	10,821,388	49.7%
Mujeres	10,978,453 <th>50.3%</th>	50.3%

Pyramide poblacional por grupos de edad y sexo, 1990.



Hombres: 27,181,080  
Mujeres: 27,555,676

#### ¿CÓMO ESTAMOS DISTRIBUIDOS?

El Centro registra 156,802 localidades de las cuales casi el 80% tienen menos de 500 habitantes. En estas, predomina los pequeños

traje el 12.2% de la población nacional. Esta dispersión de población coincide con la nueva concentración demográfica en las grandes ciudades. Así, el 41.4% de la población vive en las 50 localidades de 100,000 habitantes y más.

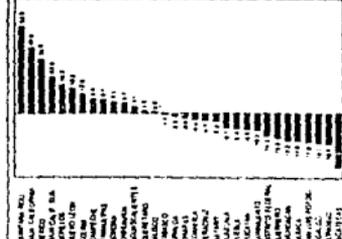
Comentan, el 25.2% de la población se concentra en las 3 principales áreas metropolitanas: Cd. de México (18.5%), Guadalajara (3.3%) y Monterrey (3.2%).

En cuanto a la distribución por entidad federativa, las que tienen mayor población son: Estado de México, Distrito Federal, Veracruz, Jalisco y Puebla.

#### ¿CUÁNTAS PERSONAS CAMBIAMOS SI ELUGA DE RESIDENCIA DE UN ESTADO A OTRO?

El Censo de 1990 registra que casi 14 millones de personas vivieron en un estado diferente al que nacieron, es decir, el 17.4% de la población se migró internamente. El Estado

¿Dónde Nacieron? (Según lugar de nacimiento respecto al total de la población en el censo 1990)



que mayor de nacimiento en términos porcentuales respecto a la población residente de cada estado, Quintana Roo presenta que el 53.9% del total de la población no nació en Quintana Roo. En contraste, en los estados de Zacatecas, Durango e Hidalgo se registra que es mayor el número de quienes emigraron. Por su parte, estados como Jalisco, Guerrero y Tlaxcala se registran a un equilibrio por la población que emigra y la que llega, según lugar de nacimiento.

#### ¿CUÁNTOS HABLAMOS ALGUNA LENGUA INDIGENA?

El Censo de 1990 indica que 5,225,347 personas, es decir, 7.5% de la población de 5 años y más, hablan alguna lengua indígena de las cuales poco más del 80% hablan también el español. El número y el mayor porcentaje de hablantes de alguna lengua indígena (34.2%). En cuanto a la localización de la población con 5 años y más hablante de lengua indígena, los mayores porcentajes corresponden a los estados de Veracruz, Oaxaca, Quintana Roo, Chiapas, Hidalgo y Campeche.

#### ¿CUÁNTOS SABEMOS LEER Y ESCRIBIR?

El 87.4% de los habitantes de 15 años y más saben leer y escribir, observándose reducciones en el porcentaje de analfabetos del 29.9% en 1970 a 12.4% en 1990. Sin embargo, la población analfabeta aun asciende a 6,181,867 personas de 15 años y más.

Por sexo, los datos censales registran que la tasa de analfabetismo en los hombres es de 8.6%, mientras que la correspondiente a las mujeres es de 15%.

#### ¿QUE GRADO DE INSTRUCCIÓN TENEMOS?

La población de 15 años y más que cursa

grado con el 65%, muestra que la participación por género es de 18.6%.

Se destaca también que del total de personas reconocidamente, según es, los ocupados representan el 7.2%.

#### ¿A QUE NOS DEDICAMOS?

La población se ocupa del país se dedicó principalmente a actividades agrícolas (27%), comerciales y artesanales (15.9%) y de servicios (19.2%).

En el mundo de las ocupaciones se observa el predominio de la población masculina a excepción de los trabajadores del servicio doméstico (36.5%). Los trabajadores de educación (50.3%) y de profesiones (51.3%)

#### ¿EN QUE TRABAJAMOS?

En cuanto por las actividades del sector comercial y de servicios ocupan el 45.1% de la población ocupada. Por su parte, el sector industrial representa el 27.9%, en tanto que el sector agropecuario, forestal y de granos ocupa el 22.5%.

#### ¿CÓMO SON NUESTROS VIVIENDAS?

En el país se cuenta con viviendas en las 156,802 localidades registradas por el Censo de 1990 de 16,148,310, con un promedio de poco más de 3 ocupantes por vivienda. El porcentaje de viviendas mejoradas por un solo ocupante es de 10%, en tanto que los Cuartos constituyen el 23.5% y las de tres o más cuartos el 65.5%.

#### ¿CÓMO SON MATERIALES EN LAS CONSTRUIDAS EN NUESTROS VIVIENDAS?

De acuerdo los últimos 20 años, el porcentaje de viviendas con piso de concreto de nivel aumenta de 38.9% a 78.9%. El material más utilizado en los pisos de las viviendas es el cemento o fierro (33.7%), seguido del piso de cemento (26.7%).

#### ¿CÓMO SON NUESTROS CUENTAS EN NUESTROS VIVIENDAS?

En el país se observa un crecimiento en la proporción de viviendas que disponen de servicios. Así, el agua entubada pasó de 10.6% en 1970 a 19.4% en 1990, el alumbrado y telefonía pasó de 1.4% a 5.8% en 1990 y el gas pasó de 3.8% en 1970 a 8.7% en 1990 y por último el drenaje que pasó de 5.5% en 1970 a 12.6% en 1990.

El presente artículo nos muestra que el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática

Porcentaje de la población de 5 y más años que sabe leer y escribir por sexo según edad, 1990

Edad (años)	Sexo	
	Hombres	Mujeres
5-9	99.0	99.0
10-14	99.0	99.0
15-19	98.0	98.0
20-24	97.0	97.0
25-29	96.0	96.0
30-34	95.0	95.0
35-39	94.0	94.0
40-44	93.0	93.0
45-49	92.0	92.0
50-54	91.0	91.0
55-59	90.0	90.0
60-64	89.0	89.0
65-69	88.0	88.0
70-74	87.0	87.0
75-79	86.0	86.0
80-84	85.0	85.0
85-89	84.0	84.0
90-94	83.0	83.0
95-99	82.0	82.0

#### ¿CUÁNTOS ASISTIMOS A LA ESCUELA?

En 1990, el 85.4% del total de niños y niñas entre 6 y 14 años de edad asiste a la escuela. Asimismo, el 70% de la población de 15 años y más que cursa un grado que no es superior a la secundaria.

Por su parte, personas dedicadas a participaciones en la actividad económica entre tiempos y tiempos, ya que los jóvenes parti-

Distribución de la población por entidad federativa, 1990

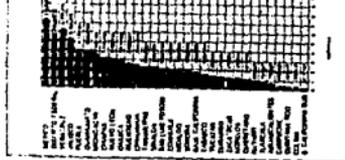


TABLA DE MORTALIDAD ORDINARIA ESTANDAR DE LOS COMISIONADOS DE 1958 (TABLA C 5 O. EN 1958)

Edad	Numero de vivos	Numero de muertes	Tasa de mortalidad por 1000	Edad	Numero de vivos	Numero de muertes	Tasa de mortalidad por 1000
1	1000000	1000	1.00	11	870000	2700	3.10
2	980000	1000	1.02	12	850000	2700	3.18
3	960000	1000	1.04	13	830000	2700	3.25
4	940000	1000	1.06	14	810000	2700	3.33
5	920000	1000	1.08	15	790000	2700	3.42
6	900000	1000	1.11	16	770000	2700	3.51
7	880000	1000	1.14	17	750000	2700	3.60
8	860000	1000	1.16	18	730000	2700	3.70
9	840000	1000	1.19	19	710000	2700	3.80
10	820000	1000	1.22	20	690000	2700	3.91
11	800000	1000	1.25	21	670000	2700	4.03
12	780000	1000	1.28	22	650000	2700	4.15
13	760000	1000	1.32	23	630000	2700	4.29
14	740000	1000	1.35	24	610000	2700	4.43
15	720000	1000	1.39	25	590000	2700	4.58
16	700000	1000	1.43	26	570000	2700	4.74
17	680000	1000	1.47	27	550000	2700	4.91
18	660000	1000	1.51	28	530000	2700	5.09
19	640000	1000	1.56	29	510000	2700	5.28
20	620000	1000	1.61	30	490000	2700	5.49
21	600000	1000	1.67	31	470000	2700	5.74
22	580000	1000	1.73	32	450000	2700	6.00
23	560000	1000	1.80	33	430000	2700	6.28
24	540000	1000	1.87	34	410000	2700	6.58
25	520000	1000	1.94	35	390000	2700	6.92
26	500000	1000	2.00	36	370000	2700	7.29
27	480000	1000	2.08	37	350000	2700	7.71
28	460000	1000	2.17	38	330000	2700	8.18
29	440000	1000	2.27	39	310000	2700	8.71
30	420000	1000	2.38	40	290000	2700	9.31
31	400000	1000	2.50	41	270000	2700	9.99
32	380000	1000	2.63	42	250000	2700	10.80
33	360000	1000	2.78	43	230000	2700	11.74
34	340000	1000	2.94	44	210000	2700	12.86
35	320000	1000	3.13	45	190000	2700	14.21
36	300000	1000	3.33	46	170000	2700	15.88
37	280000	1000	3.57	47	150000	2700	17.94
38	260000	1000	3.85	48	130000	2700	20.77
39	240000	1000	4.17	49	110000	2700	24.55
40	220000	1000	4.55	50	90000	2700	30.00
41	200000	1000	5.00	51	70000	2700	38.57
42	180000	1000	5.56	52	50000	2700	54.00
43	160000	1000	6.25	53	30000	2700	90.00
44	140000	1000	7.14	54	15000	2700	180.00
45	120000	1000	8.33	55	7000	2700	385.71
46	100000	1000	10.00	56	3000	2700	900.00
47	80000	1000	12.50	57	1000	2700	2700.00
48	60000	1000	16.67				
49	40000	1000	25.00				

Tabla de Mortalidad Experiencia mexicana E.M. 62/67

Edad	Num. de vivos	Num. de muertes	Probabilidad anual de muerte	Edad	Num. de vivos	Num. de muertes	Probabilidad anual de muerte
15	1000000	17810	1.781	58	8202709	128758	15697
16	9982190	17058	1.709	59	8073951	139058	17223
17	9964232	18125	1.812	60	7934893	150065	18912
18	9946107	18311	1.841	61	7784828	161792	20783
19	9927795	18525	1.866	62	7623038	174217	22854
20	9909271	18758	1.883	63	7448819	187306	25146
21	9890513	19019	1.925	64	7261511	201013	27682
22	9871494	19319	1.957	65	7060498	215260	30488
23	9852175	19645	1.994	66	6845238	229932	33590
24	9832530	20009	2.005	67	6615306	244892	37019
25	9812521	20410	2.080	68	6370414	259970	40829
26	9792111	20867	2.131	69	6110444	276038	44995
27	9771244	21370	2.187	70	5835505	293454	49618
28	9748874	21927	2.249	71	5545969	303464	54718
29	9727947	22549	2.318	72	5242495	316353	60344
30	9707398	23244	2.395	73	4926142	327815	66546
31	9687214	24012	2.480	74	4598327	337407	73376
32	9667442	24860	2.560	75	4250970	344683	80874
33	9648082	25808	2.679	76	3918273	349103	89183
34	9629147	26853	2.795	77	3597054	350452	98247
35	9610621	27994	2.913	78	3298028	348993	108217
36	9592507	29238	3.066	79	2999511	341777	119146
37	9574809	30593	3.224	80	2692734	331293	131115
38	9557626	32065	3.359	81	2378441	316399	144200
39	9540956	33601	3.554	82	2057481	297767	158403
40	9524800	35199	3.689	83	1787858	275768	174048
41	9509158	36851	4.048	84	1487905	249371	190797
42	9494022	40345	4.314	85	1169500	221173	209348
43	9479392	42810	4.608	86	835330	191489	229238
44	9465266	45734	4.934	87	643841	161422	250717
45	9451642	48938	5.205	88	492419	132106	273841
46	9438514	52525	5.606	89	350331	104824	298658
47	9425889	56620	6.141	90	225689	79797	325194
48	9413863	60146	6.834	91	165792	58600	353455
49	9402437	64164	8.000	92	107192	41100	383421
50	9391611	68703	9.786	93	66092	27431	415037
51	9381385	73800	12.457	94	39161	17328	448214
52	9371759	79401	16.201	95	2133	10300	482819
53	9362733	85598	19.006	96	11001	5722	518079
54	9354307	92396	23.940	97	5311	2950	555236
55	9346481	102017	11.954	98	2361	1400	593126
56	9339255	110268	13.768	99	961	961	1000000
57	9332629	119169	14.361				

**Semejanzas y diferencias entre el seguro y la fianza**

Aflanzadora Insurgentes, S.A.  
 Instructivo General de Fianzas. 1992.

Criterio de Análisis	El seguro	La fianza
• Tipo de contrato	• Contrato bipartita, es decir entre asegurado y aseguradora.	• Contrato tripartita: intervienen el fiado (solicitante), el beneficiario y el fiador (Compañía Aflanzadora).
• Cancelación	• Se puede cancelar en cualquier momento, o al concluir el periodo pagado.	• Se cancela cuando se extingue y comprueba la obligación garantizada (excepto en las fianzas de fidelidad y las fianzas de vigencia cerrada).
• Recuperación	• Generalmente no se recupera lo pagado por un siniestro.	• Cuando la fianza es reclamada y pagada, se recupera lo pagado a través del fiado y obligados solidarios.
• Forma de pago de la reclamación	• El siniestro es pagado en dinero generalmente.	• La Aflanzadora puede convenir ante el beneficiario y cumplir la obligación o pagar.
• Cobertura	• Ampara daños ajenos a la voluntad del asegurado. Es un contrato principal que indemniza daños.	• Cubre obligaciones contraídas o asumidas voluntariamente. Es un contrato accesorio.
• Causas del incumplimiento	• El siniestro ocurre por causa accidental, no por acción voluntaria.	• El incumplimiento o exhibición de la fianza obedece a una acción voluntaria.
• Prima	• Si no se cubre, se cancela la protección	• Aunque no se pague, surte sus efectos, por lo que es necesario cobrarla.

#### 4.3.5.- El interés asegurable.

Es el que tiene quien pretende conservar un bien, que en caso de pérdida o daño fortuito, repercutirá desfavorablemente en su patrimonio, es por ello, que tiene interés, en que la eventualidad no llegue a realizarse.

Señala el Lic. Arturo Díaz Bravo que: "Sólo es asegurable el interés económico sobre las cosas, sus frutos o productos, ...," así el artículo 85 de la L.C.S., establece: "Todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser objeto de contrato de seguro contra los daños." Por su parte, el jurista Lic. Oscar Vásquez del Mercado, manifiesta que: "El interés asegurable debe ser susceptible de valorarse en dinero". El Lic. Luis Ruiz Rueda afirma: "... el interés constituye eminentemente una noción económica y no jurídica". "El interés existe siempre que el patrimonio, ... se vea expuesto a una eventualidad dañosa."<sup>101</sup>

En efecto, el carácter fundamental del interés asegurable, es derivado de la necesidad imperante de proteger o salvaguardar un bien (mueble o inmueble) contra riesgos naturales o del hombre, que puedan representar detrimento en el patrimonio del asegurado.

El interés asegurado debe ser real y basado en la probabilidad de un daño económico desfavorable, ya que de igual manera, el asegurado puede tener un interés doloso, de querer sacar ventaja contra la aseguradora, ya sea sobreasegurando de mala fe un bien, o dobleasegurando, para poder cobrar simultáneamente a las aseguradoras, siendo que las empresas podrán de ser necesario, tomar las medidas adecuadas para la comprobación del siniestro, además, cualquier omisión o inexacta declaración, deslindará de responsabilidades al asegurador, así como su facultad de proceder civil o penalmente contra el asegurado, en caso de que se pusieran en juego los intereses patrimoniales de las aseguradoras.

La empresa, dice el artículo 86 de la L.C.S., responde solamente por el daño causado, hasta el límite de la suma y valor real asegurados, provecho e interés si así se pactó.

El carácter indemnizatorio que rige este ordenamiento, es derivado de la probabilidad del daño en el patrimonio del

---

<sup>101</sup>

- Díaz Bravo, Arturo. Contratos Mercantiles, Op. cit., p. 152.
- Vásquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles, Op. cit., p. 280.
- Ruiz Rueda, Luis. Op. cit. pp. 163-165.

asegurado, mientras que en el seguro de personas, no necesariamente debe existir ese interés, porque no es indispensable que este tipo de contrato debe ser indemnizatorio.

El artículo 87, señala que cuando el interés asegurado consista en que una cosa no sea destruida y deteriorada, se presumirá que el interés asegurado equivale al que tendría un propietario en la conservación de la cosa. Establece el interés de la conservación del bien, pero en virtud, de que puede estar expuesto, este tiene un interés real de protegerlo contra contingencias desfavorables, que puedan afectar su uso, utilidad y valor.

Los elementos del interés asegurable comprenden: 1.- Al sujeto o persona física o moral (tomador o asegurado) que no desea la realización del siniestro o evento dañoso. 2.- El objeto.- Mueble o inmueble tasado en dinero, por su utilidad o satisfacción de necesidad que brinda al asegurado y 3.- La relación entre sujeto y objeto es necesariamente vinculante, en virtud, de que si se produce la pérdida, o el daño, afecta el patrimonio del asegurado.

Señala el Lic. Vázquez del Mercado que: "La vida humana es un bien difícil de determinar, que tiene un valor económico, susceptible de valorarse en base a su trabajo y producción." Donati en tanto, repugna considerar al hombre como una cosa o bien susceptible de valoración.<sup>102</sup>

Cabe decir entonces, que el hombre adquiere bienes y servicios que satisfacen sus necesidades, las cuales pueden ser asegurables contra riesgos, en caso de que pueda verse afectado su patrimonio, pero también, por los daños que se puedan ocasionar consecuentemente, por la pérdida de la vida, accidente parcial o total del ser humano, que amerite la no consecución o realización de una determinada actividad, repercutiendo patrimonialmente a un ente productivo.

---

<sup>102</sup>

- Vázquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles, Op. cit., p. 282.  
- Díaz Bravo, Arturo. Contratos Mercantiles. p. 153.

#### 4.3.6.- El siniestro y su realización.

El siniestro es la realización del riesgo asegurado o la eventualidad prevista en el contrato.

El siniestro nace intrínsecamente, cuando se realiza la eventualidad del riesgo pactado, y la obligación de pagar o resarcir el daño por parte del asegurador, dentro de las condiciones pactadas. Dicho de otra forma, es el acontecimiento que motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando al asegurador a cumplir total o parcialmente al asegurado o beneficiarios de manera satisfactoria.

Luis Ruiz Rueda, establece varios factores para determinar la procedencia del pago de siniestro, entre ellos: <sup>103</sup>

- 1.- Limitación temporal (artículos 20 y 135 frac. IV L.C.S.).
- 2.- Limitación por el objeto del riesgo (artículos 20 frac II y 141 frac.II)
- 3.- Limitación territorial (artículo 813 fraccs. VI a VIII del Código de Comercio Mexicano. (CCM)).
- 4.- Limitación causal (artículos 77 a 79 L.C.S.)
- 5.- Limitación por la naturaleza del riesgo (artículo 126 L.C.S.)
- 6.- Limitaciones circunstanciales.
- 7.- Limitaciones de la indemnización.

Al efectuarse la realización del siniestro, la aseguradora podrá exigir al asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro. Es decir, la aseguradora podrá en caso de cualquier duda, solicitar del asegurado documentación o información que le permita tener a detalle los hechos en relación con el siniestro y determinar si este esta encuadrado al aseguramiento de los riesgos pactados. También, la aseguradora podrá de ser necesario, investigar o realizar todas las acciones necesarias que le conlleven a conocer fehacientemente la realización del siniestro. Artículo 69 de la L.C.S.

Si el siniestro ya se hubiere realizado o el riesgo hubiere desaparecido a la realización del contrato, éste será nulo,

<sup>103</sup>

- El Contrato de Seguro, pp. 150-151.

artículo 45 L.C.S., es decir, no puede asegurarse lo no asegurable, sea por la inexistencia del riesgo, que es el requisito indispensable o elemento esencial para poder tener relación jurídica con el contrato, o cuando la consumación del siniestro ya se ha realizado antes de su contratación, lo que presumiría que el asegurado podría estar actuando dolosamente.

La omisión o inexacta declaración, faculta a la aseguradora a rescindir de pleno derecho el contrato, aunque no se haya influido en la realización del siniestro. El objeto de ello, es fundamentalmente de que la cobertura recaiga sobre el bien determinado, lo cual deberá expresar el asegurado al proporcionar la información necesaria, a fin de que se pueda valorar y determinar las características propias del objeto y no caer en error a la postre, que puede influir en el no pagar por parte de la empresa, artículo 47 L.C.S.

El asegurado deberá comunicar al asegurador, las agravaciones esenciales del riesgo dentro de las 24 horas siguientes al momento en que se conozca, en caso de no hacerlo, la responsabilidad terminará 15 días después. Muchas veces por falta de conocimiento de las condiciones generales de la póliza, permite que los asegurados tomen o determinen la forma de como resolver los imponderables y posteriormente le hablan al asegurador. Los procedimientos por cuenta propia del asegurado, deberá hacerlos de manifiesto a la aseguradora, a fin de poder apreciar los riesgos y no se vuelvan más problemáticos, por lo que la responsabilidad al notificar oportunamente, recaerá sobre la empresa, dado que el asegurado subroga sus derechos al notificar o reportar el siniestro, (artículos 57 y 63 L.C.S.)

Si el asegurado o beneficiario omiten dar aviso inmediatamente con la intención de impedir que se comprueben las circunstancias del siniestro, es indubitable, que se este ante una situación quizá hasta fraudulenta o dolosa, para sacar provecho de una situación circunstancial.

La aseguradora podrá proceder al pago de la reclamación dentro de los 30 días siguientes después de haber recibido la documentación o información necesaria, para su evaluación y procedencia del pago del siniestro.

En ningún caso quedará obligada la empresa, si probase que el siniestro se causó por dolo o mala fe del asegurado o beneficiario.

Responderá del siniestro, aún cuando éste haya sido causado por el asegurado, cuando este no lo haya realizado por culpa grave, además, responderá de las pérdidas o daños causados por las personas, respecto de los cuales es civilmente responsable el asegurado y cuando el siniestro se cause por el cumplimiento de un deber de humanidad, (artículos 78, 79 y 80 L.C.S.) Es

evidente que cuando se protegen riesgos, hay sinnúmero de formas, quizá para que muchas veces se llevan a cabo, entre ellas, cuando la ignorancia, la impericia, la imprudencia de persona alguna provoca la realización del siniestro, no siendo la idea causar el daño, pero la negligencia dió su resultado, estipulando en el contrato de seguros se procederá al pago cuando se compruebe que no hubo dolo o mala fe, procurando salvar el riesgo para no agravarlo.

#### 4.3.7.- La prescripción

El artículo 81 de la L.C.S., señala que todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde el acontecimiento que les dió origen.

En tanto que el artículo 135 de la L.G.I.S.M.S., señala en la fracción I, inciso a.- segundo párrafo, que la presentación de la reclamación ante la C.N.S.F., interrumpirá el plazo establecido en el artículo 81 de la L.C.S.

Coincidiendo con el Lic. Oscar Vásquez del Mercado, el artículo 196 transitorio L.C.S., señala que: "Se derogan el título VII, Libro II del Código de Comercio del 15 de septiembre de 1889 y todas las disposiciones legales que se opongan a la ley."

El código de comercio establecía en el artículo 1043 que prescribirán en un año, fracción V, que dice: "Las acciones derivadas de los contratos de seguro sobre la vida, marítimos o terrestres." Y lo anterior, porque no contaban con la clasificación a que hacen referencia los artículos 7º y 8º de la L.G.I.S.M.S., siendo anacrónico a la realidad del constituyente de 1935.

La prescripción tiene salvedades, como el caso de omisión, falsa o inexacta declaración sobre el riesgo corrido, así lo señala el artículo 82 de la L.C.S. Es obvio pensar, que si se ha realizado un riesgo y este trae aparejada una reclamación y la aseguradora no da entrada a la misma por considerarlo improcedente, y el asegurado que pretenda hacer valer sus acciones ante la C.N.S.F., y ésta ratifica su improcedencia, será en vano que el asegurado pretenda hacer valerlos cuando sean improcedentes, artículo 47 L.C.S.

Pero en el caso de que los derechos del asegurado sean procedentes, el artículo 84 de la L.C.S., indica que la prescripción se interrumpirá por el nombramiento de peritos, además, de la acción de pago de la prima, manifiesta en el artículo 37 L.C.S.

Aquel que pretenda hacer valer sus acciones después del tiempo fijado en la ley, perderá su derecho de ejercicio sobre sus objetivos, por lo que es recomendable en caso de controversia, poder estar bien asistido por un abogado o profesional de la materia aseguradora.

## C A P I T U L O   V

### 5).- TIPOS Y CLASIFICACION JURIDICA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

La fuente de los contratos de seguro autorizados por la S.H.C.P., para las instituciones y mutualistas de seguros, se encuentra establecida en los artículos 7° y 8° de la L.G.I.S.M.S., pudiendo operar en los ramos siguientes:

- I. Seguro de Vida. (arts. 7 frac.I y 8 frac.I)
- II. Seguro de Accidentes y enfermedades. (arts. 7 frac. II y 8 frac. II)
- III. Seguro de Gastos Médicos. (arts. 7 frac.II y 8 frac.II)
- IV. Seguro de Daños. (art. 7 frac. III)
  - a. Seguro de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales. (arts. 7 inciso a y 8 frac.III)
  - b. Seguro Marítimo y Transportes. (arts. 7, b y frac.IV) 8
  - c. Seguro de Incendio. (arts. 7,c y 8 frac. V)
  - d. Seguro Agrícola. (arts. 7, c y 8 frac. VI)
  - e. Seguro de Automóviles. (arts. 7, e y 8 frac. VII)
  - f. Seguro de Crédito. (arts. 7, f y 8 frac.VIII)
  - g. Seguros Diversos.- (arts. 7, g y 8 frac. IX)
  - h. Especiales que declare S.H.C.P. (arts.7,h)

#### 5.1.- El seguro de vida o de personas.

Su naturaleza jurídica se encuentra contemplada en los artículos 7° fracc.I y 8° fracc.I de la L.G.I.S.M.S., cuyo objeto es, prevenir los riesgos que se puedan derivar de la pérdida de la vida por muerte natural, accidental, colectiva, pensiones, jubilación o retiro.

El seguro de vida es un medio fundamental para proporcionar a la familia, terceros o a uno mismo, protección y tranquilidad, mediante la seguridad de ofrecer recursos económicos ante una posible eventualidad dañosa.

El seguro de vida funciona a través de la distribución del riesgo, de un elevado número de personas amenazadas ante la probabilidad de un mismo riesgo (muerte), que mediante una aportación en efectivo (prima), contribuyen solidariamente a resarcir la pérdida económica al suscitarse la eventualidad prevista.

Para determinar la formación de las primas en el seguro de vida, las compañías de seguros, para reducir la incertidumbre del riesgo, se basan principalmente en las siguientes leyes:

- Ley de los Grandes Números: Es la tendencia de una gran masa de datos que se ajustan a los principios de cálculo de probabilidades, es decir, que a mayor número de asegurados, habrá menor incertidumbre, mayor acercamiento a la probabilidad, equilibrio, estabilidad y previsión a la pérdida.

- Ley de los Promedios: Esta ley contempla, que mientras existe la posibilidad de que un grupo del universo asegurado experimente la eventualidad desfavorable, otro, la gran mayoría, continúa si ella, permitiendo sacar un promedio estadístico anual.

- Ley de Probabilidades: Esta ley determina acontecimientos pasados, bajo condiciones similares a futuro, con expectativa de tener resultados iguales o similares.

En base a las leyes enunciadas, se puede formular la Tabla de Mortalidad, la cual comprende las estadísticas relativas a la tasa de muerte, compiladas de todas las edades, que las compañías de seguros confían plenamente, en virtud, de que los datos contenidos en ellas, corresponden a grandes grupos de personas, acumuladas durante prolongados lapsos de tiempo. Se puede contemplar en ellas, aquellas personas que gozan de buena salud, las que padecen de enfermedades, trabajan en actividades peligrosas o poco riesgosas, modos de vida, hábitos, tiempos de guerra o de paz, epidemias, inundaciones, tornados o años tranquilos. Toda esta experiencia de mortandad promedio, a lo largo de muchos años, compone el grupo, pudiendo revisarse periódicamente, para hacerla más confiable. (Ver ejemplos).

104

- Manual Elemental Vida Individual. Seguros América, 1982, pp. 15-18.
- Fundamentos Generales sobre Seguros de Personas. Seguros Tepeyac, 1990, pp. 20-22 y 27-28.
- Introducción a la Venta del Seguro de Vida. Op. cit., pp. 8-3 y 8-5.

El Título Tercero, disposiciones especiales del contrato de seguro sobre las personas, de la L.C.S., artículos 151 a 192, no hace distinción alguna entre los tipos de seguros de personas, tal y como lo contemplan el artículo 7º y 8º de la L.G.I.S.M.S., que determina los ramos y subramos de los seguros autorizados, es decir, vida, accidentes y enfermedades y daños. La L.C.S., no habla sobre el seguro de enfermedades, solamente se concreta a establecer el seguro sobre personas y esporádicamente hace mención a los accidentes.

La explicación dice Luis Ruiz Rueda, "se debe a que nuestro legislador tuvo tres modelos europeos para nuestra ley: la ley suiza de 1908, francesa de 1930 y el Proyecto Mossa".<sup>105</sup>

El artículo 151 de la L.C.S., señala que el seguro sobre las personas comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia (vida), integridad personal (accidentes), salud o vigor vital (enfermedades), presumiblemente el legislador pretendió darle ese significado, descuidando adecuar los ramos autorizados por la S.H.C.P., a la L.C.S.

Coincidimos con algunos autores como el Lic. Oscar Vázquez del Mercado, Lic. Luis Ruiz Rueda, Lic. Arturo Díaz Bravo, entre otros, en que la vida es un Don Supremo, que no puede cuantificarse o valorarse en dinero, aunque a lo largo de las historias, se ponía precio a la compra-venta del hombre, las prácticas que llevaron a la esclavización y degradación de los valores humanos, aunque hoy en día no se haya extinguido, pero aún así, la maldad de algunos, obligan por diversas ambiciones de poder, a subyugar a otros muchos, siendo necesario tomar mejores medidas por parte de la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U.), Organizaciones de Derechos Humanos, y la participación democrática, pacifista y civilizada de los países, para su erradicación. El trabajo y esfuerzo del hombre es el que tiene un valor, que al contratar un seguro, el asegurado puede elegir la suma asegurada que sea más acorde a sus necesidades y su realidad económica, valorada por el asegurador. El artículo 152 de la L.C.S., hace mención de que el seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie o dar derecho a prestaciones de pérdida patrimonial al ocurrir el siniestro.<sup>106</sup>

---

<sup>105</sup> - Ruiz Rueda, Luis. Op. cit., p. 202.

<sup>106</sup> - Ruiz Rueda, Luis. Op. cit., p. 205.  
- Vázquez del Mercado, Oscar. p. 325.  
- Bravo Díaz, Arturo. p. 159.

El seguro de personas o de vida, tiene una doble función en relación a la naturaleza del riesgo. Por un lado, si el asegurado al contratar un plan de seguro de vida, fallece durante el transcurso del riesgo asumido, la aseguradora al ocurrir la eventualidad prevista, paga a los beneficiarios la prestación contratada. Por otro lado, si el asegurado sobrevive al riesgo ocurrido durante la vigencia del contrato, por lo que en el transcurso del tiempo y al terminar el contrato, la suma asegurada fenece, no así, la capitalización que se acumuló de los intereses y dividendos generados, con lo cuál permitirá al asegurado cubrir sus necesidades futuras, como pensión, jubilación o retiro para su futura subsistencia. Esta función se puede dar de manera mixta.

El contrato de seguro de vida, deberá contener además de los requisitos señalados en el artículo 20 de la L.C.S., los siguientes:

- I. Nombre completo y fecha de nacimiento del asegurado.
- II. Nombre completo del beneficiario.
- III. El acontecimiento, término y suma asegurada.
- IV. Los valores garantizados del plan contratado.

Dentro de los principales riesgos que se cubren en el seguro de vida están: 1.- Muerte prematura, 2.- Invalidez total o permanente y 3.- La vejez.

Los planes básicos del seguro de vida son: <sup>107</sup>

A.- Seguro Ordinario de Vida: Proporciona una protección vitalicia, en tanto que el asegurado pagará primas hasta su fallecimiento.

B.- Seguro de Vida de Pagos Limitados: Proporciona una cobertura vitalicia, pero las primas se cobran por un número limitado de años, considerándose la póliza se pagada en su totalidad, y la suma asegurada se pagará solamente al ocurrir el fallecimiento del asegurado.

C.- Seguro Temporal: La cobertura del seguro de vida se paga durante un número limitado de años, pagándose la suma asegurada solamente si la muerte se produce durante el plazo contratado; en caso de supervivencia cesan todos los derechos y obligaciones

---

<sup>107</sup> - Guía de Estudio para Evaluación de Agentes de Seguros. pp. 1-7.

del asegurado y aseguradora. Ver artículo 184 de la L.C.S.

D.- Seguro Total: Este plan promete el pago de la suma asegurada al fallecimiento dentro de cierto período estipulado y también se paga en caso de sobrevivencia a dicho plazo.

Forman parte inherente del seguro de vida los valores garantizados como: <sup>108</sup>

1.- Rescate: Es la operación voluntaria que el asegurado percibe de la aseguradora, del importe de la provisión matemática constituida sobre el riesgo garantizado y su antigüedad.

2.- Préstamo: Es el derecho que tiene el asegurado de acuerdo con el tipo de contrato celebrado, de gravar su póliza con la compañía aseguradora, de acuerdo con la tabla de valores garantizados.

3.- Seguro Saldado de Vida: Es el seguro de vida que se adquiere adicional a un seguro de vida principal, de cuyos intereses y dividendos, el asegurado tiene a su favor un capital, y de este se compra una póliza de seguro saldado, por una cantidad proporcional a la suma asegurada contratada. Dicho de otra forma, es un seguro con suma asegurada menor a la contratada originalmente, adquirida por el asegurado con el valor efectivo a que tiene derecho a rescate o préstamo, a una prima única de edad alcanzada, en el mismo plan y plazo de seguro, el tiempo que falta de transcurrir al plazo del seguro original.

4.- Seguro Saldado Total: Es un seguro de vida que se adquiere con la reserva correspondiente, con la finalidad de que si el asegurado fallece antes de terminar el plazo del contrato, sus beneficiarios recibirán el importe del seguro saldado total y si llega con vida, recibirá la suma asegurada contratada.

El seguro dotal, consiste prácticamente en combinar la protección y fomentar el ahorro a través del seguro de vida, con objeto de garantizar al asegurado en caso de que llegue con vida, una cantidad o dote en efectivo para hacer frente a sus

---

<sup>108</sup> - Martínez Gil, Luis. Op. cit., pp. 235-252.  
- Diccionario MAFRE. p. 239.  
- The Research and Review Service of America. p. 13-10.

necesidades futuras.

5.- Seguro Prorrogado: Es un seguro mediante el cual se prórroga la protección originalmente contratada durante el tiempo que alcance, utilizando la reserva o rescate de la póliza, como prima única de un seguro temporal, que en caso de fallecer el asegurado, los beneficiarios recibirán la suma inicialmente contratada, es decir, el rescate se toma como una nueva póliza por la misma suma asegurada establecida en el contrato original, y tendrá vigor mientras dure el importe del valor efectivo para el pago de las primas correspondientes.

Los contratos de seguro de vida pueden tener cláusulas o beneficios adicionales como:

- a. Cláusula de beneficio de muerte accidental, pérdida de miembros y accidentes colectivos.
- b. Cláusula de doble indemnización y beneficios por accidente.
- c. Cláusula de incapacidad total y permanente.
- d. Cláusula de protección continuada.
- e. Cláusula de renta vitalicia por invalidez y exención de pago de primas.

En cuanto a la emisión del contrato de seguro de vida, no podrá expedirse al portador, en tanto que la nominativa, se deberá declarar por las partes y la póliza a la orden se transmitirá por endoso, conteniendo la fecha, el nombre y domicilio del endosatario y la firma del endosante.

La edad para contratar el seguro de vida, puede ir desde 1 a 70 años, pero en caso de los menores de 12 años o sujetos a interdicción que fallezcan, previene el artículo 157 de la L.C.S., estos contratos serán nulos, en tanto que el 158, manifiesta que para los mayores de 12 años o más, requerirán de consentimiento personal y el de su representante legal, para que este no sea nulo. Este requerimiento fué quizá pensado por el legislador, para evitar corromper la vida de los menores, aprovechándose de su inexperiencia y corta edad, pero actualmente, las aseguradoras lo promueven para fomentar una inversión y ahorro, a través de los planes educacionales, en los que el asegurado contrata una póliza de seguro de vida capitalizable, que, al fallecer éste, un representante autorizado recibirá las rentas mensuales que deberán satisfacer las necesidades de sus beneficiarios, cubriendo casa, vestido, educación y sustento hasta agotar la suma asegurada contratada. Existen otros planes de seguro para menores, que les permitirán formar un capital hasta que cumplan con determinada edad, el que podrán disfrutar en vida para satisfacer sus necesidades. Se puede también hacer a través de fideicomiso bancario, para evitar situaciones contraproducentes entre parientes o

administradores y que a mi parecer, pudiera ser la forma más adecuada para mantener productiva y dinámica la inversión dejada por el asegurado a sus beneficiarios.

Si la edad del asegurado se manifestó con inexactitud, si esta fuera de los límites de admisión, la aseguradora devolverá al asegurado la reserva matemática, pero si no se actuó dolosamente, se aplicará diferencia a favor o en contra la prima equivalente a la edad real del asegurado. Por ello, es recomendable que al entregarse la póliza al asegurado, éste a su vez, proporcione una copia de su acta de nacimiento, la cual se inscribirá en la carátula del contrato, para que la aseguradora no vuelva a requerir del documento, al presentar el beneficiario su reclamación.

El asegurado podrá designar uno o varios beneficiarios, en caso de que fallecieran antes, podrá nombrar otros, pero también, podrá revocarlos, en caso de que no haya designación de beneficiarios o estos hayan fallecido, se pagará a la sucesión en los términos del código civil. El seguro no podrá ser susceptible de embargo, ejecución por concurso o quiebra, en contra del cónyuge supérstite, descendientes, ascendientes o acreedores, artículos 168 y 169 de la L.C.S.

Empero, no solamente pueden ser beneficiarios la familia o los parientes, sino también acreedores como bancos, fondos de fomento, empresas, personas físicas, entre otros, en virtud de compromisos que se adquirieran por préstamos o intereses particulares entre el asegurado y los beneficiarios estipulados.

Es muy elocuente y justo que si un beneficiario atenta contra el asegurado, para sacar un provecho personal, y se comprueba por el asegurador, perderá todos sus derechos sobre la reclamación de la póliza contratada por el segundo. Aunque es inverosímil, que hoy en día existan muchas personas que pretendan sacar provechos ilícitos a costa de ocasionar un daño a una persona que pretenda otorgarles un beneficio cuando este muera. Las estadísticas nos revelan que hay índices de criminalidad por esta causa en muchas partes del mundo, y sobretodo entre familias acaudaladas, grandes empresarios, familias de clase media o escándalos del Jet-Set.

No es conveniente incitar o estimular legalmente o querer atentar contra la vida humana, como es el caso del artículo 186 de la L.C.S., donde manifiesta que la aseguradora esta obligada, aún en caso de suicidio del asegurado, cualquiera que sea su estado mental o móvil de suicidio, si se verificara después de dos años de la celebración del contrato, o antes de dicho período la aseguradora reembolsará únicamente la reserva matemática.

Lo anterior obedece a que si se pretende evitar un riesgo, por otro lado se condiciona, estando en el libre albedrío del asegurado provocar intencional, natural o accidentalmente la realización del riesgo contratado.

Sería como permitir legalizar el armarse, matar, abortar, la eutanasia, aunque no depende directamente del afectado, pero si de sus representantes, y otros ejemplos que se podrían seguir dando.

La norma jurídica manifiesta la conducta o hecho que los individuos deben hacer o no hacer, siendo su responsabilidad acatar o no dichos lineamientos, y que a través de la justicia se encuentra la verdad ante las circunstancias de la vida, que día con día se afrontan en el mundo, como los de los niños, jóvenes y ancianos que toman el camino de la puerta falsa, producto de la droga, prostitución, pobreza, penurias, entre otros, siendo que la labor del seguro es eminentemente social y económica en beneficio de la comunidad que con su esfuerzo prevé y ahorra para el futuro.

Desafortunadamente he conocido algunos casos, en que el asegurado a sabiendas de la cláusula de suicidio, han tomado la decisión de quitarse la vida, por los problemas mundanos que los aquejan. Si bien es cierto que esta debidamente legalizado para el resarcimiento de la reclamación del beneficiario, también es cierto, que ser permitido o tolerado ha provocado o inducido a la acción del suicidio, considerando prudentemente recomendable, así como en otros ejemplos relatados, una exhaustiva revisión y análisis de los pros y contras, ventajas o desventajas que podría ocasionar o influir en la comunidad. En Japón, Estados Unidos, incluyendo a México, y otros muchos países han visto reflejado una mayor incidencia en los suicidios, genocidios y otras muchas desgracias como el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (Sida). Sería importante hacer referendums, paneles, conferencias, foros, plesbicitos, para conocer más a fondo la problemática que aqueja estos hábitos, proponiendo soluciones y alternativas para abatir los males, así como la prevención de los intereses de la institucionalidad aseguradora mexicana.

Es importante señalar que el seguro de vida o personas ( más propiamente dicho, porque el seguro de vida, verbigracia, es para que uno viva, caso contrario sería seguro para la muerte), puede manejar diversas posibilidades de contratación, entre ellas:

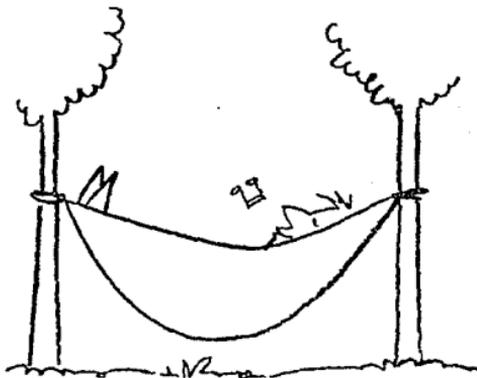
1. El seguro a favor de terceras personas. Art. 187.
2. El seguro colectivo contra accidentes. Art. 188.

3. El seguro popular. Art. 190.  
 4. El seguro de grupo o empresas. Art. 191. <sup>109</sup>

# UN SEGURO DE VIDA NO HACE LA VIDA MAS LARGA... PERO SI MAS TRANQUILA

No es cuestión de cantidad sino de calidad. Con un seguro de vida usted no va a vivir más tiempo, ni eliminará los riesgos a los que está expuesto cada día. Pero sí podrá vivir más tranquilo, sabiendo que está haciendo bien las cosas que más le preocupan de su existencia: sus seres más cercanos seguirán contando con escuela, con alimentación, con vestido y vivienda, quedando protegidos de una o varias de las maneras que los seguros de vida ofrecen en la actualidad. ¿Es como para meditarlo, no? Su agente de seguros pueda orientarlo sobre la mejor manera de proveer la tranquilidad de saber que, de cualquier forma, usted seguirá estando ahí, aunque ya no esté. Recuérdelo.

**EL MAYOR RIESGO ES NO ESTAR ASEGURADO**



asociación mexicana de instituciones de seguros

- <sup>109</sup>
- Reglamento de Seguro de Grupo. Leyes y Códigos de México, Seguros y Fianzas. ed. Porrúa 1992, pp. 215-224.
  - R. Greene, Mark. Op. cit., ed. Diana, 1987, t. II, pp. 99-108.

## 5.2.- El seguro de accidentes y enfermedades.

Su naturaleza jurídica se encuentra contemplada en los artículos 7º frac. II y 8º fracc.II de la L.G.I.S.M.S., señalando como finalidad las operaciones que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado.

Señala José de Jesús Martínez Gil, en su Manual Teórico y Práctico de Seguros, "Que no existe un precepto legal que defina en términos genéricos lo que debe de entenderse por accidente en materia de seguros".<sup>110</sup>

En mi póliza de seguro contra Accidentes Personales se define: "Se entenderá por accidente toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado independientemente de cualquier otra causa, por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa". Esta definición compete a una aseguradora, pero no todas contemplan la misma, como la que a continuación se transcribe: "Toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado y causada por hechos externos, violentos fortuitos, e imprevistos o por actos no intencionales. Se asimila a un accidente, la muerte por asfixia o por aspiración involuntaria de gases o vapores letales y por la electrocución involuntaria". Así como se puede observar, una es más específica, la otra más genérica. Debe entenderse el daño corporal que sufra el asegurado y que puede comprender desde la muerte misma, la invalidez permanente, la incapacidad total o parcial y los gastos médicos que se originen con motivo de la realización del riesgo contratado por el asegurado. (Ver condiciones de la póliza de seguro contra accidentes personales adjunta)

Los riesgos que se pueden contratar en el seguro de accidentes personales son:

1. Muerte. Es la pérdida de la vida por un accidente ocurrido al asegurado, previsto en las condiciones de la póliza misma.
2. Invalidez permanente. También denominada como pérdidas orgánicas, si a consecuencia de un accidente el asegurado perdiera por lesiones, cualquiera de los miembros establecidos en las dos escalas de indemnización (ver escalas de indemnización "A" y "B" adjuntas.)
3. Indemnización diaria por incapacidad total o parcial. La primera comprende la incapacidad del asegurado para desempeñar sus labores diarias propias de su ocupación,

---

<sup>110</sup> - Op. cit. p. 2.

indemnizando la aseguradora hasta un período de 1460 días. La segunda, responderá de la incapacidad para desempeñar sus actividades diarias, la aseguradora pagará 40% de la indemnización contratada por la incapacidad total parcial, sin exceder de 182 días desde la fecha del accidente.

4. Reembolso de Gastos Médicos. Si a consecuencia del accidente el asegurado tuviera que requerir por prescripción médica tratamiento o intervención quirúrgica, hospitalización, servicios de enfermera, ambulancia, medicinas, consultas, la aseguradora reembolsará al asegurado el costo, la cantidad máxima asegurada previa comprobación de notas y facturas médicamente prescritas.

En relación a las coberturas expuestas, estas pueden ser contratadas individual o conjuntamente de acuerdo con las necesidades de cada asegurado.

Es necesario que en esta póliza de seguro, los accidentes se encuadren a elementos descritos tales como: que sea un hecho externo, violento, fortuito, imprevisto y no intencional, en virtud de que si falta alguno de ellos, no podrá considerarse como accidente definido en la póliza, y por ende su reclamación no podrá ser indemnizada.

La Ley Federal del Trabajo (L.F.T.), en el artículo 474 define como accidente de trabajo: "Toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, cualquiera que sea el lugar y el tiempo que se preste. Quedan incluidos los accidentes que produzcan al trabajador de trasladarse de su domicilio al trabajo y viceversa".

Lo que da origen al derecho de reclamación de la suma asegurada de una póliza de accidentes personales, colectivo o de grupo, es la naturaleza del accidente mismo, en virtud, de ser un acontecimiento futuro e incierto, inesperado, fortuito e involuntario, previsto en las condiciones del contrato.

En este tipo de seguro, la carga de la prueba del accidente corresponde siempre al asegurado o beneficiario.

Antígono Donati, indica que el problema de la naturaleza jurídica de los seguros de accidentes, nace de la naturaleza del riesgo dañoso y de la naturaleza del objeto de interés, que es la persona humana. <sup>111</sup>

En relación al artículo 151 de la L.C.S., se desprende que el seguro de accidentes se encuentra comprendido dentro de la

---

<sup>111</sup> - Antígono, Donati. Los Seguros Privados, pp. 437-ss.

categoría del ramo de seguro de personas. El 152, establece que en el seguro de personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra terceros en razón del siniestro. Caso contrario del seguro de daños.

Los artículos 188 y 189 de la L.C.S., por su parte, señalan que el seguro colectivo de accidentes, dará derecho al beneficiario para reclamar a la aseguradora desde que el siniestro ocurra. La indemnización podrá estipularse en forma de renta o en forma de capital, siempre que el accidente cause al asegurado una incapacidad permanente.

Con objeto de que la aseguradora pueda cobrar y tarificar la prima adecuada, en razón del riesgo ocupacional a que pertenezca el asegurado, el asegurador para poder apreciarlo, requerirá del asegurado una solicitud en que se determinen los siguientes requisitos:

- A. Ocupación: Oficiante, técnico, profesionista, otra.
- B. Lugar de actividades: Dentro o fuera de oficina, taller, comercio, fábrica, en el país o extranjero.
- C. Material o herramienta utilizado en el trabajo.
- D. Vehículo en que se desplaza al trabajo y casa.
- E. Deportes y frecuencia que practica.
- F. Otros aspectos que permitan valorar el riesgo.

Los riesgos en el seguro de accidentes personales se clasifican del riesgo tipo "A" hasta el riesgo tipo "J", señalándose en forma alfabética la ocupación, profesión o actividad. <sup>112</sup>

Los tipos de contrato de seguro de accidentes personales pueden ser: 1.- Póliza de accidentes personales por un año o a corto plazo (3 a 330 días), 2.- Accidentes personales en viaje (aéreo, marítimo o terrestre), 3.- Póliza familiar de accidentes (padres e hijos dependientes), 4.- Seguro colectivo de accidentes (empleados, obreros, sindicatos, agrupaciones, cuerpos del ejército, policía, bomberos, otros), y 5.- Accidentes personales en escolares.

**POLIZA DE SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES**  
**COBERTURAS**

El Seguro de Accidentes Personales puede otorgar, conjuntamente o separadamente, de acuerdo con las normas de selección, las siguientes coberturas:

- I.- MUERTE.
- II.- INVALIDEZ PERMANENTE, con escala de indemnizaciones "A" o "B"
- III.- INCAPACIDAD TOTAL Y PARCIAL (Indemnización diaria).
- IV.- REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS.

**DESCRIPCION DE LAS COBERTURAS**

I.- **MUERTE.**—Esta cobertura otorga al beneficiario de la póliza una indemnización, que la Compañía pagará en caso que el Asegurado perdiese la vida por accidente dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.

II.- **INVALIDEZ PERMANENTE. (PERDIDAS ORGANICAS).**—En esta cobertura existen dos escalas de indemnización denominadas "A" o "B", cada una con su tarifa respectiva, se otorga una u otra según las reglas de aceptación.

La Compañía pagará al Asegurado una indemnización igual a la que requiere de aplicar los porcentajes a la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, si como consecuencia del accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, las lesiones produjeren cualquiera de las pérdidas especificadas en las escalas de indemnizaciones "A" o "B".

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de la póliza en uno o en varios accidentes, la Compañía pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, hasta una cantidad que en ningún caso será superior a la Suma Asegurada para esta cobertura.

**ESCALA DE INDEMNIZACIONES "A"**

**POR LA PERDIDA DE:**

Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	1000/0
Una mano y un pie	1000/0
Una mano o un pie y la vista de un ojo	1000/0
Una mano o un pie	500/0
La vista de un ojo	300/0
Los dedos pulgar e índice de cualquier mano	25/0

Se entiende por pérdida de la mano su separación completa desde la articulación del puño o arriba de ella; por pérdida de pie su separación completa desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por pérdida de la vista de un ojo, la desaparición completa e irreparable de esta función en ese ojo, por pérdida del pulgar o índice, la separación de dichos falanges o juntas en el dedo.

**ESCALA DE INDEMNIZACIONES "B"**

**POR LA PERDIDA DE:**

Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	1000/0
Una mano y un pie	1000/0
Una mano o un pie y la vista de un ojo	1000/0
Un brazo en su totalidad o de una mano	500/0
Los dedos pulgar e índice de cualquier mano	250/0
Tres dedos, comprendiendo el pulgar o el índice de una mano	300/0
Tres dedos que no sean el pulgar o el índice de una mano	250/0
El pulgar y otro dedo que no sea el índice de una mano	250/0
El índice y otro dedo que no sea el pulgar o una mano	200/0
El pulgar de cualquier mano	200/0
El índice de cualquier mano	150/0
El dedo medio, el anular o el meñique	50/0
Dos de estos últimos tres dedos en su totalidad	100/0
Una mano o un pie	500/0
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	300/0
El meñique inferior	300/0
La vista de un ojo	300/0
La audición completa de los dos oídos	250/0
Acortamiento de un miembro inferior, por la pérdida de 8 centímetros	150/0
El pulgar de un pie	50/0

Se entenderá por pérdida de las manos o de los pies, la mutilación o amputamiento total de estas extremidades, en cuanto a los ojos, la pérdida completa e irreparable de la vista; por lo que se refiere a los dedos la separación desde la coyuntura metacarpo o metatarsal respectiva, según sea el caso, o arriba de la misma.

**III.- INDEMNIZACION DIARIA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PARCIAL.**

**INCAPACIDAD TOTAL.**—Si como consecuencia directa de un accidente e independientemente de cualesquiera otras causas, el Asegurado dentro de los primeros 10 días contados a partir de la fecha del accidente, sufre una incapacidad para el desempeño de todas las labores diarias propias de SU OCUPACION la Compañía pagará, mientras subsistan la incapacidad y la retención, la indemnización diaria contratada para esta cobertura, por un período que no excederá de 365 días consecutivos.

Después del pago de la indemnización diaria de 365 días consecutivos, la Compañía continuará haciendo el pago de la indemnización diaria durante el tiempo que el Asegurado se encuentre incapacitado para desempeñar CUALQUIER OCUPACION remunerada pero sin que el período de pago exceda de 1460 días contados desde la fecha del accidente.

**INCAPACIDAD PARCIAL.**—Si dentro de los 10 días de la fecha del accidente o inmediatamente después de un período de incapacidad total cubierta bajo el párrafo anterior, las lesiones sufridas por el Asegurado le causaran directa e independientemente de cualesquiera otras causas una incapacidad para desempeñar una o más de sus labores diarias propias de su ocupación, la Compañía pagará, durante el período de la incapacidad el 40% de la indemnización contratada por incapacidad total, pero sin exceder el período de pago de 182 días consecutivos, contados desde la fecha del accidente.

Si mientras el Asegurado se encuentra disfrutando de la indemnización diaria por incapacidad, total o parcial, cubierta según se establece en los párrafos anteriores y como consecuencia directa del accidente ocurrido le muera, o le sobrevenga cualquiera de las enfermedades que las Aseguradas correspondientes a dichas coberturas, el Seguro habrá terminado.

### 5.2.1.- El seguro de gastos médicos.

Forma parte del ramo del Seguro de Accidentes y Enfermedades. El espíritu de esta póliza comprende, el no representar un desvío o carga al presupuesto o economía personal, familiar o empresarial, preasignando a los gastos regulares, costos involucrados por concepto de problemas de salud, que impliquen una necesidad de erogar gastos clínicos por causa de un accidente o enfermedad amparados en el contrato, representando para el asegurado o contratante la cobertura, un alivio a la carga económica que tendría que sufragar en caso de no estar amparado con alguna cobertura, mediante el reembolso de los gastos realizados y en los términos y condiciones de contratación celebrados por las partes.

El accidente cubierto comprende: Toda lesión corporal sufrida por el asegurado proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita que cause la muerte o lesiones en la persona asegurada. No entonces, deberá considerarse amparadas las lesiones o la pérdida de la vida misma, cuando estas sean provocadas por el asegurado intencionalmente, pero debe tomarse en cuenta, que todas las lesiones sufridas en un solo accidente, deberán comprenderse en una sola eventualidad.

La enfermedad amparada comprende: Toda alteración de la salud que se origine independientemente de hechos accidentales, mientras se encuentre en vigor la cobertura. Se considerarán cubiertas solo las enfermedades que ameriten tratamiento quirúrgico, recaídas, complicaciones y secuelas dentro de la misma enfermedad cubierta que le dió origen como un solo evento.

En este tipo de pólizas de seguro, las aseguradoras formulan diversos planes en forma individual, familiar o colectivamente, variando sus coberturas, riesgos, alcances, tablas quirúrgicas y primas, por lo que referiré sui géneris sus principales coberturas:

- Honorarios Quirúrgicos.- Se consideran las visitas o consultas médicas, antes como diagnóstico y después del accidente o enfermedad amparada, enfermeras profesionales, cuareto y alimentos de hospital, clínica o sanatorio, servicio de ambulancia, anestesistas, aparatos ortopédicos o prótesis, complicaciones del embarazo, medicamentos, renta de equipo para rehabilitación, análisis de laboratorios, así como todos aquellos que los aseguradores ofrezcan a nivel nacional o internacional.

El seguro deberá representar un interés asegurable para el asegurado, dependientes o empleados, puesto que en la actualidad, en este tipo de seguro el riesgo es muy alto, porque la naturaleza humana en sus individuos presenta constantemente diversas patologías, debiendo requisitarse una solicitud, que

permita al asegurador conocer y apreciar el riesgo de cada uno de los candidatos, evitando a la postre, se cometan acciones fraudulentas por los asegurados, sea por enfermedades preexistentes, padecimientos o complicaciones anteriores a su contratación y en su caso tomar las medidas adecuadas para la aceptación o declinación del riesgo.



### 5.3.- El seguro de daños.

Es el tercer y último ramo autorizado por la S.H.C.P., aunque la subdivisión es muy amplia. Su fundamentación legal, se encuentra contemplada en los artículos 7 frac.III, incisos de la a) a la h) y 8 fraccs.III a IX, de la L.G.I.S.M.S., así como las disposiciones contempladas en el título segundo; contratos de seguro contra daños, artículos 85 a 150 de la L.C.S., comprendiendo en sus disposiciones capitularias; las generales. seguro contra incendio, seguros de provechos esperados y de ganados, seguro de transporte terrestre y seguro contra la responsabilidad, es decir, no coincidentes del todo con los artículos 7 y 8 de la L.G.I.S.M.S., argumentado una vez más, que entre estas dos leyes, no existe correalidad y actualización, sugiriendo y recomendado la necesidad imperante de ajustar y actualizar la legislación aseguradora a un Derecho Positivo Vigente, que permita dilucidar y resolver con justicia y equidad las controversias suscitadas, y en su momento, fortalecer la doctrina y jurisprudencia mexicana, adecuando la norma contractual y las relaciones de las partes en el seguro.

No es finalidad propia de este documento, hacer un análisis y crítica exhaustiva de todos y cada uno de los ramos y subramos de seguros, sino señalar brevemente, algunas particularidades de cada uno de ellos, complementando la información necesaria con los cuadros síntesis de los diversos subramos, a fin de tener un concepto más extenso que existe en el sector asegurador mexicano.

### 5.3.1.- Responsabilidad civil y riesgos profesionales.

Tiene su fundamentación jurídica en los artículos 7 frac.III, inciso a) y 8 frac.III de la L.G.I.S.M.S., el capítulo V, artículos 145 a 150 de la L.C.S., libro cuarto, título primero, el capítulo V, de las obligaciones que nacen de los actos ilícitos, artículos 1910 a 1934 y VI, del riesgo profesional, artículos 1935 a 1937 del Código Civil para el Distrito Federal.

Su naturaleza estriba en que el asegurado al ocasionar un daño imprudencial a bienes o terceras personas, la aseguradora indemnizará los daños previstos en la póliza contratada.

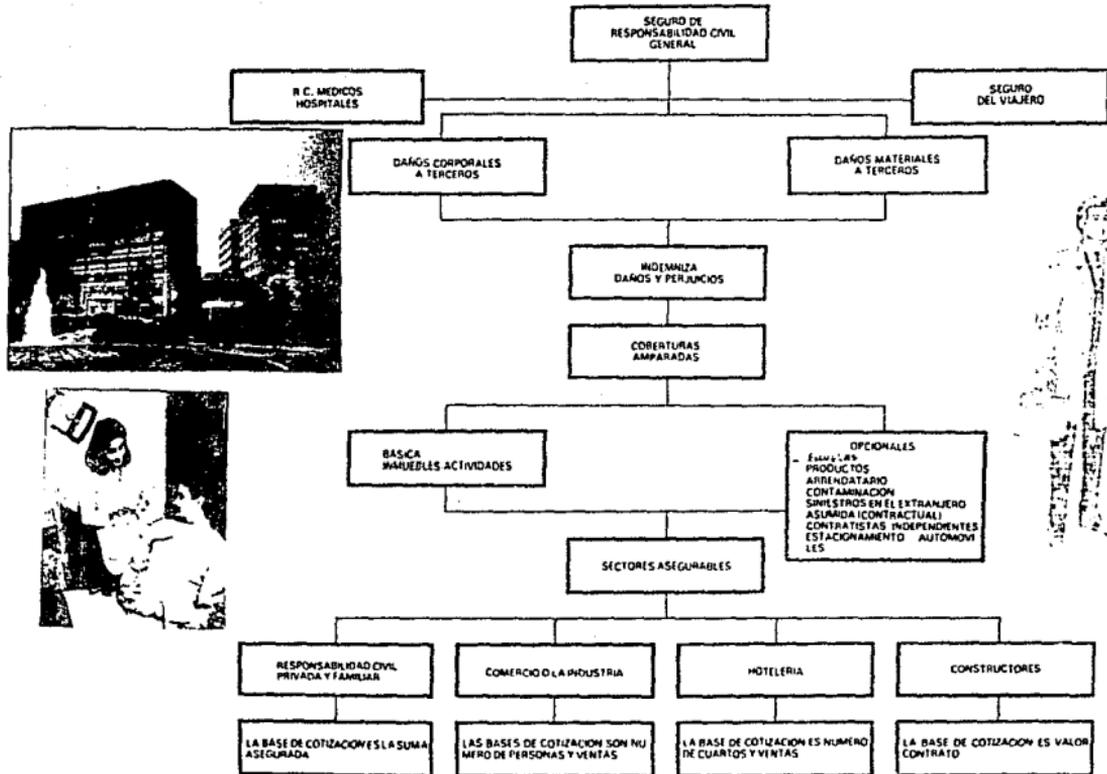
En los artículos 145 a 147 de la L.C.S., indican que en el seguro contra la responsabilidad del asegurado, la empresa de seguros se obliga a pagar la indemnización a un tercero, a consecuencia de un hecho que cause daño, previsto en el contrato o póliza de seguro.

El Seguro de Responsabilidad Civil General, cubre los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, que el asegurado cause a terceros y conforme este deba responder a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil en la República Mexicana, pudiendo las aseguradoras pactarla en el extranjero o extraterritorialmente, en caso de ser necesario.

La responsabilidad civil, puede contratarse de acuerdo al giro o actividad del asegurado, siendo entre las más comunes las señaladas en la síntesis del Seguro de Responsabilidad Civil General adjunta.



# Síntesis del Seguro de Responsabilidad Civil General



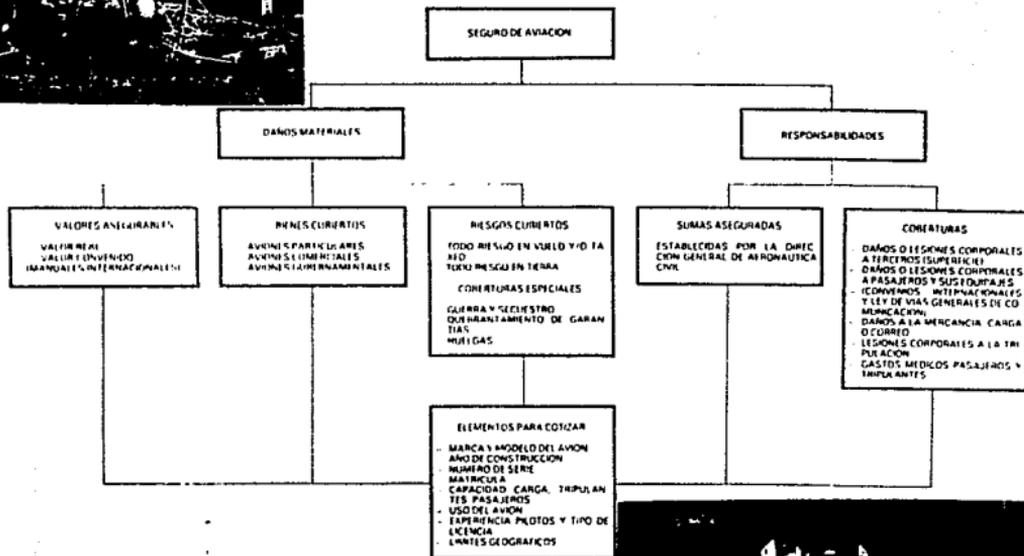
### 5.3.2.- Marítimo y transportes.

Encuentra su fundamentación jurídica en los artículos 7 fracc.III, inciso b) y el 8 frac. IV, estableciendo este último, que su naturaleza es el pago de la indemnización por daños y perjuicios que sufran los muebles o semovientes objeto del traslado, pudiendo asegurarse los cascos de las embarcaciones, aéreas y enunciativamente los vehiculares, por el pago de la indemnización que resulte por los daños o la pérdida de unos y otros, o causados a propiedad ajena o terceras personas, pudiendo incluir en este tipo de seguros el beneficio adicional de Responsabilidad Civil.

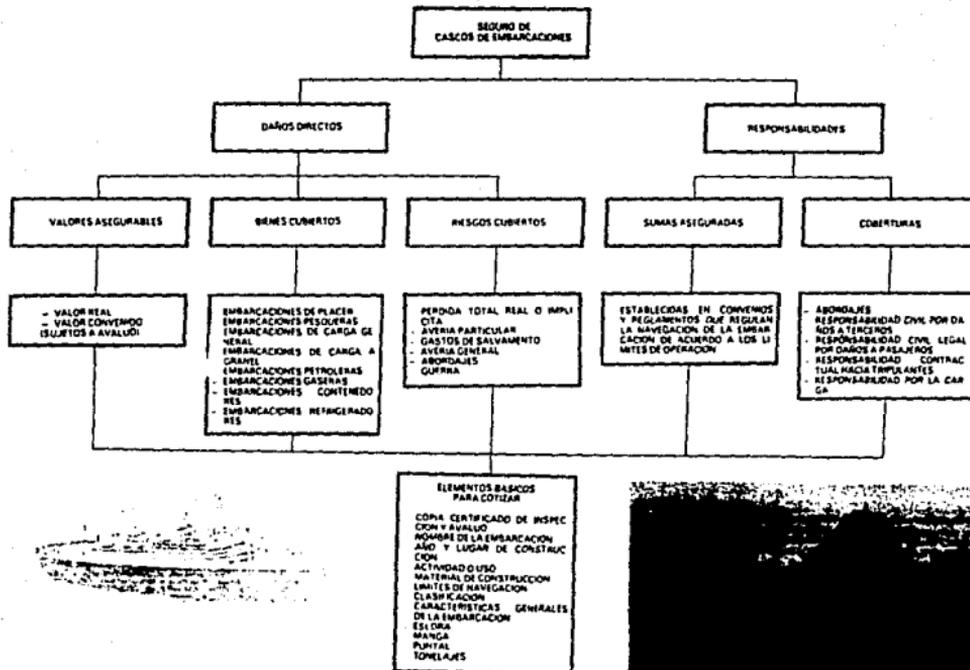
Señala el título segundo, capítulo IV, seguro de transporte terrestre, artículos 138 a 144, las disposiciones referentes exclusivamente a la vía terrestre o medios de locomoción, comprendiendo los gastos de salvamento, aseguramiento de mercancías transportadas, el deterioro por el vicio de la cosa o transcurso de tiempo, subrogación de las acciones. Pero en el seguro marítimo, este y por su naturaleza especial, se encuentra comprendido en la Ley de Navegación y Comercio Marítimos, libro tercero, capítulo IV, del seguro marítimo, establecido en sus artículos 222 a 250. Indica que el seguro podrá contratarse por cuenta propia o de tercero y se perfeccionará en el momento en que el solicitante tenga conocimiento de su aceptación por el asegurador. Su vigencia no podrá supeditarse al pago de la prima, entrega de la póliza o cualquier otro documento. En tanto que la póliza podrá expedirse a nombre del tomador, un tercero o al portador y la falta de esta. podrá mostrarse por cualquier otro medio de prueba legal.

Este tipo de seguros puede contratarse por uno, varios o muchos viajes, sea por medio de póliza individual o póliza abierta de transporte, sin que afecte la continuidad del seguro una o más reclamaciones en las declaraciones mensuales, que reporte el asegurado de los viajes efectuados por una o más vías, siendo que la suma asegurada dependerá del volumen de la clase de mercancía transportada, pudiendo ser el cliente remitente el propio asegurado, un tercero o el propio tomador (transportista), en el entendido de que cada embarque deberá contemplar un máximo de asegurabilidad por evento, y la prima se aplicará en función de los riesgos y días contratados. Anexo síntesis del seguro de transporte, embarcaciones y aviación.

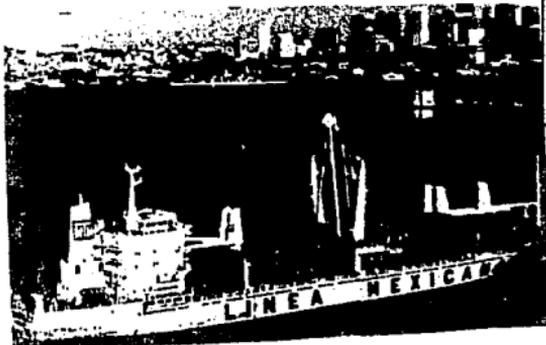
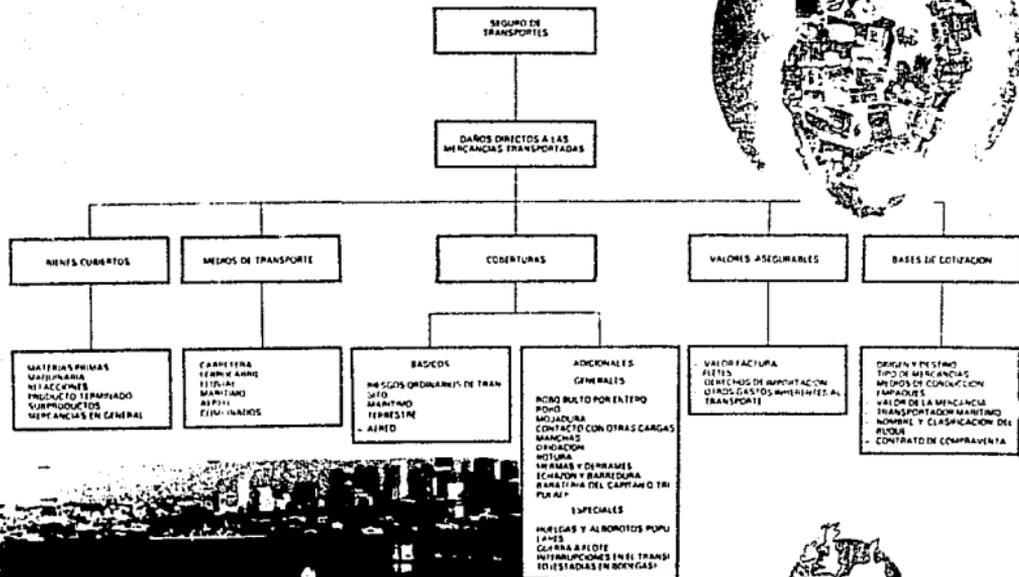
## Síntesis del Seguro de Aviación



## Síntesis del Seguro de Cascos de Embarcaciones



# Síntesis del Seguro de Transporte de Mercancías



### 5.3.3.- Incendio.

Uno de los riesgos más importantes en el ramo de daños es el de incendio, fundamentado en los artículos 7 frac.III, inciso c) y 8 frac.V de la L.G.I.S.M.S., cuya naturaleza es la indemnización del asegurador al asegurado, por los daños y pérdidas originadas por incendio, explosión, fulminación o accidentes de manera semejante.

De igual manera, el título segundo, capítulo II, seguro contra incendio, artículos 122 a 128 de la L.C.S., consideran aunque de una manera pobre, anacrónica y arcaica el subramo de incendio, manifestando que la aseguradora tendrá la obligación de indemnizar los daños y pérdidas causados por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante (art. 122). También considera como similares los daños materiales y directos de los objetos comprendidos en el seguro por las medidas de salvamento (art. 125)

Actualmente la naturaleza del riesgo de incendio se encuentra contemplada en la póliza de seguro, como la cobertura de los riesgos causados por incendio y/o rayo originado por cualquier causa, contra pérdidas o daños materiales a los bienes del asegurado. Incluye además las maniobras que el asegurado realice para abatir, reducir, disminuir o no gravar el riesgo mismo como: disponer de equipos de protección contra incendio y hacer uso de ellos adecuadamente en el momento del siniestro, uso de agua, extinguidores, antifiemas o infugos, hidrantes, rociadores, detectores, o cualesquiera otros sistemas que permitan salvar el conato o incendio.

Reiteramos una vez más, que la experiencia, manifiesta en su momento histórico y jurídico-legislativo, dista de las necesidades actuales, tanto para la L.G.I.S.M.S. y la L.C.S., por no ser afines al marco histórico, jurídico, económico y social contemporáneo, constituyendo a contrario sensu, obscurantismo, incertidumbre y falta de lógica jurídica, agravando las controversias, doctrina y jurisprudencia, y más cuando las legislaciones actuales, son producto del copismo de la experiencia de otros países, ajenos al nuestro, en virtud, de que si bien, han servido para tomar algunas bases doctrinarias, no se adecuan a las experiencias de nuestra nación. Y como señalábamos anteriormente, la L.C.S., obra del Lic. Manuel Guadal Vidal, fué inspirada en gran parte en la ley federal Suiza de 1908, francesa de 1930 y el Proyecto Mossa.

Los artículos 126 y 127 de la L.C.S., contemplan que una vez realizado el siniestro, la aseguradora, responderá por la pérdida o desaparición de los objetos asegurados que sobrevengan durante el incendio, salvo en caso de robo o rapiña. Y una vez que ocurra la eventualidad, cualquiera de las partes podrá rescindir el contrato, considerando razonable, que si la pérdida

del bien asegurado fué total, resultaría obsoleto seguir asegurando al no haber más riesgo, sino que éste se ha consumado en su totalidad, pero en caso de daño parcial, se podrá dejar al arbitrio de las partes su continuidad.

El artículo 128 de la L.C.S., considera como valor indemnizable los siguientes supuestos:

- I. Para mercancías y productos naturales; el precio corriente en plaza.
- II. Para edificios; el valor local de la construcción, pero si el edificio no se reconstruyese, el valor indemnizable no excederá del valor de la venta.
- III. Para muebles, objetos usuales, instrumento de trabajo y máquinas; la suma que exigiría la adquisición de objetos nuevos, salvo el valor indemnizable de los cambios de valor de los objetos asegurados.

En virtud de la obsolescencia de éste precepto, conviene consultar el Manual del Ramo de Incendio, que contempla las definiciones, condiciones generales, riesgos, reglamentaciones y tarifa, por lo que transcribiré los conceptos actuales del valor real y valor de reposición de manera enunciativa y no limitativa. <sup>113</sup>

#### Valor Real:

- a. En edificios; la cantidad que sería necesaria erogar para reconstruir o reponer el bien dañado o destruido, deduciendo la depreciación física por uso.
- b. En maquinaria, equipo, mobiliario y utensilios: la cantidad que sería necesaria erogar para reparar o reponer el bien dañado o destruido por otro de igual clase, calidad, tamaño, o capacidad de producción, deduciendo la depreciación física por uso.
- c. En mercancías e inventarios: El precio corriente en plaza para el asegurado.

---

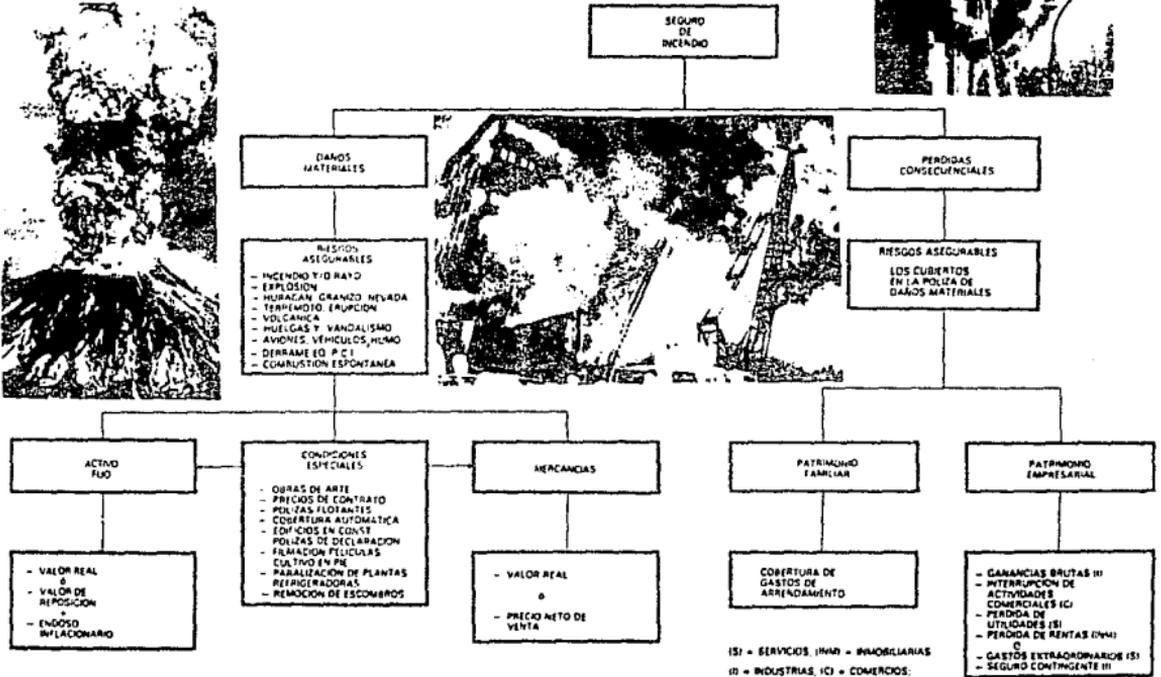
<sup>113</sup> - Manual del Ramo de Incendio. Reglamento y Tarifa, AMIS, 1992, p. 1-7.  
- Manual de Seguro de Daños. 1987, Seguros Monterrey, p. 14.  
- Martínez Gil, José de J. Manual Teórico y Práctico de Seguros, p. 291.

**Valor de Reposición:**

- a. En edificios: La cantidad que sería necesaria erogar para reparar o reponer el bien dañado, sin considerar reducción alguna por depreciación física por uso.
- b. En maquinaria, equipo mobiliario y utensilios: la cantidad que sería necesaria erogar para reparar o reponer el bien dañado, por otro de igual clase, calidad, tamaño o capacidad de producción, sin considerar reducción alguna por depreciación física por uso.
- c. En mercancías e inventarios: el precio corriente en plaza para en plaza para el asegurado.

Finalmente cabría señalar, la importancia que se esta dando por parte de las aseguradoras al ramo de incendio, ya que su ofrecimiento como riesgo purc, no satisface las necesidades inherentes de la industria, el comercio y la casa-habitación, no solo en este ramo, se han estado promoviendo coberturas más amplias que satisfagan la mayoría de los riesgos más usuales en los sectores productivos y domésticos del país. Este concepto ha fomentado un mejor desarrollo comercial y cultural de seguros a nivel nacional, mediante ofrecimiento de paquetes de seguros en los sectores industrial, comercial, familiar y personal, fomentando una mayor cultura en la seguridad, prevención de riesgos y el ahorro para el futuro.

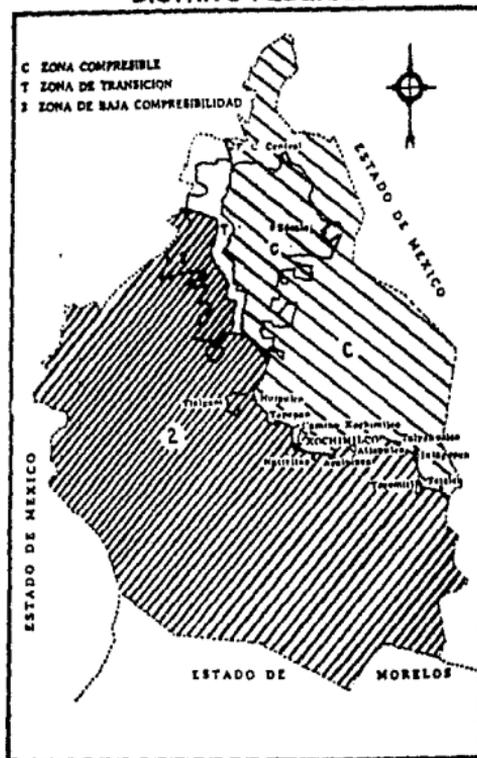
## Síntesis del Seguro de Incendio

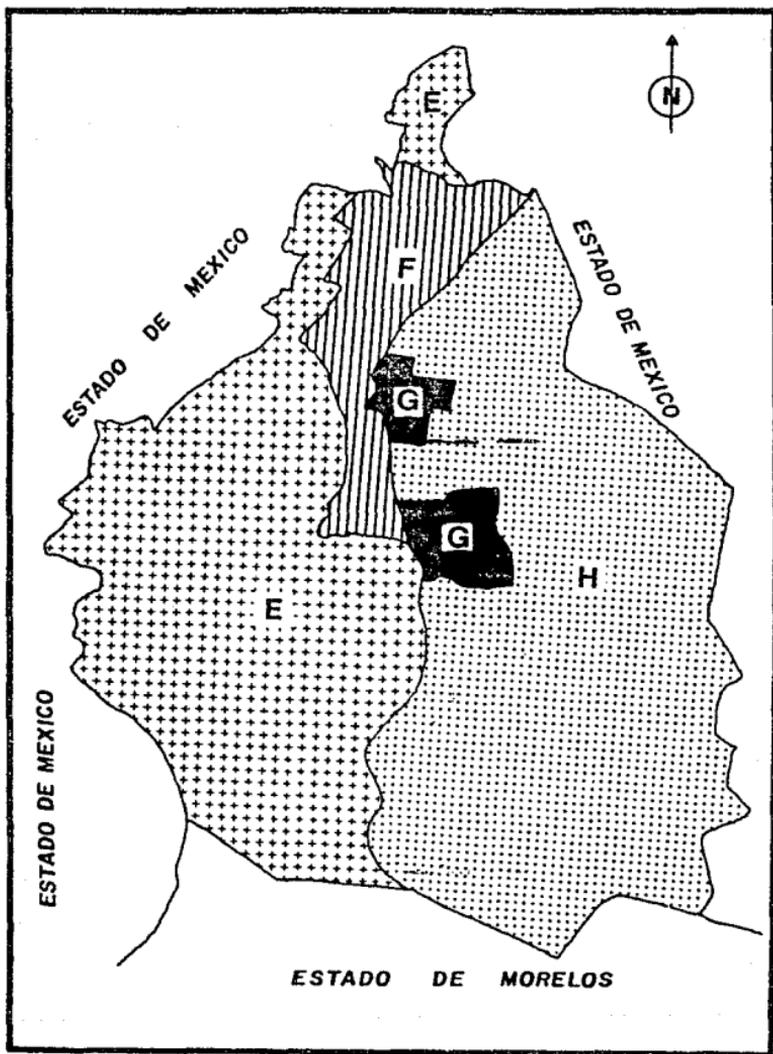


## ZONAS SISMICAS DEL DISTRITO FEDERAL

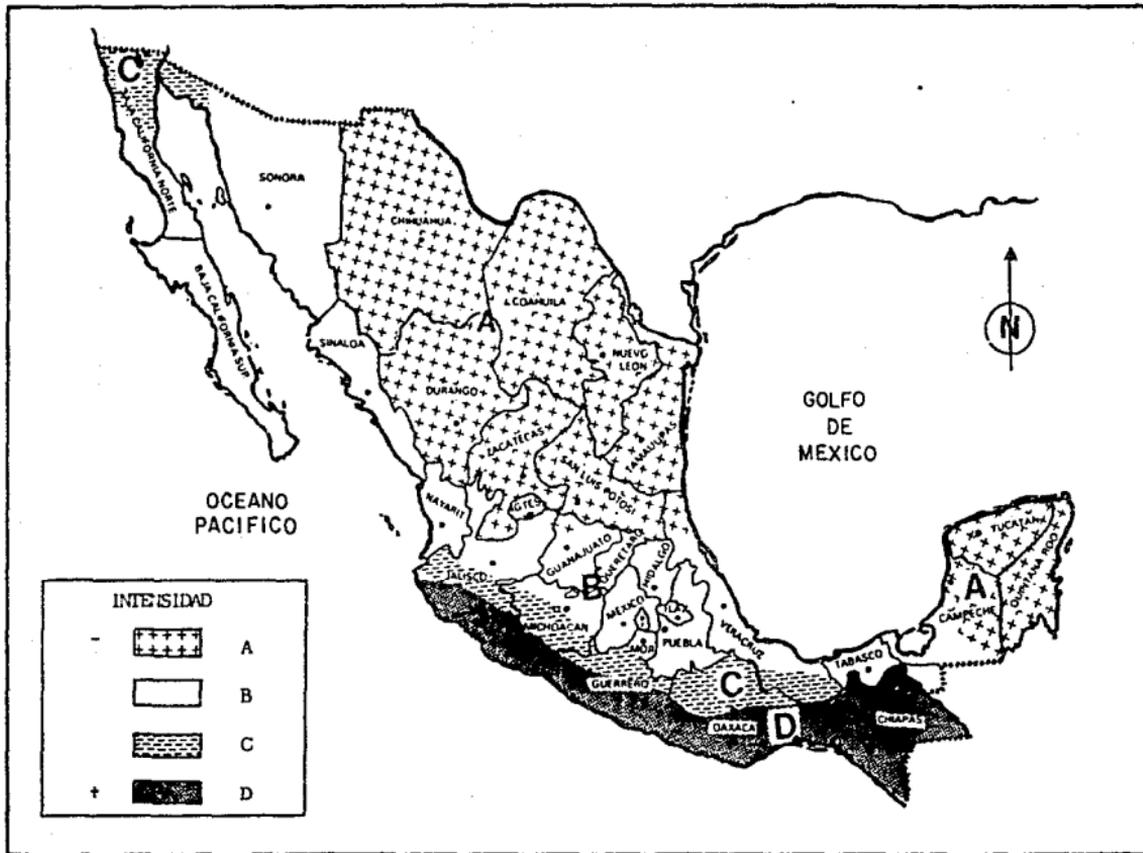


## ZONAS SISMICAS DEL DISTRITO FEDERAL

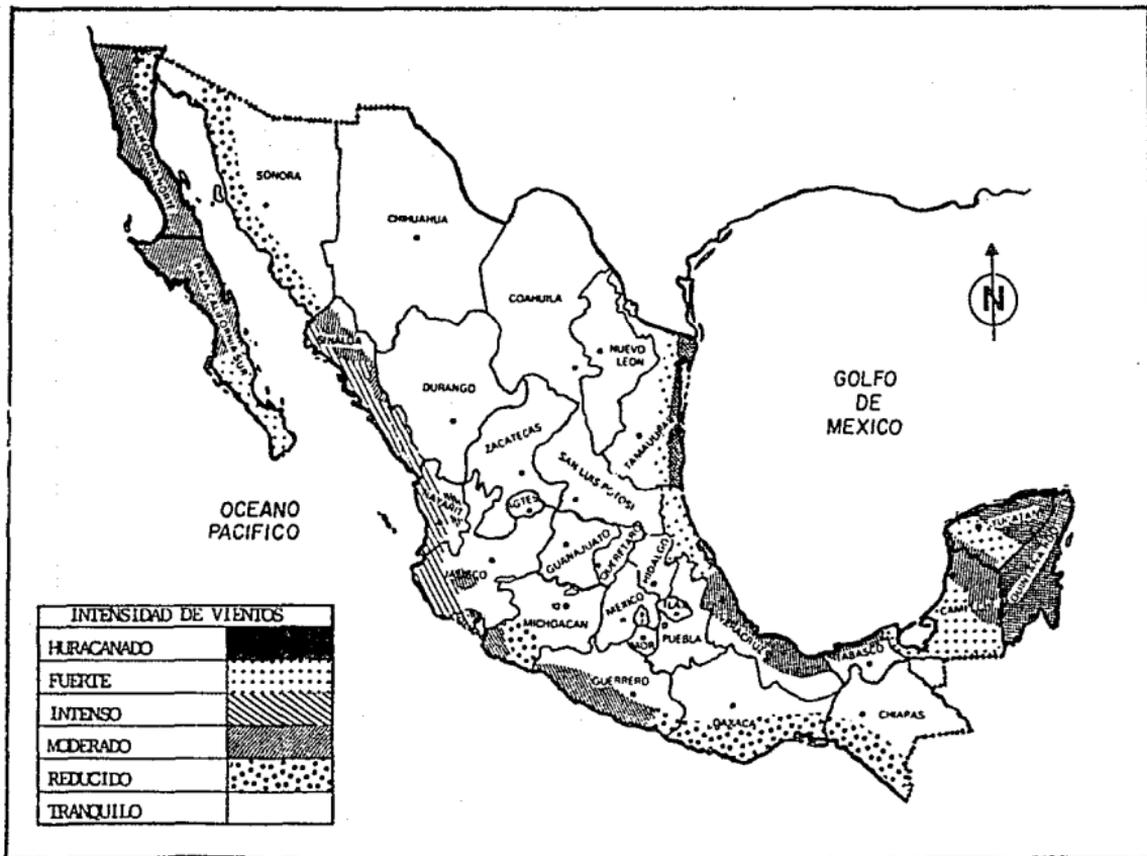




# MAPA SISMOLOGICO

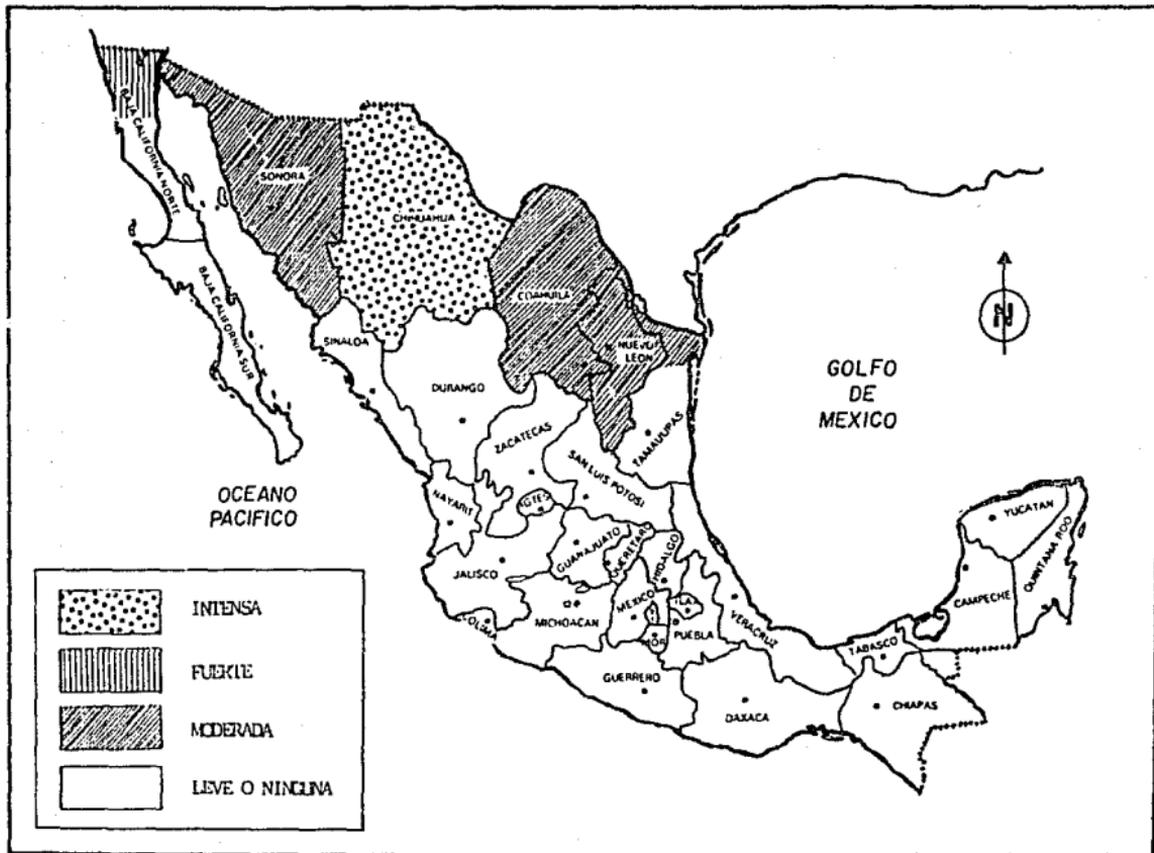


# MAPA DE VIENTOS



INTENSIDAD DE VIENTOS	
HURACANADO	[Solid Black Pattern]
FUERTE	[Dotted Pattern]
INTENSO	[Diagonal Lines Pattern]
MODERADO	[Horizontal Lines Pattern]
REDUCIDO	[Stippled Pattern]
TRANQUILLO	[White Pattern]

# ZONAS DE NEVADAS



### 5.3.4.- Agrícola.

Encuentra su fundamentación legal en los artículos 7 frac.III, inciso d) y 8 frac.VI de la L.G.I.S.M.S., la Ley del Seguro Agrícola Integral y Ganadero, derogada de fecha 26 de febrero de 1992 y sustituida por la Ley Agraria, título segundo, capítulo III, seguro de provechos esperados y de ganados, artículos 129 a 137 de la L.C.S., la Ley de Distritos de Desarrollo Rural, promulgada y publicada en el D.O.F., el día 28 de enero de 1988, para reglamentar la fracción XX del artículo 27 constitucional, así como la Ley Federal de Sanidad Fitopecuaria, publicada en el D.O.F., el 13 de diciembre de 1974. La Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino y su reglamento derogada por la Nueva Ley Agraria.

La naturaleza jurídica del seguro agrícola comprende, la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida de 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.

Por acuerdo presidencial de fecha 7 de junio de 1990, se autorizó a la institución aseguradora Agroasemex, sustituyendo a la Aseguradora Nacional Agrícola y Ganadera (ANAGSA), y en términos de la L.G.I.S.M.S., la constitución, organización y funcionamiento de los servicios de aseguramiento contra los riesgos a que están expuestos los productores agropecuarios en sus personas, bienes y actividades. <sup>114</sup>

Dentro de los seguros que ofrece Agroasemex y que tiene registrados ante la C.N.S.F., por ser una institución especializada en el ramo agrícola y ganadero son:

- Seguro agrícola; Seguro agrícola por planta; Seguro pecuario; Seguro ganadero, transporte y exposición; Seguro contra la fiebre porcina clásica; Seguro individual y colectivo de vida campesino; otros. <sup>115</sup>

En el seguro agrícola integral se comprenden los riesgos siguientes:

I.- Sequía, II.- Exceso de humedad, III.- Helada, IV.- Bajas temperaturas, V.- Plagas y depredadores, VI.- Enfermedades,

---

<sup>114</sup> - Ver acuerdo donde se autoriza la constitución y organización de la Institución de Seguros Agroasemex. D.O.F., junio 7, 1990.

<sup>115</sup> - Programa de Capacitación Gerencial. Marco Jurídico, p. 58, Agroasemex, 1992.

VII.- Vientos huracanados, VIII.- Inundación, IX.- Granizo, X.- Onda cálida, XI.- Incendio, y XII.- Las demás que autorice y regule la S.H.C.P. con la S.A.R.H.

Serán riesgos adicionales los siguientes:

I.- No nacencia, II.- Baja población, III.- Imposibilidad de realizar la siembra, IV.- Excedente de coberturas en zonas marginadas y V.- Otras causas no imposibles al productor.

Los riesgos deberán ser provocados por fenómenos meteorológicos, plagas combatidas y no controladas y otras causas que no sean producto de la negligencia del agricultor o de daños ocasionados por terceros.

En relación a los riesgos contemplados en el seguro ganadero tenemos:

El aseguramiento de animales contra:

I.- Muerte por enfermedad o accidente, II.- Enfermedad y III.- Pérdida o disminución de la función específica a que estuvieran destinados.

Otras coberturas de riesgos adicionales son:

I.- Muerte del ganado por inanición, causada por fenómenos climatológicos o fitosanitarios que afecten los pastizales, tales como heladas, sequías, plagas y enfermedades, así como medidas zoonosanitarias, II.- Muerte e incapacidad física durante el transporte y en exposiciones, III.- Seguros conexos a la actividad agropecuaria como: instalaciones rurales, plantas agroindustriales, cosechas ya obtenidas cuando se transportan a centros de recepción, productos forestales y pecuarios durante su transporte, tractores, cosechadoras, maquinaria agrícola de autopropulsión, maquinaria de las industrias agropecuarias y IV.- Seguro de vida individual y grupo campesino.

Los artículos 129 y 130 de la L.C.S., señalan que es ilícito el seguro de provechos esperados dentro de los límites de un interés legítimo. En tanto en el seguro sobre rendimientos probables, el valor del interés será el del rendimiento que se hubiere obtenido de no sobrevenir al siniestro.

Los artículos 132 y 135 de la L.C.S., obligan a indemnizar los daños al asegurado causados por enfermedad o muerte del ganado asegurado, y que el valor del interés de esta segunda, es el valor de venta del ganado en el momento del siniestro, y la del primero, el valor del daño que directamente se realice. Asimismo la aseguradora, responderá por la muerte del ganado, cuando

tenga por causa una enfermedad contraída en la época de duración del contrato. Pero si la causa dice el 134, fuese la falta de cuidado, la empresa quedará libre de sus obligaciones.

Por último, el artículo 137, manifiesta que la muerte o enfermedad de un solo animal, no podrá rescindir el contrato.



### 5.3.5.- Automóviles.

Encuentra su fundamentación jurídica en los artículos 7 frac. III, inciso e) y 8 frac VII de la L.G.I.S.M.S., La Ley de Vías Generales de Comunicación, artículo 127 y su Reglamentación, Reglamento de Tránsito del Distrito Federal, artículo 108.

Su naturaleza esta comprendida en el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil, y a los daños y perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil, pudiendo las aseguradoras y mutualistas incluir en este subramo, el beneficio de responsabilidad civil, así como el asegurado, conductor y acompañantes, respecto de las lesiones o muerte en que pudiesen incurrir, con motivo de un accidente de tránsito automovilístico.

Argumenta el Lic. Oscar Vásquez del Mercado, que la razón por la que el contrato de seguro de automóviles no se regule en la L.C.S., obedece: "Quizá sea debido a que son aplicables a las normas relativas a la responsabilidad civil por lo que se refiere a los daños a terceros".<sup>116</sup>

Se ha multicitado que las leyes y regulaciones en materia de seguros, en muchos de sus preceptos no son acordes a su desarrollo, costumbres y circunstancias actuales, siendo que el subramo de automóviles, es el riesgo más expuesto en seguros, en virtud, de que el número de automovilistas y vehículos es demasiado alto y por ende, la severidad y frecuencia del riesgo es mayor, puesto que el riesgo lo asume directamente la empresa aseguradora al 100% y no se da al reaseguro, por lo que deberá prever las reservas técnicas necesarias en caso de siniestro. Si existe una alta siniestralidad, la aseguradora puede correr riesgos muy altos al grado de rebasar los montos de reserva establecidos por la S.H.C.P., pese a lo establecido por el artículo 14 de la L.G.I.S.M.S., y que en la realidad ha ocasionado que varias compañías importantes se hayan liquidado, fusionado o declarado en quiebra.

Hoy en día las empresas de seguros han denominado al seguro de automóviles y en función de sus políticas de aceptación de riesgos, como un seguro de servicio, condicionado al aseguramiento de otros ramos o subramos, como el seguro de vida y daños principalmente, con objeto de obtener una cartera de seguros equilibrada, mayores índices de crecimiento y producción, mayores utilidades, para poder ser más rentable y hacer frente a sus obligaciones de manera responsable, cumplida y desahogada.

---

<sup>116</sup>

- Vásquez del Mercado, Oscar. Op. cit., p. 319.

La alta siniestralidad en el seguro de automóviles, por concepto de accidentes, robos (actualmente en México, Distrito Federal, es del orden del 57% sobre los ilícitos cometidos), daños materiales a bienes y personas del asegurado, como de terceros entre otros, ha permitido infructuosamente varios intentos para la obligatoriedad del seguro, respecto de los daños que el conductor pudiese ocasionar, es así como durante el régimen del Lic. Adolfo López Mateos, se encargó la Comisión para el estudio del Seguro Obligatorio de Automóviles, sin llegar a tener acciones concretas, empero, en el sexenio del Lic. Luis Echeverría Álvarez, el Reglamento de Tránsito del Distrito Federal, del 6 de julio de 1976, en el artículo 7 frac. IV, se imponía la obligación de un seguro en los siguientes términos: "Los vehículos sujetos a registro, deberán presentar póliza de seguro sobre automóviles que cubra al menos la responsabilidad civil de los accidentados en que participe el vehículo, durante la vigencia del registro." Pero de igual manera, no tuvo trascendencia alguna.

Actualmente el artículo 108 del Reglamento de Tránsito en el Distrito Federal, expedido por la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, del 27 de junio de 1989, abroga a la de julio de 1976, tampoco satisface el principio de obligatoriedad de seguro al conductor, salvo lo señalado en el artículo 108 que dice: "Los vehículos destinados al Servicio Público de Transporte de Pasajeros, deberán contar con una póliza de seguros que cubra la responsabilidad civil por accidentes, así como las lesiones y daños que se puedan ocasionar a los usuarios y peatones".

A ciencia cierta, el legislador no le ha dado la importancia a la necesidad que implica la responsabilidad de que un conductor pueda causar al provocar un siniestro en contra de bienes o terceras personas, así como de las que viajen con él, más los daños materiales al vehículo. Pero es quizá, el factor de costo de prima que este deteniendo o frenando su regulación. Pero es evidente, de que es más caro los daños ocasionados a bienes y personas, además de los gastos de indemnización o reparación del daño, su responsabilidad civil o penal en que incurra, provocando un problema de orden público y social.

Recientemente compañías aseguradoras, afianzadoras, bufetes o despachos de abogados, prestadores de servicios, agentes, la Procuraduría General de la República, y las Procuradurías Generales de Justicia de algunos Estados del País, con miras a federalizar estas acciones, han llevado a cabo convenios de concertación, para establecer los mecanismos y lineamientos de cooperación y colaboración operativa para garantizar la libertad causal de los probables responsables de los ilícitos, además de garantizar la liberación de los vehículos objeto de ilegales imprudenciales, resarcir con oportunidad los daños ocasionados a las víctimas u ofendidos por los delitos cometidos

del tránsito terrestre de vehículos, mediante el pago de transportación de lesionados y vehículos afectados, pago de servicios médicos, pago de gastos funerarios, reparación de daños materiales de vehículos de terceros y de todos aquellos inherentes al pago o resarcimiento de los daños, abatiendo y resolviendo con esto un problema social de gran relevancia y sobretodo porque con ello, el conductor aprenderá a ser más responsable, humano y civilizado.

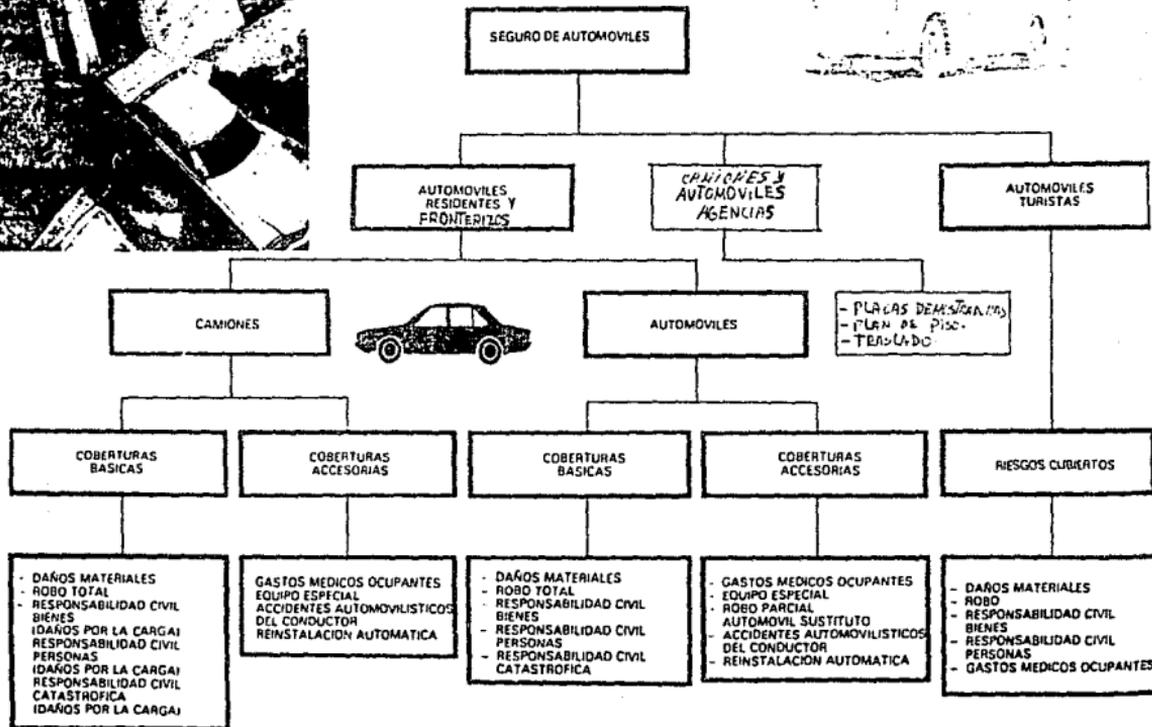
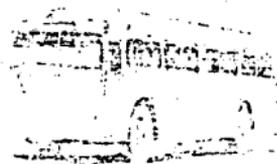
En artículo 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación, expidió su reglamento, con objeto de establecer las disposiciones y procedimientos administrativos obligatorios a que deberán sujetarse los concesionarios, permisionarios o autorizados al Servicio Público Federal de Transporte de Pasajeros y Servicios Turísticos de Transporte, así como entidades de la Administración Pública Federal que lo proporcionen, para responder por los daños que se cause a los viajeros o su equipaje con motivo de estos servicios. Artículo 1º Reglamento del artículo 127 de la L.V.G.C.

El costo de la prima del seguro queda comprendido en el importe del seguro del pasaje. (art. 9º)

Se adjunta síntesis del seguro de automóviles.



## Síntesis del Seguro de Automóviles



### 5.3.6.- Crédito.

Se encuentra fundamentado en los artículos 7 fracc.III, inciso f) y 8 fracc.VIII de la L.G.I.S.M.S. No se encuentra contemplado al igual que el seguro de automóviles en la L.C.S.

Su naturaleza jurídica se encuentra manifiesta, en el pago de la indemnización de una parte proporcional a las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes o deudores por créditos comerciales nacionales o extranjeros.

Los riesgos cubiertos por este tipo de seguros son:

A. Insolvencia. Se configura en los siguientes casos:

1.- Declaración judicial de quiebra o suspensión de pagos, 2.- Celebración de un convenio para evitar la quiebra, que implique prórroga al plazo original del crédito o quita del pasivo, 3.- Acción judicial promovida por el asegurado para cobrar su crédito que resulte infructuosa por insuficiencia de bienes del deudor, 4.- Cuando se compruebe que el ejercicio de una acción legal para obtener el pago del crédito, resultaría inútil, ya que los gastos de cobranza al efectuarse serían superiores al monto cobrable, 5.- Cualquier otra situación legal semejante a las anteriores.

B. Mora prolongada.

Se configura cuando un crédito no es pagado seis meses después del vencimiento, o de su prórroga, siempre que el asegurado compruebe que en ese lapso realizó las gestiones de cobro correspondientes.

El límite de responsabilidad que pagará la aseguradora será hasta un 85% de la pérdida neta definitiva que sufra el asegurado.

La suma asegurada quedará comprendida por el valor factura de las mercancías exportadas, los gastos de su transporte, primas de otros seguros sobre mercancías, intereses cobrados por el crédito, impuestos y algunos otros accesorios.

En las obligaciones del asegurado están las de solicitar la protección del seguro para todos los clientes, así como declarar todas las exportaciones o transportes que realice.

El asegurado al proporcionar a la aseguradora la relación de todos los clientes a quienes les venda a plazo, esta podrá hacer una clasificación crediticia de cada uno de ellos, para poder aceptar o rechazarlos, cubriendo para los primeros un límite revolvente máximo de crédito asegurable para cada uno de ellos.

El asegurado deberá cubrir a la aseguradora los gastos de investigación crediticia.

El asegurado presentará a la aseguradora dentro de los primeros 15 días de cada mes, una declaración mensual de todas y cada una de las operaciones, caso contrario, la compañía podrá negarse a admitir los créditos.

La duración y vigencia del contrato será de un año a partir de la fecha de suscripción y se prorrogará tácitamente por periodos iguales al inicial.

Otra de las obligaciones del asegurado será, la de constituir un fondo o depósito de primas en favor de la compañía de seguros, el cual no devengará intereses y será reembolsado a la terminación del contrato, debiendo ser ajustado anualmente.

Las primas se calcularán sobre el valor total de factura de cada operación efectuada y notificada al asegurador en la declaración mensual y deberán ser pagadas, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se reciba la liquidación correspondiente.

Será obligación del asegurado, manejar las operaciones objeto del seguro, con prudencia y diligencia y deberá comunicar a la aseguradora, las informaciones desfavorables sobre sus clientes, a fin de evitar la agravación del riesgo.

En caso de siniestro al asegurado, lo declarará dentro de los 5 días siguientes al evento. La falta de comunicación oportuna, reducirá la indemnización.

Al efectuarse el pago de una indemnización, la aseguradora quedará subrogada en los derechos del asegurado.

La Compañía Mexicana de Seguros de Crédito, S.A., es la institución de seguros de crédito especializada en el país.



### 5.3.7.- Diversos.

Se encuentran regulados por los artículos 7 fracc. g) y 8 fracc. IX de la L.G.I.S.M.S., no considerándose en la L.C.S.

Su naturaleza jurídica implica, el pago de la indemnización por los daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier otra eventualidad. Esto último, deja abierto un sinnúmero de posibilidades de riesgos de seguro, por lo que llevaría para su estudio, un capitulado especial.

Dentro de los riesgos cubiertos por este subramos y tipos de seguro, se puede citar los siguientes:

Seguro de Robo; Seguro de dinero y valores; Seguro de cristales; Seguro de anuncios luminosos; Seguro múltiple familiar; Seguro múltiple empresarial, otros.

Anexo síntesis de necesidades más comunes en los diferentes tipos de riesgos en función al giro personal, familiar, comercial, industrial, servicios.

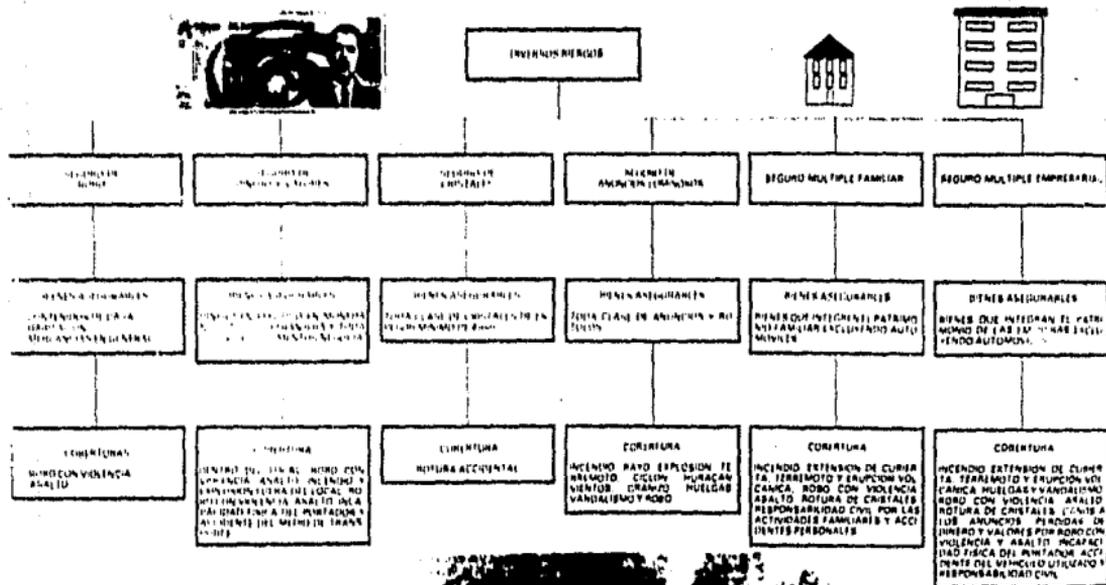
En los seguros de Ramos Técnicos podemos indicar los siguientes:

- Montaje; Obras civiles en construcción; Rotura de maquinaria; Calderas y recipientes sujetos a presión; Equipo electrónico; Equipo de contratistas.

Anexo síntesis de los seguros de ramos técnicos, cuadros 1 y 2, así como el resumen de riesgos asegurables en pólizas de ramos técnicos y coberturas.



## Síntesis de los Seguros de Diversos Riesgos



TIPO DE NEGOCIO	NECESIDADES MAS COMUNES DE COBERTURA	INGENIERO										RESP. CIVIL			MARTINIANO			RAMOS TECNICOS		
		PAZOS	TRAMITACION	PROYECTOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS							
GIRO		PAZOS	TRAMITACION	PROYECTOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS	TRABAJOS							
FAMILIAR	PRIVADA - FAMILIAR																			
	MEDICOS DENTISTAS																			
COMERCIAL	ABARROTES MISCELANEAS																			
	AGENCIAS AUTOMOVILES																			
MECANICA	ALMACENES, BODIGAS																			
	ELECTRODOMESTICOS, MUJERES																			
RECONSTRUCCION	FARMACIAS, PERFUMERIAS																			
	FERRERIA, AZECCIONARIAS																			
INDUSTRIAL	LIBROS, DISCOS																			
	PANADERIAS, PASTELERIAS																			
ALMACENES	PAPELERIAS Y ART. DE DIBUJO																			
	ROPA, ZAPATOS, ART. DE PIEL																			
SERVICIOS	TIENDAS DEPARTAMENTALES																			
	ALIMENTOS, TABACOS																			
INDUSTRIAL	AUTOMOTRIZ, AUTO PARTES																			
	BICICLETAS, MOTOCICLETAS																			
USUARIOS	CALZADO, PIEL, VESTIDO																			
	EDITORIALES, ARTES GRAFICAS																			
SERVICIOS	ELECTRICA, ELECTRONICA																			
	PLANTAS, ART. DE HULE																			
INDUSTRIAL	MAQUINARIA, HERRAMIENTAS																			
	MAT. PARA CONSTRUCCION																			
TRABAJOS	METALURGIA Y SIDERURGIA																			
	MUEBLES, EQUIPO DE OFICINA																			
ALMACENES	PAPEL, PLASTICOS																			
	PERFUMERIA, COSMETICOS																			
SERVICIOS	REFRESCOS, CERVECERIAS																			
	QUIMICA, FARMACEUTICA																			
INDUSTRIAL	RELOJES, INST. DE PRECISION																			
	VIDRIO, VINOS Y LICORES																			
SERVICIOS	ALMACENES DE DEPOSITO																			
	ARRENDADORAS, INMOBILIARIAS																			
INDUSTRIAL	ASESORES, AGENCIAS																			
	CINES, TEATROS																			
SERVICIOS	CLUBES DEPORTIVOS																			
	CONSTRUCTORA, CONTRATISTAS																			
INDUSTRIAL	ESCUELAS, INSTITUTOS																			
	HOSPITALES, CONSULTORIOS																			
SERVICIOS	LABORATORIOS MEDICOS																			
	LAVANDERIAS, TINTORERIAS																			
INDUSTRIAL	LINEAS AEREAS, MARIT. Y TERR.																			
	RADIODIFUSORAS, TELEVISORAS																			
SERVICIOS	RESTAURANTES, HOTILES																			
	SEGUROS, FIANZAS, BANCOS																			
INDUSTRIAL	TALLERES DE REPARACION, SERV.																			
	MINERIA																			
	PESCA																			
	MADERAS																			

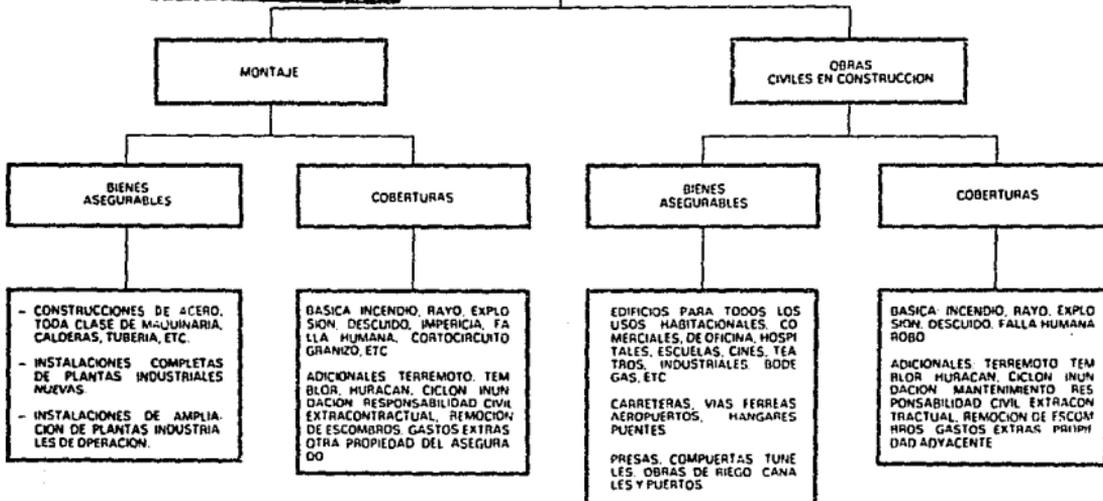
Coberturas Asegurables en: (1) Póliza "MULTIPLE FAMILIAR" Y EN (2) Póliza "MULTIPLE EMPRESARIAL".

## Síntesis de los Seguros de Ramos Técnicos

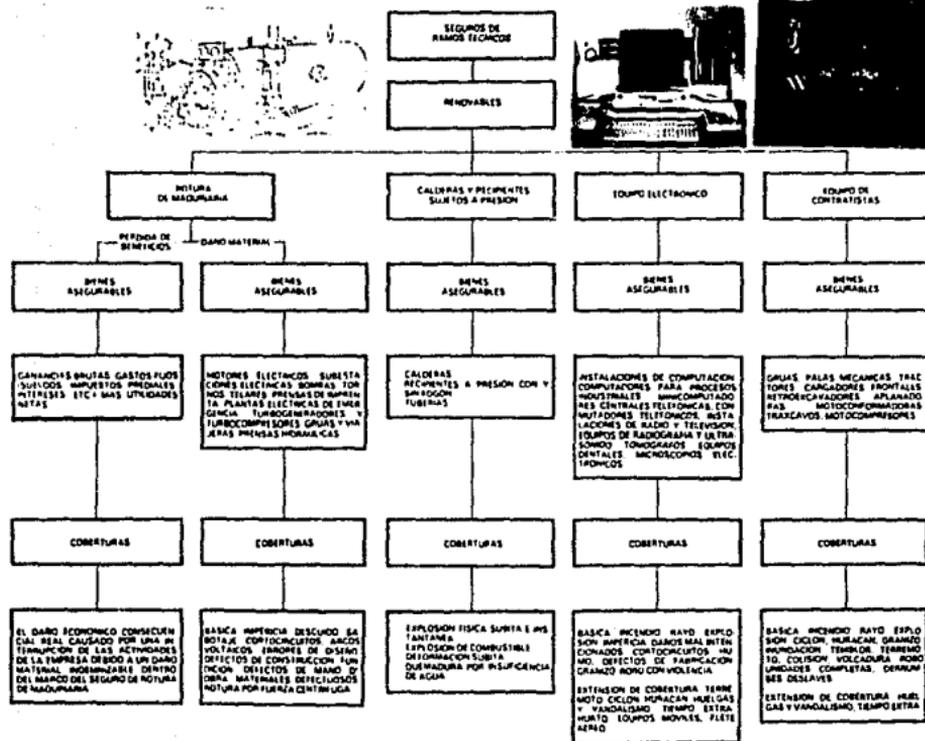


SEGUROS DE RAMOS TÉCNICOS

TEMPORALES



## Síntesis de los Seguros de Ramos Técnicos



RESUMEN DE RIESGOS ASEGURABLES  
EN POLIZAS DE RAMOS TECNICOS

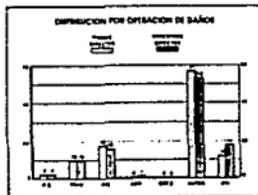
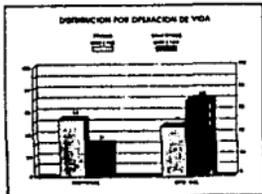
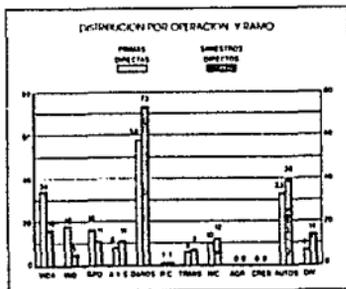
	OBRAS CI.: CONST.	MONTAJE	ROT. MAQUINARIA	EQ. ELECTRONICO	CALD. AP. PRESION	PERO DE BENEF. FOR ROT. MAQ.
INCENDIO Y/O RAYO	*	*	*	*		
EXPLOSION (FISICA)	*	*	o	*	*	o
COLISION, VOLCADURA DEL TRANSPORTE TERRESTRE				*		
HUNDIMIENTO O ROTURA DE ALCANTARILLAS, PUENTES PARA VEHICULOS				*		
VARADA, HUNDIMIENTO DE LA EMBARCACION DE TRANSPORTE				*		
CAIDA, COLISION, HUNDIMIENTO O VOLCADURA	*			*		
CAIDA DE AVIONES U OBJETOS CAIDOS DE ELLOS	*	*	*			
CAIDA DE PARTES DEL OBJETO, DURANTE SU MONTAJE	*	*				
CORTOCIRCUITOS, SOBRECORRIENTES, ARCOS VOLTAICOS	*	*	*		*	
DANOS A ESTRUCTURAS EXISTENTES U OTRAS PROPIEDAD DEL ASEGURADO	o		o			
ROTURA DEBIDA A FUERZA CENTRIFUGA		*				
ROTURA O DEFOR. SUBITA Y VIOLENTA DE CUALQUIER PARTE DE LA CALDERA					*	
QUEMADURA POR INSUFICIENCIA DE AGUA O VAPOR DENTRO DE LA CALDERA					*	
TEMBLOR, TERREMOTO, ERUPCION VOLCANICA	o	o		o	*	
VIENTOS TEMPESTUOSOS, TORNADO, CICLON	o	o		o	*	
AVENIDA, INUNDACION	o	o	*			
DERRUMBES O DESLAVES		*	*			
ERRORES DURANTE EL MONTAJE		*				
ERRORES DE DISEÑO, DEFECTOS DE CONSTRUCCION		o	*		*	
DEFECTOS DE MANO DE OBRA, MONTAJE INCORRECTO	*	*	*		*	
IMPERICIA, DESCLUIDO, NEGLIGENCIA, SABOTAJE	*	*	*	*	*	*
CUERPOS EXTRANOS QUE SE INTRODUCAN A LOS BIENES	*	*	*	*	*	*
PRUEBA DE RESISTENCIA Y OPERACION	*	*	*	*	*	*
ROBO CON VIOLENCIA		*	*	*	*	*
ROBO TOTAL		*	*	*	*	*
GASTOS EXTRAORDINARIOS POR TIEMPO EXTRA	o	o	o	o	o	o
GASTOS DE DESMONTAJE Y REMOCION DE ESCOMBROS	o	o				
HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL, VANDALISMO	o	o		o	o	
RESPONSABILIDAD CIVIL A TERCEROS EN SUS BIENES	o	o	o		o	
RESPONSABILIDAD CIVIL A TERCEROS EN SUS PERSONAS	o	o	o		o	

\*COBERTURA INCLUIDA EN EL SEGURO

o COBERTURA OPCIONAL

## DISTRIBUCIÓN POR OPERACION Y RAMO

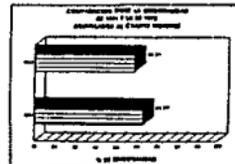
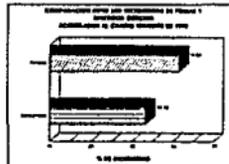
EMPRESA	PRIMA DIRECTA DE ACCIONES		PRIMA DE DIVIDENDOS		BENEFICIO DIRECTO DE EMPLEO		PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE SINDICATIZADOS EN PRIMA DIRECTA	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE SINDICATIZADOS EN PRIMA DIRECTA
	IMPORTE EN MILLONES DE DÓLARES							
VEVA	1.181.094	34.92	2.299.196	1.200.297	27.20	21.92	34.20	30.20
VEVA S&P	1.178.262	49.48	1.946.899	1.111.900	22.62	19.12	18.10	18.10
GLU y CIA	7.421.813	24.38	7.258.208	328.887	29.13	25.19	16.16	16.16
ATCA S/TA	1.184.618	29.37	1.287.947	462.019	27.94	22.40	7.90	7.90
DANCO	8.804.509	47.68	7.738.588	1.203.919	33.30	75.98	51.80	51.80
IMP. F. UR	29.214	61.72	160.487	472.186	81.75	50.61	1.36	1.36
INDUSTRIAS	499.248	23.78	4.307.071	349.498	19.77	88.13	3.84	3.84
INDUSTRIAS	1.700.668	82.36	1.381.678	874.897	87.48	63.22	19.29	19.29
AGRI. F. V.	11.441	31.62	41.322	34.117	27.63	81.75	7.23	7.23
CHENHO	22.223	49.97	13.818	7.400	88.81	21.54	7.9	7.9
ALFA ROMEO	4.891.119	52.14	3.870.267	3.975.996	40.51	74.94	33.12	33.12
EMVORCE	142.121	71.31	677.490	1.073.319	22.22	126.11	4.78	4.78
TOTAL GENERAL	71.844.873	61.83	13.648.497	7.304.884	33.20	64.24	100	100



Escribiendo 1

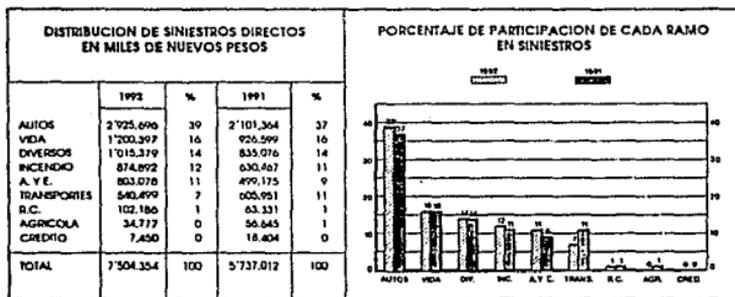
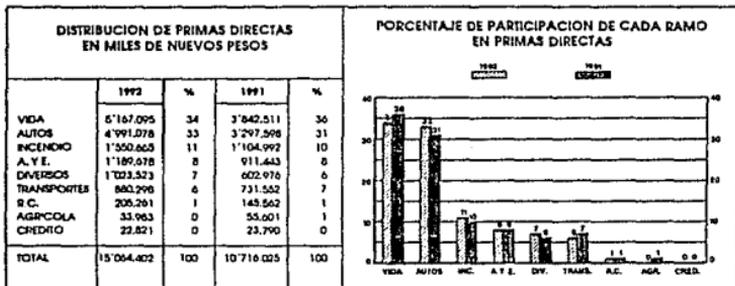
## TOTAL GENERAL

EMPRESA	PRIMA DIRECTA DE ACCIONES		PRIMA DE DIVIDENDOS		BENEFICIO DIRECTO DE EMPLEO		PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE SINDICATIZADOS EN PRIMA DIRECTA	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE SINDICATIZADOS EN PRIMA DIRECTA
	IMPORTE EN MILLONES DE DÓLARES							
NACIONAL PRIVADA	1.181.118	34.92	2.297.297	1.187.970	28.93	48.23	19.13	19.13
COMERCIO Y SERVICIOS	2.802.011	81.84	1.498.269	699.548	71.09	87.13	16.40	16.40
AMERICA	1.809.239	23.84	1.623.070	688.798	8.20	8.48	27.61	27.61
COMERCIAL	1.242.892	84.48	1.076.020	511.666	81.66	20.91	8.25	8.25
INDUSTRIAS	1.212.194	34.84	1.074.241	544.448	6.44	54.11	81.11	81.11
INDUSTRIAS	2.769.928	48.79	2.472.718	4.141.344	38.34	67.84	44.79	44.79
INDUSTRIAS	496.222	21.09	426.978	238.222	20.20	88.86	3.83	3.83
INDUSTRIAS	467.463	13.76	428.478	391.027	36.32	36.32	7.97	7.97
REPUBLICA	243.788	49.68	347.738	133.477	10.80	47.12	12.20	12.20
ATCA	754.276	46.90	1.148.478	64.268	24.28	38.28	1.88	1.88
ALAS	111.823	72.81	129.133	79.346	72.20	81.16	1.01	1.01
CUMBERMOOC	177.451	3.93	1.147.841	214.614	39.40	85.40	8.81	8.81
GENEVE	112.718	272.43	103.749	1.028.028	38.87	1.18	1.18	1.18
COMER	103.278	38.80	99.288	34.275	89.87	35.46	2.89	2.89
INDUSTRIAS DE RECURSOS	98.23	38.38	87.461	39.719	79.25	47.18	1.86	1.86
BANPAR	62.844	92.74	47.474	60.427	87.76	87.25	36	36
INDUSTRIAS	3.264.361	30.00	1.749.217	1.138.793	40.86	84.89	13.86	13.86
AMERICA	67.427	21.06	66.419	40.127	78.01	78.01	3.1	3.1
INDUSTRIAS	16.717	31.72	49.260	31.227	20.01	54.04	3.1	3.1
IMP. F. UR	143.10	296.22	46.422	22.479	246.34	49	49	49
INDUSTRIAS DE RECURSOS	1.89.239	26.43	1.621.117	25.811	117.51	39.19	28	28
INDUSTRIAS	33.808	81.79	44.433	36.857	42.01	49.74	36	36
INDUSTRIAS	52.273	41.72	51.294	29.226	220.23	77.06	36	36
INDUSTRIAS	70.247	28.28	52.528	39.214	42.27	183.27	36	36
INDUSTRIAS	47.973	81.62	49.017	272.20	38.61	32	32	32
INDUSTRIAS	42.129	11.43	39.196	18.792	4.17	42.84	28	28
INDUSTRIAS	29.224	31.02	20.171	12.633	39.51	25.99	29	29
INDUSTRIAS	33.167	227.11	34.973	8.129	12.54	23.00	22	22
INDUSTRIAS	32.417	40.96	22.965	12.117	38.40	32.19	23	23
INDUSTRIAS	28.186	31.86	9.488	8.322	42.97	18	18	18
INDUSTRIAS	29.473	89.72	24.253	10.827	19.57	42.27	17	17
INDUSTRIAS	20.841	6.96	19.871	11.689	29.52	38.18	14	14
INDUSTRIAS	1.809.239	119.12	1.624.848	322.446	82.41	82.41	14	14
INDUSTRIAS	8.272	11.82	8.760	1.462	13.24	23.20	08	08
INDUSTRIAS	1.467	14.82	1.467	6.137.14	1.027.00	29.1	29.1	29.1
INDUSTRIAS	738.748	41.88	642.137	408.028	49.79	63.44	4.98	4.98
COMERCIO	22.827	49.57	22.818	7.402	49.57	21.84	18	18
INDUSTRIAS	32.861	4.87	22.818	2.960	49.61	87.84	18	18
TOTAL PRIVADO	12.644.448	42.51	10.643.736	6.798.111	34.72	64.83	63.87	63.87
AMERICA	1.768.943	30.08	1.622.743	1.515.029	75.47	80.03	11.74	11.74
INDUSTRIAS	802.376	30.26	809.130	288.514	14.22	58.72	4.29	4.29
INDUSTRIAS	1.829.249	36.47	1.771.993	1.226.515	23.70	82.29	14.12	14.12
TOTAL	16.844.263	41.33	14.648.249	7.204.263	31.26	67.24	100	100



Escribiendo 2

## TOTAL GENERAL



## C A P I T U L O   V I

### 6).- EL RIESGO EN EL SEGURO.

El riesgo en el contrato de seguro, es un elemento esencial y objetivo, para poder llevar al cabo la propuesta de cobertura en caso de que ocurra, puesto que el riesgo en sí, ampara la posibilidad de un acontecimiento futuro cierto o incierto, cuyo resultado trae aparejado un daño económico, patrimonial o moral.

#### 6.1.- Definición de riesgo.

Existen múltiples y variadas definiciones de riesgo, pero, enfocan puntos de vista en común, como un daño causado, cualquiera que sea su naturaleza. A continuación se expone una serie de definiciones para obtener un significado más amplio, así como sus implicaciones y tipos.

1.- Oscar Vásquez del Mercado cita:

"El riesgo es un elemento esencial en el contrato de seguro. Es la posibilidad de un evento dañoso, ... si no existe ... no hay riesgo y no puede celebrarse el contrato ... El riesgo consiste en la eventualidad de que se de un acontecimiento futuro, ... cierto, o bien incierto pero de un plazo determinado. El acontecimiento no depende de la voluntad de los sujetos, ..."

En el caso de que el riesgo se convierta en siniestro debe necesariamente producir un daño, afectando el interés patrimonial del asegurado. <sup>117</sup>

2.- Manual de Introducción a la venta del Seguro de Vida, define varios conceptos de riesgos: <sup>118</sup>

- Riesgo Normal: Es una persona que de acuerdo con las normas de selección de riesgo de una compañía, tiene derecho a la protección de seguro sin extraprima o restricciones especiales.
- Riesgo Moral: El efecto de la reputación personal, el carácter, los asociados, los hábitos personales de vida, la responsabilidad financiera y el medio ambiente, aparte de la salud física, sobre la asegurabilidad general de un individuo.

---

<sup>117</sup> - Contratos Mercantiles. Op. cit., p. 222-223.

<sup>118</sup> - The Research and Review Service of America. Op. cit. p. 13-9.

3.- El diccionario MAPFRE lo define como :

El riesgo en la terminología aseguradora, expresa dos ideas diferentes: 1.- El riesgo como objeto asegurado y 2.- El riesgo como posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza, obligando al asegurador a efectuar la prestación (indemnización) que le corresponde.

Las características esenciales del riesgo son:

- A. Incierto o Aleatorio.- Sobre el riesgo hay una relativa incertidumbre, pues el conocimiento de su existencia real, haría desaparecer la aleatoriedad, principio básico del seguro.
- B. Posible.- Ha de existir posibilidad de riesgo.
- C. Concreto.- El riesgo ha de ser analizado y valorado cualitativa y cuantitativamente antes de proceder a asumirlo.
- D. Lícito: El riesgo que se asegure no ha de ir contra las reglas morales o el orden público, ni en perjuicio de terceros.
- E. Fortuito: El riesgo debe provenir de un acto o acontecimiento ajeno a la voluntad humana de producirlo.
- F. Contenido Económico: La realización del riesgo ha de producir una necesidad económica que se satisface con la indemnización.

Menciona entre otros riesgos los siguientes:

Accesorio, Agravado, Asegurable, Atómico, Catastrófico, Común, Constante, Corrido, Contiguo, En curso, Distinto, Especulativo, Exceptuado, Extraordinario, Extraprofesional, Financiero, Físico, Heterógrado, Homógrado, Inasegurable, Industrial, Inmediato, Locativo, Material, Moral, Normal, Objetivo, Ocupacional, Ordinario, Patrimonial, Personal, Profesional, Progresivo, Próximo, Puro, Regresivo, Sencillo, Subjetivo y Tarado. <sup>119</sup>

4.- El Manual de Introducción al Estudio de Seguro de daños define:

Los riesgos pueden ser de cinco clases:

I.- Riesgos físicos directos, II.- Intangibles o Consecuenciales, III.- Riesgos que emanan de las leyes, IV.- Los que se derivan de actos ilícitos y V.- Riesgos personales.

Riesgo Especulativo: Es aquel que se refiere a la posibilidad de pérdida o desembolso. El seguro se establece en base a este tipo de riesgo. <sup>120</sup>

5.- Arturo Díaz Bravo, señala al riesgo como:

"La posibilidad de que ocurra un acontecimiento dañoso". Comenta, que en todo seguro debe significar un riesgo para el asegurador, por cuanto asumen la obligación de resarcir al asegurado los daños que reciente por la eventualidad de la realización del acontecimiento previsto. <sup>121</sup>

6.- El Manual de Seguro de daños cita:

"La exposición a una eventualidad desfavorable". <sup>122</sup>

7.- El Manual de Capacitación de Seguro de Daños, Fase I señala:

"La incertidumbre de que un suceso o evento pueda ocurrir". <sup>123</sup>

8.- Luis Zamudio Collado define:

"La palabra riesgo tiene tres acepciones: 1.- Se refiere a la posibilidad de que un evento se actualice y cause un daño, 2.- Considerar como tal al bien objeto del seguro, como a la persona y 3.- Se refiere al siniestro mismo.

Agrupar los riesgos en cinco ramos que son:

1.- Riesgos de automóviles, 2.- Riesgos diversos, 3.- Riesgos de incendio y conexos, 4.- Riesgos marítimo y transportes y 5.-

---

<sup>120</sup> - Introducción al Estudio de Seguros de Daños. Seguros Monterrey, p. 3.

<sup>121</sup> - Contratos Mercantiles, 3ª. ed., col. Textos Jurídicos Universitarios, 1989, Op. cit., p. 148.

<sup>122</sup> - Seguros Monterrey. 1987, op. cit., p. 17.

<sup>123</sup> - Seguros Monterrey. 1989, fase I, p. 9.

Riesgos de responsabilidad civil. <sup>124</sup>

9.- José de Jesús Martínez Gil, define el riesgo:

"Se utiliza este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes; por un lado, un riesgo como objeto asegurado, por otro, un riesgo como posible acontecimiento. Igualmente se habla de riesgo, de mayor a menor gravedad, para referirse a la probabilidad más o menos grande de que el siniestro pueda ocurrir". <sup>125</sup>

10.- Luis Ruiz Rueda lo señala: <sup>126</sup>

Los artículos 1º y 2º de la L.C.S., tienen la ventaja indiscutible de precisar los elementos esenciales específicos del contrato de seguro. Esos elementos son:

a.- Riesgo, b.- Prima, c.- Garantía y d.- Empresa.

La ley emplea la palabra riesgo en diversos sentidos:

- A. Una eventualidad que amenaza el patrimonio o personalidad del asegurado, es decir, un acontecimiento futuro, de realización incierta y dañoso (art. 1º L.C.S.)
- B. La causa determinante del evento previsto en el contrato (arts. 78, 79, 98 y 99 de la L.C.S.)
- C. La posibilidad o probabilidad abstracta de que se realice dicho evento (arts. 52 a 58 y 60 a 63 L.C.S.)

El riesgo como eventualidad dañosa puede ser:

1.- Acontecimiento posible, 2.- Acontecimiento contingente, 3.- Acontecimiento futuro y 4.- Acontecimiento dañoso.

11.- El Manual de capacitación de seguros, transcribe:

"Riesgo: Posibilidad de que ocurra un daño causado por un acontecimiento fortuito". <sup>127</sup>

---

<sup>124</sup> - Teoría y Práctica de los Seguros de Daños en México. 1980, op. cit., p. 23.

<sup>125</sup> - Manual Teórico y Práctico de Seguros, Op. cit., p. 60.

<sup>126</sup> - El Contrato de Seguro, pp. 51-60.

<sup>127</sup> - Manual de Capacitación de Seguros Olmeca, p. 36.

12.- El libro de Fundamentos Generales sobre el Seguro de Personas manifiesta:

Riesgo normal: Persona que de acuerdo con las normas de selección de riesgo de una compañía, tiene derecho a la protección de seguro sin extraprima o restricciones especiales.<sup>128</sup>

13.- El Manual Elemental de Vida Individual define:<sup>129</sup>

"Incertidumbre de que un suceso pueda ocurrir".

14.- El Curso de Intermediarios de Seguros. Técnica del Seguro define:<sup>130</sup>

"Es la posibilidad de que ocurra un acontecimiento incierto, fortuito y de consecuencias negativas o dañosas".

15.- Robert Riegel y Jerome S. Miller, lo definen:

"Posibilidad de un suceso infausto."<sup>131</sup>

En síntesis, la mayoría de las definiciones apuntan hacia que el riesgo es un acontecimiento futuro incierto, que trae aparejadas consecuencias dañinas de bienes o personas, cualquiera que sea la naturaleza de su origen.<sup>132</sup>

---

<sup>128</sup> - Seguros Tepeyac, 1990, p. 94.

<sup>129</sup> - Seguros América. Manual Elemental de Vida Individual, p. 11.

<sup>130</sup> - Op. cit., p. 32.

<sup>131</sup> - Seguros Generales, Cía. Ed. Continental, 1965, p. 43.

<sup>132</sup> - R. Greene, Mark. Los Seguros y la Administración de Riesgos, Op. cit. t. II. ed., Diana, 1987, p. 9.

## 6.2.- Administración de riesgos.

La administración de riesgos es una disciplina que consiste en la identificación, evaluación, orientación y solución de todos los recursos humanos, materiales, financieros, productivos y patrimoniales de una persona física o moral hacia un fin común, con objeto de evitar al máximo riesgos desfavorables en seguros como en otros muchos campos de trabajo.

### 6.2.1.- Fases de la administración de riesgos. <sup>133</sup>

Primera Fase: Identificación.

Dentro de esta etapa podemos analizar los riesgos de acuerdo a las circunstancias siguientes:

- Riesgos que afectan las Propiedades Físicas: Para esto es conveniente elaborar un inventario de posibilidades de pérdida como; análisis y revisión de los estados financieros, contratos, experiencias, proyectos, entrevistas, inspecciones y cualquier instrumento que proporcione información sobre posibilidades reales de riesgo.
- Riesgos Físicos de la Propiedad: Son aquellos que dañan o destruyen las propiedades por incendio, huracán, explosión, terremoto, granizo, inundación, colisiones, volcaduras, roturas, vandalismo, naufragio, etc.
- Riesgos Consecuenciales: Son aquellos que se derivan de una acción directa o indirecta de otros riesgos como; la interrupción de actividades, reducción o pérdida de ingresos, ganancias brutas, gastos fijos, otros.
- Riesgos derivados de las Leyes: Se generan por le incumplimiento de las obligaciones establecidas en ciertas leyes y generalmente son producidas por negligencia, omisión o imprudencia, como la responsabilidad civil, contractual, obrero-patronal.
- Riesgos por Actos Ilícitos: Se refiere a los riesgos que afectan las propiedades por acciones ilícitas o delictuosas como el robo, fraude, abuso de confianza, otros.
- Riesgos Personales: Son aquellos que afectan la integridad física de las personas como la muerte, accidentes, enfermedades, pérdidas orgánicas, incapacidad física, jubilación, entre otros.

<sup>133</sup>

- Manual de Capacitación de los Seguros de Daños. Seguros Monterrey, fase I, conceptos gales., 1989, pp. 9-18.

- **Riesgos Leves:** Son aquellos cuya ocurrencia puede ser manejada como un gasto.

Tercera Fase: Análisis de alternativas de tratamiento.

Existen cuatro alternativas principales para resolver los riesgos a que esta expuesta una empresa:

- **Eliminación del riesgo.**- Es la solución ideal, ya que de esta manera, el riesgo no puede presentarse nuevamente.
- **Reducción del riesgo.**- Es cuando se ha determinado que el riesgo no puede eliminarse, pudiéndose considerar:
  - a. **La Prevención:** Son las medidas que se adoptan con anterioridad a la ocurrencia del riesgo.
  - b. **La Protección:** Son las medidas adoptadas para reducir el siniestro, una vez que el riesgo ha sucedido.

Entre algunos ejemplos se encuentran los siguientes:

Prevenir incendios con sistemas antifiama o de ignifugancia, extinguidores, hidrantes, salidas de emergencia, detectores de incendio, rociadores, separación de áreas peligrosas, extractores de polvo, gases, diseño antisísmico, alarmas, cajas de seguridad, otros.

- **Transferencia del riesgo.**- Una vez que el riesgo ha sido eliminado y determinado que no puede ser retenido, una alternativa que se puede adoptar es, la de transferir el riesgo, papel primordial en que las compañías de seguros y fianzas desempeñan sus actividades. Existen además, otros tipos de transferencia, como el riesgo de responsabilidad contractual.

Una medida adecuada para dar solución a los efectos económicamente dañosos, es el seguro, ya que con su contratación, se pueden prever un sinnúmero de riesgos de acuerdo a las necesidades de cada persona, grupo, sector, industria, comercio, casa habitación.

- **Retención del riesgo.**- Es cuando las alternativas de eliminación, reducción y transferencia han sido realizadas, el saldo del riesgo potencial debe ser analizado, a fin de determinar el monto y límite de retención de la aseguradora, en función a las condiciones de las empresas desde el punto de vista financiero, políticas técnicas y corporativas para retener o aceptar riesgos.

- Riesgos Administrativos: Pueden ser de tipo especulativo, puesto que crean voluntariamente para producir beneficios como los riesgos de producción, financieros, de mercado, otros.
- Riesgos Político-Sociales: Son provocados por disturbios graves en una Ciudad, Estado o País, provocando guerras, revoluciones, insurrección y la suspensión de garantías.

#### Segunda Fase: Evaluación y Jerarquización.

Cada uno de los riesgos debe ser estudiado para determinar su posible magnitud, frecuencia y variación de gravedad, impacto financiero, la máxima pérdida probable en un solo evento y la repercusión de la empresa.

Para comprender mejor su significado, se definirán sus elementos:

- Magnitud o Severidad.- Corresponde a la gravedad económica que puede representar la realización de un riesgo, punto de partida para evaluar los riesgos .
- Frecuencia.- Se pondera con la medición de la probabilidad, con la cual se presenta el riesgo.
- Variación.- Es la forma en la cual se presentan los riesgos, en su magnitud y frecuencia, con relación al tiempo, y pueden ser de dos formas:
  1. Uniforme.- Creciente, decreciente o constante.
  2. Desigual.- La ocurrencia del riesgo se presenta sin pronóstico.

Una vez identificados y evaluados los riesgos que amenazan la economía personal, familiar o empresarial, su análisis se clasifica en:

- Riesgos Catastróficos: Son aquellos que de ocurrir y no tener solución, ponen en peligro de desaparición a la unidad económica de que se trate.
- Riesgos Graves: Son aquellos cuya ocurrencia afectaría a la unidad económica analizada por sus resultados en varios años.
- Riesgos Medianos: Son aquellos que pueden afectar a la unidad económica por su resultado en un año.

#### Cuarta Fase: Toma de Decisiones.

En esta fase dependerá analizar exhaustivamente las fases o etapas anteriores, en función de las necesidades inherentes de cada persona o empresa en lo particular, siendo importante contar con la asesoría y ayuda de profesionistas adecuados

#### Quinta Fase: Control.

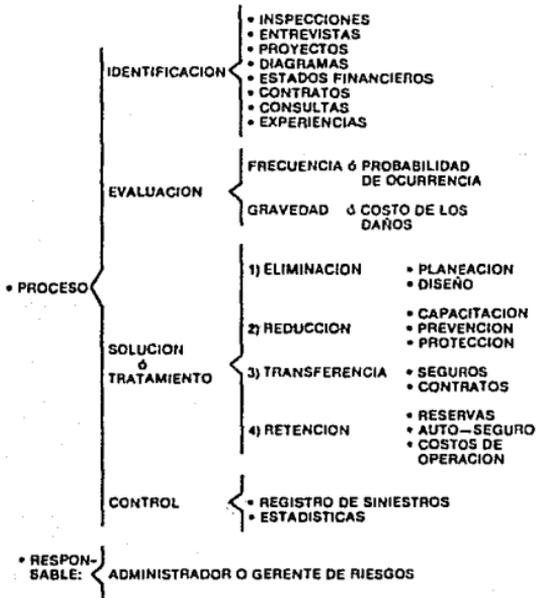
Es la última etapa del proceso administrativo de riesgos, cuyo principio de planeación, permite corregir errores u omisiones de un plan determinado, así como de prevenir riesgos a futuro.

Una vez diseñados los programas de administración de riesgos, se procede a establecer la organización de su operación, así como revisar y determinar las medidas de supervisión y control. (Anexo cuadro sinóptico de la administración de riesgos).



## CUADRO SINOPTICO DE "ADMINISTRACION DE RIESGOS".

- RIESGO: { "Exposición a una eventualidad desfavorable"
- CONCEPTO: { Disciplina que consiste en la identificación, evaluación, solución y control de los Riesgos a que está expuesta la Empresa.
- FINALIDAD: { Preservar los Recursos Humanos y Materiales de la Empresa.



### 6.2.2.- Etapas de la administración de riesgos.

El proceso de la administración de riesgos comprende las siguientes etapas:

- A. Planeación.- En ella se encuentra el análisis de los riesgos (identificación, evaluación y clasificación), el análisis de soluciones, el análisis de recursos (materiales, financieros y humanos) y el diseño de programas (corto, mediano y largo plazo.)
- B. Organización.- Se encuentran las estructuras o jerarquías, funciones y las actividades u obligaciones.
- C. Control o Supervisión.- Quedan comprendidos los procesos de comunicación, comprobación, evaluación de resultados, medidas correctivas (ajustes a programas establecidos) y la búsqueda de nuevos programas.

### 6.3.- Tipos de riesgos.

Ya se ha dejado manifiesto que la naturaleza de los riesgos es muy amplia, pero, a continuación, se presenta una clasificación en base a las siguientes categorías:

1.- En función de los Riesgos Esperados y desde el punto de vista Causal, los riesgos se clasifican en:

- I. Puros o Estáticos: Son aquellos que involucran solamente la probabilidad o posibilidad de pérdida. Al ocurrir, provoca pérdidas como la muerte, enfermedades, incendios, fenómenos meteorológicos, robos, roturas, otros. Estos riesgos son por lo general asegurables.
- II. Especulativos o Dinámicos: Involucran la probabilidad o posibilidad tanto de pérdida como de ganancia. Son aquellos en que el ser humano crea voluntariamente, con la esperanza de obtener un beneficio tal como: una operación comercial, un programa de producción, juegos de azar, otros. Estos riesgos son por lo regular no asegurables.

2.- Por su Afectación, los riesgos pueden ser:

- I. Personales: Afectan la integridad física de las personas como; la muerte, enfermedades, incapacidad, pérdidas orgánicas, otros.
- II. Patrimoniales.- Son aquellos que afectan el patrimonio personal o empresarial y se pueden subdividir en:
  - A. Directos.- Cuando se refieren a daños en las cosas como: Incendio, robo, rotura, otros.

- B. Indirectos.- Cuando la pérdida se presenta por un daño consecuencial como: la interrupción de actividades, pérdida de ingresos, o bien, por obligaciones frente a terceros tales como: responsabilidad civil, contractual o patronal, otros.

3.- Por su Sistema de Evaluación o Posibilidad de Medición, los riesgos pueden ser:

- I. Objetivos.- Son aquellos que pueden ser medidos estadísticamente.
- II. Subjetivos.- Son aquellos que no pueden medirse, en virtud, de que no existen experiencias pasadas, para su apreciación.

4.- Por la Generación de su Origen y Alcance, los riesgos pueden ser:

- I. Físicos.- Se derivan de sus características físicas de un bien o persona.
- II. Particulares.- Cuando afectan a una persona en lo particular.
- III. Morales.- Crean en la actitud mental de un sujeto deshonesto, indiferencia, deseo de ocurrencia o intención, por lo que es importante detectarlos y rechazarlos de cualquier tipo de cobertura o protección.

#### 6.4.- El riesgo y el siniestro.

El capítulo IV, artículos 45 a 80 de la L.C.S., hablan sobre el riesgo y la realización del siniestro, en los términos siguientes:

Habrá nulidad en el contrato, si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado (art. 45)

Oscar Vásquez del Mercado señala: \* De no existir riesgo no habría razón de seguro, ya que el seguro es producto del riesgo\*.<sup>134</sup>

En efecto, no se puede asegurar un riesgo que no existe, o un siniestro que ya se realizó, en el primer caso, la nulidad procede cuando se demuestra o comprueba que no hay objeto o

---

<sup>134</sup> - Contratos Mercantiles, Op. cit., p. 261.

interés asegurable de lo intangible. En el segundo caso, pueden existir dos supuestos: el primero, contemplado en el riesgo anterior, y en el segundo caso, cuando el asegurado a sabiendas de que ha sufrido un daño patrimonial, económico o moral, pretende ilícitamente sorprender al asegurador para cubrir la realización probable de un riesgo, pero, actúa fraudulentamente, para procurar la indemnización ante el asegurador. En caso de que se llegase a comprobar por parte de la aseguradora, se estará en los términos de los artículos 45, 48, 55, 60 y 77 L.C.S. También se podrá rescindir el contrato por cualquier omisión o inexacta declaración (art. 47), dentro de los 15 días siguientes a que se conozca (art. 48)

La aseguradora no podrá rescindir el contrato de seguros en los siguientes casos: (art. 50)

- I. Si la empresa provocó la omisión o inexacta declaración.
- II. Si la empresa debía o conocía el hecho no declarado.
- III. Si la empresa debía o conocía el hecho inexactamente declarado.
- IV. Si el declarante no contesta una de las cuestiones propuestas y la aseguradora celebra el contrato.

El asegurado deberá comunicar a la aseguradora las agravaciones esenciales del riesgo, dentro de las 24 horas siguientes y si el asegurado lo omitiera, cesarán de pleno derecho las obligaciones del asegurador.

Se presume que la agravación es esencial, cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación del riesgo, que la aseguradora habría contratado y apreciado al celebrarse el contrato.

Cuando el asegurador rescinde el contrato por causa de agravación del riesgo, su responsabilidad termina 15 días después de la fecha en que se comunique su resolución al asegurado, (arts. 56 y 63 L.C.S.)

Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si se demuestra que el asegurado, beneficiario o representante, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o restrinjan dichas obligaciones.

La agravación del riesgo, no produce sus efectos en los casos siguientes: (art. 58)

- I. Si el asegurado no ejerció influencia en la realización del siniestro o sobre la extensión de las coberturas.

II. Si el objeto fué salvaguardar los intereses de la 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.

En caso de que en el plazo del seguro se modifiquen las condiciones generales en los contratos del mismo género, el asegurado tendrá derecho de que estas le sean aplicadas, pero si las prestaciones son más elevadas, el asegurado estará obligado a cubrir su equivalente.

Al ocurrir el siniestro, el asegurado o beneficiario, deberán notificarlo por escrito al asegurador, dentro de los 5 días siguientes a su conocimiento, cuando esto no se cumpla, la aseguradora podrá reducir la prestación o desligarse de todas sus obligaciones, en caso de que se le impida la comprobación oportuna de las circunstancias que dieron origen al siniestro. Dentro de igual manera procederá a exigir al asegurado o beneficiario, toda clase de informaciones inherentes al siniestro.

Si el asegurado o causahabientes incurrieran en mora por causas de fuerza mayor o caso fortuito, deberán cumplir con el acto retardado tan pronto desaparezca el impedimento, que en ningún caso quedará obligada la empresa, si probase que en el siniestro hubo dolo o mala fe, pero responderá de las pérdidas cuando el siniestro fuere por un deber de humanidad, (art. 80)

El riesgo tiene muchas y diferentes aceptaciones, pero una más metafóricamente dice: "El que no arriesga, no gana."

Este refrán tiene mucho de fondo, en virtud, de que para poder realizar o emprender algo, así como de poder llevar al cabo una acción, se debe arriesgar o sacrificar algo, a cambio de alcanzar u obtener un beneficio o un perjuicio, para el caso de no lograr lo propuesto.

En suma, una buena administración de riesgos permitirá estudiar concienzudamente, cuales son las necesidades reales del asegurado, para ajustarlas y encuadrarlas a los planes de seguro que mejor las satisfagan, procurando brindar un máximo de protección y cobertura de riesgos, con un mínimo de costo o ahorro de primas.

El asegurado deberá conocer desde un principio en que consisten, que alcance, limitaciones o exclusiones tienen los contratos de seguro, debiendo contemplar en su selección:

- 1.- Que el asegurador sea una empresa financieramente estable,
- 2.- Que el tipo de cobertura ofrecida, satisfaga ampliamente las

necesidades del asegurado, 3.- Que los planes de seguros solicitados, tengan flexibilidad en lo futuro para poder adecuarlos a otras necesidades y 4.- Que las primas y coberturas ofrecidas sean las mejores del mercado.

Para seleccionar el canal de distribución, facultativo exclusivamente a la voluntad del asegurado, excepto en los casos de créditos o empréstitos, existen los señalados en el artículo 23 de la L.G.I.S:M:S., que son:

- a. Agente de seguros vinculado a una relación laboral.
- b. Agente de seguros persona física, con base en un contrato mercantil, y
- c. Agente de seguros persona moral.

El agente descrito en el inciso a), esta subordinado a una relación contractual con una empresa aseguradora, los indicados en los incisos siguientes, están supeditados a una relación contractual mercantil, por los que contratar con estos dos últimos tiene muchas más ventajas y beneficios como:

- A. Muchas veces prestan sus servicios a más de un asegurador, por lo que ofrecen mayores alternativas de coberturas.
- B. Prestan un mejor servicio, porque se encuentran motivados a dedicar su tiempo y atención a los clientes, porque de eso viven y trabajan.
- C. Ofrecen mejor atención y representación en las reclamaciones, mediante una adecuada asesoría cuando se ofrece.
- D. Obtienen mejores conocimientos, que los suscriptores o empleados de aseguradoras, en virtud, de que su capacitación y experiencia son más extensas, obteniendo conocimientos más globales, procesos y procedimientos de seguros.
- E. La atención personalizada es más gratificante y satisfactoria, puesto que permite explicar más ampliamente el significado de los seguros y despeja las dudas más rápidamente, además de brindar la atención y asesoría oportunas en caso de siniestro.

Para llevar a cabo la celebración de un contrato de seguro es conveniente conocer los aspectos siguientes:

1. Los derechos y obligaciones de las partes.
2. Requisitos legales básicos del contrato.
3. Términos esenciales del contrato.
4. Declarar y firmar con verdad las solicitudes y documentos requeridos por la aseguradora.

5. Contratar de buena fe y con un interés asegurable.
6. Conocer las características de los planes.
7. Conocer las garantías del contrato.
8. Conocer la forma de cancelación del contrato.
9. Conocer las circunstancias y condiciones de indemnización.
10. Subrogar a la aseguradora, en su caso, la cesión de derechos correspondientes, una vez que el asegurado haya sido indemnizado o resarcido.

Por último, para poder obtener una mejor administración de riesgos, es recomendable considerar:

- I. Hacer un análisis de los posibles riesgos expuestos a siniestros, de mayor a menor, ajustándose a un presupuesto.
- II. Decidir cual plan de prevención y protección contra riesgos funciona mejor a las necesidades reales.
- III. Cuando se presente una reclamación, es importante considerar el deducible o coaseguro con el que el asegurado debe participar.
- IV. Se debe revisar periódicamente los contratos de seguro contratados.
- V. Analizar las ofertas y empresas del mercado asegurador.
- VI. Analizar los términos y condiciones de los programas y contratos de seguros adquiridos y adquirir.

## CONCLUSIONES

### CAPITULO I

Al elaborar el presente trabajo, debe entenderse que para comprender el significado de algo, muchas veces tenemos que remontarnos y profundizar en los anales de la Historia, puesto que esta se encuentra vinculada con muchas otras fuentes del saber, que para afianzar y solidificar el conocimiento, se debe procurar hacer un estudio a fondo del origen, contexto, desarrollo y evolución de los hechos acaecidos en las diversas sociedades y culturas de la humanidad.

Es así como se concibe el presente, en virtud, de que a través del análisis de la historia universal del seguro, podemos conocer y entender objetivo fundamental cualquiera que haya sido su modus operandi, puesto que lo que se ha procurado es obtener y ofrecer Prevención, Ahorro, Seguridad y Estabilidad, y que hasta nuestros días se continúa buscando en aras de las diferentes necesidades que hay en todas las naciones del mundo moderno.

Así es como al entrar en el apasionante mundo del seguro, fué de inspiración y motivación encontrar un tema en boga y de enorme futuro, pero de poca divulgación y especialización, puesto que se procuró consultar con todas las fuentes posibles de conocimiento, en el entendido de no aplicar fuentes extranjeras, que son sin duda alguna de gran interés y consulta, pero son las fuentes mexicanas las que se deben conocer y en su momento desarrollar a fin de obtener la legislación necesaria a las necesidades del mundo actual. Las fuentes encontradas son pobres y escasas, sin ser motivo de desaliento, sino de emprender un estudio más a fondo, pensando en que la investigación pueda ayudar como consulta, implementación a la investigación y desarrollo de esta obra, así como en la formación de aquellas personas que requieran compenetrarse sobre los temas expuestos, aunque se debe reconocer que existe mucho campo de acción que recorrer y desarrollar en lo inherente al mundo del Seguro y del Derecho Mercantil.

Enfatizando lo anterior, el seguro desde sus orígenes, no se conoció como tal, sino que se ha desarrollado a la par de la historia misma del hombre, en su intensa búsqueda de satisfacer sus múltiples necesidades, entre las que se encuentran las de Seguridad, Ahorro, Mutualidad, Bienestar y Tranquilidad.

La importancia que reviste el conocer los primeros bosquejos del seguro, es vital, toda vez que son pocos los historiadores, estudiosos y especialistas del tema, motivo por lo cuál, permite hacer un análisis más profundo del estudio de las diferentes épocas del hombre, con objeto de conocer más ampliamente sus costumbres, tradiciones, culturas y las formas de proteger sus

intereses y patrimonio en general, amén de las aportaciones que nos ofrece cada una de ellas.

Así es como vislumbramos en la época Antigua las culturas China, Arabe, Babilónica, Indú, Griega y Romana por ser las de mayor relevancia entre otras. En la primera fase de la historia nos revelan las Sagradas Escrituras (Biblia) del antiguo y nuevo testamento, las raíces más profundas del origen de la vida, con la creación del mundo y la humanidad, así como de las costumbres, clases, estructuras políticas, religiosas y económicas, así como sus relaciones comerciales con otros pueblos de aquel entonces, las revelaciones de la fuerza y del poder divino, sus normas y leyes para preservar la paz, seguridad, la verdad, tranquilidad y bienestar.

Es la Biblia la fuente más importante de la sabiduría, Historia y del Derecho, es la Ley Divina, norma de normas, libro de libros, encontrando en sus pasajes las costumbres, tradiciones, creencias, ordenamientos y mensajes para vivir en armonía con los semejantes.

Existen otros testimonios que se han ido encontrando a lo largo de la historia como: libros, estelas, ruinas, bajorelieves, grutas, pirámides, fósiles, objetos múltiples, entre otros, revelación de una enriquecedora fuente del conocimiento.

Más adelante en la Época Feudal, destacan principalmente pueblos como Alemania, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Holanda, Inglaterra, Italia, Noruega y Suecia, manifestándose la práctica mercantil intergremial a través de las ferias, en donde aparece la letra de cambio, la quiebra entre los comerciantes, el crédito de los banqueros a los comerciantes, con objeto de agilizar y producir más bienes para intercambiarlos entre los pueblos participantes y la fomentación de otros.

Aparece en Génova, Italia en 1347, la Primera Póliza de Seguro, aunque otros autores, señalan que la primera fué en 1329 y la segunda en 1347, siendo en 1370 en esta misma plaza, cuando se ofrece la primera cobertura de coaseguro.

En la época Moderna y con el Renacimiento, se encuentra un fuerte impulso de renacer el arte griego y romano, así como la pintura, escultura y arquitectura, además del desarrollo de las letras.

La Reforma y Contrareforma, por lo contrario, vendrían a ocasionar una fuerte confrontación de intereses entre la religión católica y la protestante, creando confusión y desorden, repercutiendo en la política de los pueblos y en las convicciones de sus habitantes y feligreses.

El absolutismo estatuyó, que el poder se ostentara en manos de una sola persona, el rey. Tenía absolutas y plenipotenciarias facultades sobre todos y cada uno de sus súbditos, y en caso de guerra, estaban obligados a defender al soberano, conquistar nuevas tierras, entregando los botines o riquezas ganados. Esta época fué significativa por la influencia española en la mexicana, toda vez, que al decretarse las ordenanzas de Burgos, Barcelona, Bilbao y Sevilla, antecedentes históricos del seguro de España en México.

Son los europeos principalmente los que se dan a la tarea de emprender viajes de circunavegación, a fin de ofrecer a sus soberanos mayores tierras y riquezas, destacando los españoles, portugueses, franceses, ingleses, holandeses e italianos entre otros, motivo por el cual y en virtud de la flota de barcos en aquel entonces registrada, surgió el seguro marítimo, que cubría embarcaciones, mercancías y los riesgos inherentes a sus travesías.

Al desarrollarse el comercio marítimo en España, interesó su participación a algunos comerciantes, quienes se agruparon y formaron asociaciones de aseguradores, los que podían cobrar tributos por sus servicios.

Muchos ha sido y seguirán siendo los desastres que azoten al mundo como se ha visto en el curso de la historia de nuestro planeta, de los pasajes bíblicos y otros muchos vestigios que han dejado sus secuelas, provocados por la naturaleza misma como los terremotos, erupciones volcánicas, tsunamis, maremotos, rayos, caída de cuerpos celestes o extraterrestres, explosiones, entre otros, además, de los riesgos provocados por el hombre.

Inglaterra ha sido un país sumamente castigado por estos fenómenos, siendo que por ejemplo en 1666, se inició un incendio en una panadería que acabó con casi toda la ciudad, motivo que permitió establecer la primera aseguradora en el mundo contra incendio. Quizá haya sido por la alta experiencia de siniestralidad de los ingleses, que les permitió elaborar estadísticas para buscar alternativas por medio de la previsión de riesgos, puesto que actualmente es uno de los primeros países en estar a la vanguardia en el ramo asegurador.

A raíz de las revoluciones americana y francesa, se manifestaron fenómenos de cambio en los sistemas de gobierno de muchos países, siendo en la Época Contemporánea, donde destacan en Europa y América principalmente, los descubrimientos, expediciones e inventos, permitiendo la evolución y desarrollo mercantil, por incrementar la producción, contratación masiva, el uso del vapor, el ferrocarril, entre otros muchos más, ocasionando por otro lado, la emigración del campo a las ciudades, el ofrecimiento de créditos para la producción agrícola, comercial e industrial.

En México en 1810, estalla la lucha por la independencia encabezada por el Padre de la Patria, el cura Miguel Hidalgo y Costilla, así como el Siervo de la Nación, el cura José María Morelos y Pavón, promulgada para escapar y terminar con la subyugación y dominio español. Una centuria después estallaría la Revolución Mexicana propiciada por el Apóstol de la Democracia, Francisco Ignacio Madero.

Es en esta época donde se da un parteaguas en el seguro, que es fruto de las múltiples y complejas necesidades de la vida mundana y en especial del comercio, que demanda la cobertura de nuevos productos, diversificación de pólizas y planes que se ajusten a los avances de la tecnología como la maquinaria, el automóvil, la industria, el comercio para la obtención de un máximo de producción y productividad.

Las primeras potencias aseguradoras se encuentran principalmente en España, Estados Unidos, Francia, Holanda, Inglaterra e Italia.

En México paralelamente, el seguro terrestre y marítimo son regulados por el Código Larres en 1854, siendo más adelante, cuando el Presidente Benito Juárez, promulga en 1870, el primer Código Civil, que hacía mención al contrato de seguro.

Pero, no es sino hasta 1889, cuando el General Porfirio Díaz, promulgó el actual Código de Comercio, reputando como actos de comercio (verbigracia), los contratos de seguro de toda especie.

Es insólito e inaudito que en 103 años de haberse decretado el código de comercio vigente, no haya sido elaborado uno nuevo que se adecue a las necesidades actuales, empero, algunos de sus libros y capítulos han sido derogados y reformados. Creo que es prudente reconsiderar que en materia jurídica mercantil, es necesario hacer un análisis profundo, que ofrezca un cuerpo jurídico actual, puesto que la anacronía del vigente, va en detrimento de los intereses y necesidades de México y los mexicanos.

A principios del seguro en México, se permitió la entrada de empresas aseguradoras extranjeras, que a la postre, en el año de 1931, siendo Presidente de la República Pascual Ortíz Rubio, resolvió decretar la nacionalización y mexicanización aseguradora, toda vez que, las empresas extranjeras, disponían de los grandes volúmenes de utilidades, para sacarlos e invertirlos fuera del país, manifestando que si estas querían continuar, deberían renunciar a su nacionalidad, protestando sumisión a México e invertir sus reservas y utilidades en la Nación.

Podemos encontrar que en la L.G.I.S.M.S. y L.C.S., que datan de 1935, con algunas reformas, pero discrepan de la actual

realidad, en razón de la doctrina, jurisprudencia y el litigio cotidiano, encuentran mucha problemática para su cabal aplicación, por no ajustarse a un derecho nacional vigente, sino copista de legislaciones extranjeras.

El seguro en México, ha ido desarrollándose paulatinamente, con alti-bajos, pero estable y ascendente, permitiendo desempeñar sus actividades a cuarenta aseguradoras que cubren y satisfacen las necesidades del país, y en busca de una perfectibilidad constante.

Con la Administración Salinista y con el ánimo de abrir nuevas fronteras a la política económica nacional, se permite la entrada a inversionistas de aseguradoras extranjeras, nuevamente a México, debiendo preguntarse:

- Se volverá a repetir la Historia, de la incursión de extranjeros, para saquear grandes capitales del país.?
- Las aseguradoras mexicanas están preparadas al cambio.?
- Se beneficiará al Sector Asegurador Mexicano, con la apertura comercial del Tratado de Libre Comercio (T.L.C.)?
- Los agentes y empleados de las aseguradoras obtendrán mejores oportunidades de trabajo y superación?
- Se instrumentaran mejores planes de seguros, mediante costo de pago de primas más reducidas.?

Muchas otras preguntas podrían cuestionarse, pero será importante la forma de plantear, organizar, desarrollar y elaborar nuestro trabajo particular y colectivo, para evolucionar la formación y calidad del empleo en general.

La historia de seguros en México, ha ido corrigiendo paulatinamente las directrices a seguir, buscando mejores alternativas, preparando mejores profesionistas, pero el cambio hacia el futuro, dependerá del esfuerzo conjunto para mejorar sistemas obsoletos, vicios y muchos otros aspectos que deban ser cambiados y reformados, para mejorar la imagen, servicios y atención del público consumidor.

No hay que cerrarse al pesimismo, sino afrontar los hechos dados, comprometiéndonos a mejorar nosotros mismos con los demás, brindando una mejor atención y servicio en la industria, comercio, persona y familia, alcanzando las metas propuestas y mejorando la calidad de bienes y servicios para hacer un país más competitivo y confiable.

## CAPITULO II

En México, durante los siglos XIX y XX, expuesto en el capítulo I, la evolución de la actividad aseguradora mexicana, trazó en sus instituciones gubernamentales, aseguradoras públicas y privadas, su regulación y la necesidad de asociarse, permitiendo un crecimiento gradual de acuerdo a las nuevas expectativas y circunstancias sociales, económicas, políticas, jurídicas y culturales.

En el capítulo II, se ha manifestado que las instituciones gubernamentales de mayor relevancia son principalmente tres:

1.- La Secretaría de Hacienda y Crédito Público; a través de la Dirección General de Seguros y Fianzas, en cuyo ámbito de competencia se encuentra la facultad de interpretar, aplicar y resolver las disposiciones establecidas en la L.G.I.S.M.S. (art.2º), así como tomar las medidas relativas al funcionamiento de las instituciones de seguros, procurando un desarrollo armónico y equilibrado, además de una sana competencia del sistema asegurador mexicano. También competirá y en base al reglamento interior de la S.H.C.P., publicado el 24 de febrero de 1992, artículo 31, su participación en la formulación de políticas de promoción, regulación y control de las instituciones de seguros y fianzas, así como la evaluación de sus resultados y el ejercicio de sus atribuciones.

2.- El Banco de México; que desempeña funciones de asesoría y asistencia a la rama aseguradora.

3.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; como órgano desconcentrado de la S.H.C.P., encargándose de la regulación, inspección y vigilancia de los sectores asegurador y afianzador.

Componen además el ramo asegurador, las empresas afiliadas a la A.M.I.S., así como todas aquellas organizaciones y asociaciones civiles que contribuyen sustancialmente al desarrollo de la actividad aseguradora.

En lo tocante a la legislación vigente de seguros, encontramos las siguientes:

- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.- Regula como ley especial la organización y funcionamiento de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros.
- Ley sobre el Contrato de Seguros.- Regula las normas establecidas en los supuestos generales de los contratos de seguro, sean de daños o de personas.

- Reglamento de Seguro de Grupo.- Establece las bases comprendidas en el artículo 191 de la L.C.S.
- Nueva Ley Agraria.- Regula la actividad aseguradora inherente a riesgos de vida campesino, agrícolas y ganaderos, en sustitución de la Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino.
- Reglamento del Artículo 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación, que ampara la protección de pasajeros y bienes que hagan uso o servicio de vehículos autorizados de Servicio Público Federal.
- Reglamento de Agentes de Seguro. Establece las disposiciones para regular las actividades de los agentes de seguros autorizados por la C.N.S.F.
- Ley de Navegación y Comercio Marítimo. Que regula las disposiciones inherentes a las embarcaciones de matrícula mexicana y extranjeras que naveguen en aguas nacionales.
- Código Civil y Mercantil. Con aplicación supletoria cuando el caso así lo requiera.

Por lo anterior, considero muy necesario y conveniente que nuestros legisladores hicieran una revisión amplia y exhaustiva, que permita adecuarse a nuestras necesidades actuales, en virtud de que, la mayoría de la legislación citada es obsoleta y anacrónica.

El legislador deberá pensar en elaborar un nuevo ordenamiento o cuerpo jurídico expofeso de seguros y fianzas, que contemple en un solo cuerpo todo lo inherente a la materia, puesto que en la actualidad hay confusión en su aplicación y resolución de controversias en el Poder Judicial, abogados y público en general.

Es necesario reformar la legislación vigente, adecuando la normatividad a circunstancias actuales y reales, derogando lo obsoleto, e innovando las disposiciones necesarias a un futuro mediano, que no sean obsoletas en poco tiempo, sino que sean duraderas, pero en su momento cambiante, puesto que existen muchas contradicciones, obscuridad e irregularidades entre los actuales ordenamientos. Mas aún considerando paupérrima la doctrina y jurisprudencia mexicana en materia aseguradora, es necesario la revisión y fortalecimiento de nuestras instituciones, para que permitan en lo futuro, ofrecer mejores servicios y soluciones a las demandas de la Comunidad y en aras de estar a la vanguardia.

Otro problema que se presenta, es que muchas personas dedicadas a los seguros, tienen una formación incierta, pragmática más que

teórica o viceversa, otras con estudios irregulares o no reconocidos, muchos asesores, capacitadores o profesionales improvisados, que traen como consecuencia desconfianza y desacreditación al sistema, es por ello y por muchas otras circunstancias más, que autoridades como la S.H.C.P., la C.N.S.F., la S.E.P., y todas aquellas con ingerencia en el giro, deban aprobar y ofrecer un plan de estudios para reconocer una carrera de licenciatura en seguros y fianzas, para preparar verdaderos profesionistas que tengan conocimientos fundamentales y sólidos, y pueda brindar servicios más profesionales y eficientes, fomentando el ahorro y seguridad personal, familiar, comercial y empresarial nacional e internacional.

Algunas universidades, organismos e instituciones señaladas, imparten capacitación a nivel diplomado o especialización, de algunas se desconoce oficialmente su validez.

En la Facultad de Contaduría de la U.N.A.M., se ofrece la especialización en Administración de Riesgos, a través de la Dirección de Estudios de Postgrado e Investigación. El plan de estudios consta de tres semestres y las materias que se imparten son: matemáticas, estadística, seguridad integral, marco legal, mercado mexicano de seguros, administración avanzada, seguro de daños, seguro de personas, fianzas, talleres de seguridad integral, informática aplicada, contratos, administración integral de riesgos y talleres de administración de riesgos. (Ver El asegurador, 15 de febrero de 1992. pág. 10). La Universidad Intercontinental, ofrece un diplomado en Seguros y Fianzas y algunas otras igual.

La organización y funcionamiento entorno al nuevo enfoque que se pretende dar a la actividad aseguradora, para desarrollar económica y financieramente al país, debe modificar algunos lineamientos de toma de decisiones de las autoridades, abriendo su política comercial a otros Estados.

Esta apertura de empresas aseguradoras a México, deberá llevarse a cabo gradualmente y sin prisas, con reglas claras y equitativas, donde no se permita la transferencia de utilidades al extranjero, como antaño.

Por su parte el sector asegurador mexicano, deberá aprovechar al máximo las nuevas estrategias financieras, buscando resultados óptimos a través de la modernización, productividad y eficiencia, en la estructura aseguradora, instituciones, centros de capacitación, normatividad, innovación de nuevos productos que satisfagan plenamente las necesidades de la población, establecimiento medidas de control y orden en los procesos y procedimientos del ramo.

Haciendo un análisis estadístico de la experiencia aseguradora de México, respecto de los Estados Unidos y el Canadá, con relación a la firma del Tratado de Libre Comercio, podemos decir que es muy diferente, motivo por el cual se debe manejar con cautela y prudencia su incursión. A continuación se presenta una tabla estadística de la experiencia aseguradora de los países.

MERCADO EN PRIMAS \*  
(MILLONES DÓLARES EE.UU.)

AÑO	MEXICO	ESTADOS UNIDOS	CANADA
1986	903	371,070	136,544
1987	892	402,940	139,161
1988	1,984	406,652	150,464
1989	2,670	431,050	165,660
1990	2,914	452,000	181,557

\* Fuente: El Asegurador, 30 junio 1992. p. IV

La experiencia contemplada es muy discrepante, pero importante para México, en todo aquello que lo beneficie, además de procurar fomentar una mayor concientización y cultura del seguro, en la prevención de riesgos y ahorro de la economía personal, familiar, empresarial e industrial.

El Tratado de Libre Comercio (T.L.C.), entre México, Estados Unidos y Canadá, promoverá el empleo y el crecimiento económico, mediante la expansión del comercio y las oportunidades de inversión en la zona libre de comercio. Además, permitirá incrementar la competitividad internacional, desarrollando, protegiendo y mejorando las condiciones y oportunidades de trabajo.

Los objetivos del T.L.C., son: "Eliminar barreras al comercio; promover las condiciones para una competencia justa, incrementar las oportunidades de inversión, proporcionar protección adecuada a los derechos de propiedad intelectual, establecer procedimientos efectivos para la aplicación del Tratado y la solución de controversias, así como fomentar la cooperación trilateral, regional y multilateral. Los países miembros del T.L.C., lograrán estos objetivos mediante el cumplimiento de los principios y reglas del tratado, como los de trato nacional, trato de nación más favorecida y transparencia en los procedimientos."

Aunque más adelante señala el documento: "Para efectos de interpretación en caso de conflicto, se establece que prevalecerán las disposiciones del Tratado sobre las de otros convenios, aunque existen excepciones a esta regla general".

En relación al tema de Servicios Financieros, establece las medidas que competen a la prestación de servicios por instituciones financieras de banca, seguros, valores, y otros servicios financieros, en donde cada uno de los países debe definir sus compromisos de liberalización, períodos de transición para apearse al Tratado y las reservas necesarias a dichos principios.

Los proveedores de servicios financieros de los países miembros, podrán establecerse en otro país signatario para realizar operaciones de banca, seguros, valores y otros servicios de naturaleza financiera semejante. Cada país deberá otorgar trato nacional o trato de la nación más favorecida a los prestadores de servicios que operen dentro de su territorio.

En otro punto establece, que las autoridades de los países signantes conservarán facultades para expedir regulaciones razonables que tengan el propósito de salvaguardar la integridad y estabilidad del sistema financiero, así como la protección a la balanza de pagos.

En lo referente a las aseguradoras manifiesta:

"Las aseguradoras canadienses y estadounidenses podrán tener acceso al mercado mexicano de dos maneras: Primero, las compañías asociadas con aseguradoras mexicanas, podrán incrementar en forma gradual su participación accionaria en la sociedad de coinversión, del 30% en 1994, al 51% en 1998 y hasta alcanzar el 100% en el año 2000. Este tipo de compañías no estarán sujetas a límites máximos, ni a grados, ni individuales de participación en el mercado. En segundo lugar, las aseguradoras de Canadá y Estados Unidos podrán constituir filiales sujetas a un límite agregado de 6% de participación máxima en el mercado, participación que aumentará paulatinamente hasta el 12% al término de 1999, y a un límite individual de 1.5% del mercado. Estos límites serán eliminados por completo el 1° de enero del año 2000. Adicionalmente las compañías de Canadá y Estados Unidos hoy asociadas con aseguradoras mexicanas, podrán incrementar su participación accionaria hasta el 100% en dichas compañías a partir del 1° de enero de 1996. A la entrada en vigor del TLC, las sociedades prestadoras de servicios auxiliares y de intermediación en seguros podrán establecer filiales sin límites de participación".

Es un hecho la participación aseguradora extranjera en la actualidad, pero este Tratado trilateral comercial, viene a reformar lo establecido en leyes y códigos mexicanos como la Ley de Sociedades Mercantiles, El código de Comercio, la L.G.I.S.M.S., la L.C.S., entre otros, en donde su participación gradual podrá llegar hasta alcanzar el 100% de las acciones. Además, establece límites de control del 6% al 12% de participación máxima del mercado, que de manera individual

deberá ser de un límite del 1.5% del mercado. (Ver Tratado de Libre Comercio en México, Canadá y Estados Unidos, elaborado por la Secretaría de Comercio de México 1992).

Se debe fortalecer la institucionalidad del seguro en México, antes de que pueda entrar en operación el TLC, mediante campañas de comunicación masiva, que informe a la población sobre las autoridades, instituciones, organismos y asociaciones aseguradoras, que es el seguro y cuales son sus beneficios, los planes requeridos a las diferentes necesidades, a quien acudir en caso de asesoría o controversia y muchos otros cuestionamientos y respuestas que permitan más ampliamente su divulgación y claridad de exposición.

Es necesario que en el sector asegurador, las instituciones se comprometan e involucren más a ofrecer sus servicios con calidad, veracidad y profesionalismo, resolviendo y satisfaciendo necesidades y problemas, ya que de otro modo si estas no actúan así, correrán el riesgo de desaparecer y más cuando se podría decir que el pez grande se come al chico. También deberán determinar su realidad financiera, tecnológica y administrativa, para que puedan operar con eficiencia, rentabilidad y productividad.

Me pareció una atinada disposición del gobierno federal de privatizar la banca, permitiendo la configuración de los grupos financieros, que permitirán ofrecer a sus clientes en un solo lugar, mayores y mejores servicios múltiples, obteniendo ahorros en tiempo de desplazamiento, dinero y esfuerzo, con el desarrollo tecnológico, que permitan implementar mecanismos dinámicos y expeditos como respuesta a las necesidades demandadas.

La desregulación, la apertura de servicios y la desincorporación de la banca mexicana, han establecido en los grupos financieros, la participación de la inversión extranjera, el mejoramiento en la calidad de servicios y la capacidad de competitividad en otros mercados.

(Anexo cuadro de los nuevos grupos financieros).

Otro aspecto recomendable es, la intercomunicación constante entre instituciones y organismos públicos y privados que permitan observar la consecución a las disposiciones emanadas por decretos, leyes, circulares y otras de consideración, elaboración de estadísticas reales, así como todas aquellas que sean necesarias para la oportuna toma de decisiones, dando dirección y rumbo al mercado asegurador mexicano.

En estos dos últimos años, se ha dado un cambio en el sector asegurador, entendiéndose en el Plan Nacional de Desarrollo, nuevas condiciones económicas y financieras del país, procurando la recuperación e incremento en el ahorro, mediante la

transferencia de riesgos y reposición de pérdidas ocasionadas por siniestros.

Por último, las instituciones mexicanas deben tender al mejoramiento y eficiencia operativa, garantizando su solvencia moral y económica, tener un amplio conocimiento del negocio, desarrollar y participar mas dinámicamente en la procuración de la productividad, competitividad y eficiencia. Deberán contar además con una adecuada organización y actualización tecnológica, capacitación y financiera, con amplia red de oficinas y sucursales estratégicamente distribuidas a lo largo y ancho de la República Mexicana. Deberán contar con sistemas mecanizados para la administración y emisión de documentos, selección adecuada de ajustadores. Contar con equipo de ingeniería, que permita identificar y evaluar profesionalmente los riesgos, proponer coberturas, emisión de mejores valuaciones, capacitación y prevención de riesgos, mediante propuestas de seguridad y prevención de siniestros en la industria, comercio o casa-habitación. Brindar más y mejor capacitación a los agentes, empleados y clientes de seguros por medio de seminarios, cursos o mesas redondas, con apoyos gráficos, películas, audiovisuales, comerciales, folletos entre otros. Proporcionar información oportuna sobre seguros y todas aquellas medidas necesarias para optimizar y alentar el esfuerzo de la imagen e institucionalidad aseguradora.

### CAPITULO III

El rol que desempeña el agente de seguros en cualquiera de los tipos establecidos en el artículo 23 de la L.G.I.S.M.S., contribuye enormemente para el desarrollo productivo y económico del sector asegurador y financiero nacional.

Su labor de intermediación comercial, ha permitido su penetración gradual en los segmentos de mercado, procurando satisfacer oportunamente las necesidades de los diversos sectores de producción mexicano, pero no es suficiente, en virtud, del largo camino que hay que recorrer aún.

El proceso de profesionalización y capacitación del intermediario es todavía deficiente, puesto que aún se continúa con la práctica de buscar cantidad y no seleccionar calidad, considerando que en un tiempo breve, deberán tomarse medidas más drásticas para su requisición.

Empero, la preocupación por brindar un mayor estímulo a la fuerza productiva, ha sido relativa, aunque hay que reconocer que la contribución y participación de las autoridades competentes, han regulado su selección, permitiendo un mejor perfil.

El papel del agente de seguros ante una sociedad más demandante y exigente a sus necesidades, requiere de mejores técnicas de formación, capacitación y motivación, que influya en garantizar la seriedad y respeto de sus servicios prestados, así como de su convicción para desempeñar íntegramente su función en la comunidad.

Han aparecido nuevas técnicas de comercialización, que han sustituido las actividades de agente de seguros, no obstante que en muchos países el principal canal de obtención de resultados, es el agente. Entre estas técnicas se encuentran: la venta de redes especializadas, la promoción masiva por mercadeo o telemercadeo, la promoción por conducto de instituciones bancarias, de bienes o servicios, entre otras. Sin embargo, el trato directo al cliente, es más personal, influyendo en la confianza, atención y resolución oportuna de necesidades de este.

Es necesario concientizar y culturizar a la población en relación a la actividad aseguradora, toda vez que con ello, se pueden aportar alternativas y apoyos a sus necesidades, mediante el fomento al ahorro, el ofrecimiento de seguridad y tranquilidad con la protección de coberturas adecuadas a bienes, servicios y personas, permitiendo de manera confiable y responsable, para influir en la toma de decisiones de los consumidores.

En cuanto a la legislación aplicable a la actividad de agente de seguros encontramos:

Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece como garantía en su artículo 5º, la libertad de ejercer la profesión, comercio o trabajo, siempre y cuando sean lícitos. La L.G.I.S.M.S., establece en sus artículos 23 y 24, los requisitos que deberán reunir los tipos de agentes de seguros. La L.C.S., en los artículos 14 y 16 menciona algunas de las acciones que el agente de seguros podrá ejercer. El R.A.S., establece las bases para definir su naturaleza, funciones, sus relaciones con las instituciones y el público en general. Circulares de la S.H.C.P., C.N.S.F., Instituciones en general con observancia y acatamiento de nuevas disposiciones. Pese a ello, no es suficiente su acatamiento, es decir, el bombardear de regulaciones no es la alternativa más efectiva, sino, adecuar un contexto de concertación real a las necesidades actuales, que permitan su consecución y perfectibilidad gradual, seria y responsable, que fortalezca la estructura de legalidad aseguradora.

En países como Inglaterra, Estados Unidos, Alemania, entre otros, los sistemas aseguradores son más evolucionados y mucho de ello es derivado, a la experiencia, observancia y acatamiento de sus instituciones para brindar con más competitividad y calidad, así como de la utilización de los canales y recursos actualizados, que permitan ofrecer planes más atractivos, eficientización en la prestación de los servicios, atención y ayuda oportuna, buena selección de agentes y clientes, prontitud en sus obligaciones, entre otros, que se traduce, en mejores oportunidades y estándares de vida.

En México, podemos hacer mucho por mejorar en todos los sentidos, pero es precisamente en la formación y capacitación de nuevas generaciones, así como en la instrumentación de medidas ad-hoc, donde podemos alcanzar el equilibrio que permita el fortalecimiento, evolución y desarrollo del sector asegurador.

El agente de seguros y fianzas deberá tener un comportamiento intachable en la sociedad, para ser merecedor de su confianza y respeto. Deberá procurar con sentido de responsabilidad y profesionalismo, estudiar constantemente, para conocer y aportar las alternativas del mercado, que satisfagan oportunamente las necesidades de su cartera de clientes o prospectos, así como de contribuir al fortalecimiento institucional asegurador.

Algunas de las cualidades que deberá preservar el agente de seguros para continuar con su desarrollo profesional son: El desempeñar su actividad con entusiasmo, organizar su tiempo en su agenda de trabajo, presentar y resolver dudas, quejas o comentarios a la gente que lo requiera, ofrecer los planes

adecuados a las necesidades reales de sus clientes, saber escuchar y aprender de los demás, dar confianza y respeto, ofrecer el mejor de sus esfuerzos a las instituciones y público en general.

Ser intermediario de seguros es una labor hermosa, que contribuye a satisfacer la solución de necesidades de otros, pero también es una persona que requiere de comprensión, capacitación estímulo y atención, principalmente las instituciones son las que deben cuidar de la calidad de su fuerza productora, a través de apoyos y estímulos constantes, que permitan estrechar más intensamente la relaciones vinculantes entre las partes, las instituciones y la Comunidad. Debe considerarse que muchos agentes dedican el 100% de su tiempo, lo que dependerá de sus relaciones, habilidades, virtudes, capacitación, su desarrollo económico, social y cultural.

Por último, es recomendable considerar la imperiosa necesidad de fortalecer la representatividad del agente de seguros ante las instituciones públicas, instituciones y mutualistas de seguros, organismos o asociaciones civiles, y público en general, para poder auxiliar, orientar, apoyar y resolver la problemática e inquietudes presentadas por estos, en virtud, de que no existen sindicatos, suficientes asociaciones, grupos o sociedades que los representen adecuadamente, con respeto y calidad humana.

#### CAPITULO IV

La Ley sobre el Contrato de Seguro, es el ordenamiento jurídico, que regula las condiciones generales del seguro entre las partes en él vinculantes.

A lo largo de este trabajo, he mencionado, la necesidad de reformar sustancialmente la actual materia legal aseguradora, por no adecuarse a un contexto vigente, debiendo cuidar su instrumentación en los aspectos de política financiera, social, legal entre otros, como es el caso del Tratado de Libre Comercio, para no caer en ambivalencia, repeticiones, contradicciones o repercusiones, sino que permita prever con oportunidad su apertura, funcionalidad y vigencia a corto, mediano o largo plazo.

Si bien es cierto, aunque muchas veces la ley no resulta ser el camino más eficiente para la consecución de un fin, es sumamente necesaria, para regular, controlar y ejecutar las medidas establecidas para su observancia, que permita ofrecer seguridad, protección y beneficio a la Comunidad.

La L.G.I.S.M.S., y la L.C.S., no son coincidentes, son anacrónicas, porque no compaginan dentro de un contexto normativo de espacio y tiempo a la realidad social y financiera del seguro actual, además, muchos de sus articulados son oscuros e inconclusos, creando confusión e incertidumbre en la práctica cotidiana en la costumbre, uso y controversias.

Entre alguno de los principales problemas que se plantean actualmente es, si el contrato de seguros debe ser consensual o formal, siendo que hoy en día, la experiencia refleja contradicciones y abuso de la buena fe en la consensualidad, en tanto con el contrato formal, el asegurado se vería obligado a pagar la prima en el momento de la entrega de la póliza.

Otro aspecto que se debe implementar, es la regulación de hechos y circunstancias a normas actuales, para que sea posible resolver y aplicar expeditamente los procedimientos adecuados la problemática y controversias en materia de seguros.

En cuanto al cuerpo de este ordenamiento jurídico, deberá adecuarse y actualizarse, simultáneamente con la L.G.I.S.M.S., de manera que en su conjunto, queden comprendidos todos los temas contenidos, y no como en el caso de los seguros de accidentes y enfermedades y algunos de los tipos y clases del seguro de daños, que no se encuentran articulados, dejando al libre albedrío su aplicación, por falta de regulación u obscuridad en la Ley sobre el Contrato de Seguro vigente.

La falta oportuna, clara, expedita y justa de una ley o norma jurídica, pone en detrimento su observancia, respeto y prontitud

por parte de la comunidad. Es por ello, que se ha insistido que se regule en materia de seguros, para contar con bases doctrinarias y jurisprudenciales más sólidas y firmes.

El cambio debe ser contundente, inmediato, viable, y en la medida de lo posible con la participación de las autoridades, particulares, organismos o asociaciones públicas o privadas y desde luego con la participación activa de la ciudadanía, como fuente generadora de la demanda de necesidades y a quien va dirigido su mercado.

La substanciación de la ley debe contemplar la práctica cotidiana de usos, hábitos y costumbres de la actividad aseguradora, su modernidad; para tener una vigencia vanguardista en relaciones de nacionales y extranjeros, su observancia; mediante la aplicación de orden y respeto a la norma, así como de justicia y equidad, para crear confianza a quienes es aplicable.

Ante los constantes cambios comerciales del mundo moderno, esta ley deberá cuidar aspectos técnicos y jurídicos, así como su instrumentación que permita ante la oportunidad, establecer esquemas de ampliación, modificación o cancelación de acuerdos con otros países, como en el caso del TLC, que aunque a la fecha no ha sido aprobado por el Poder Legislativo para su observancia, en virtud, de que para tal efecto, atañe a otros códigos y leyes, siendo en ocasiones confuso, con reglas poco claras, y sin un respaldo que indique procedimentación, pudiendo ser perjudicial a los intereses de los mexicanos, no tanto por el Tratado mismo, que es bueno desde una perspectiva global, sino por falta de técnica jurídica al no concatenarse adecuadamente sus leyes y reglamentos.

Por último, hoy en día en la L.C.S., los supuestos contemplados desde su promulgación hasta la fecha, son muy distintos, es decir, las necesidades actuales a las de 1935, son en su mayoría diferentes, y no siempre el Derecho es el mismo en el tiempo y el espacio, sino que deberá evolucionar y legislarse acorde a las necesidades del momento histórico vigente, para que este tenga capacidad de respuesta y satisfaga oportunamente la solución de los problemas y controversias suscitados.

Creo que es imperativo y categórico que la reforma a esta ley, se haga a la brevedad posible, con objeto de dar continuidad y prontitud a muchos asuntos rezagados, por no ser clara o carecer de los tipos adecuados a las circunstancias actuales.

## CAPITULO V

Los tipos y clasificación jurídica de los contratos de seguro vigentes, se encuentran regulados en los artículos 7º y 8º de la L.G.I.S.M.S., contemplando tres ramos de operación autorizados por la S.H.C.P., que son:

- 1.- Seguro de Vida o de Personas.
- 2.- Seguro de Accidentes y Enfermedades, y
- 3.- Seguro de Daños.

Cada uno de los ramos trae aparejados otros subramos, pero es el de daños, el más extenso, por la complejidad que existe en la asegurabilidad de los bienes y servicios contemplados, además es significativo por el principio indemnizatorio que representa en las reclamaciones de pago, así como de incidencia de siniestralidad.

Los subramos se integran por:

A.- Seguro de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales (este segundo, hoy en día muy limitado a su aceptación, por la mala experiencia en su manejo), B.- Seguro Marítimo y Transportes, C.- Seguro de Incendio, D.- Seguro Agrícola, E.- Seguro de Automóviles, F.- Seguro de Crédito, G.- Seguros Diversos y H.- Los Seguros Especiales que considere prudentes y necesarios la S.H.C.P.

Para comprender la importancia del sector asegurador en la economía nacional, es necesario visualizar su estructura operativa, siendo en la actualidad 39 compañías aseguradoras de seguros, que suscriben los ramos y subramos autorizados. La generación de empleos que produce son sobre aproximadamente 60 mil personas, entre empleados y agentes de seguros, independientemente de la generación alterna de profesionistas en las ramas de actuaría, administración, ajustes, derecho, finanzas, ingeniería, medicina, mercadotecnia, prestadores de bienes y servicios entre otros.

Con las reformas económicas y financieras promulgadas por la administración del presidente Salinas de Gortari, se autorizó la creación de grupos financieros, así como de la apertura de inversiones de aseguradoras extranjeras, con objeto de dar mayor impulso a la industria aseguradora que contribuye al Producto Interno Bruto Nacional, con aproximadamente 2%, significando en el año de 1991, 11.37 billones de pesos, en tanto que los activos totales crecieron 8%, las reservas técnicas se incrementaron en los últimos 3 años, un 21%, en tanto que la capacidad de retención asumida de riesgos de seguros, fué del 19%, contra un 32% desde hace más de cinco años. (Ver El Asegurador del 30 junio 1992. p.6)

El sector asegurador mexicano, es un importante inversionista en el mercado bursátil, inmobiliario y financiero de proyectos de inversión a largo y mediano plazo, puesto que el servicio final que presta a los asegurados es la atención a las necesidades del cliente y la respuesta inmediata al pago de reclamaciones por siniestros sufridos, siendo en promedio que de diez mil casos presentados, quince casos sean de inconformidad.

Uno de los principales problemas que enfrenta actualmente el asegurador, estriba en el incremento a sus costos de operación, administración, adquisición, baja en las tasas de interés de rendimientos financieros, alta siniestralidad (principalmente en el ramo de automóviles, gastos médicos mayores y algunos otros subramos más), la competencia interaseguradores con la liberación de cuotas y tarifas en las primas, autorizada por la C.N.S.F., en 1990.

En los últimos tres años, la penetración del sector asegurador, ha permitido la suscripción aproximada de 27 millones de pólizas de seguro, correspondiendo 72% equivalente a 19.5 millones de pólizas al ramo de vida y el resto a los ramos de accidentes, enfermedades y el subramo de automóviles. El alcance de beneficio del seguro de vida constriñe a 29 millones de personas, equivalente en promedio a 3 pólizas, por familia de 4.5 miembros. (Ver El asegurador, 30 junio 1992 p.6)

Aunque es importante, pero no satisfactorio, la incursión del seguro en las necesidades prioritarias de la comunidad, se esta procurando robustecer la imagen aseguradora a través de campañas de promoción y difusión por medios masivos de comunicación como la radio, prensa, televisión, revistas especializadas, anuncios espectaculares, además de otros, como los servicios prestados en instituciones financieras de banca, fianzas, factoraje, arrendamiento, valores, entre otros.

La labor de concientización masiva aseguradora es muy difícil y más cuando se ha tenido experiencias desfavorables en las reclamaciones, pero superando esto, la convicción y fortalecimiento de las instituciones aseguradoras es de suma solvencia y confiabilidad, en virtud, de que la ardua labor que han venido desempeñando a lo largo de muchas décadas, ha reflejado su estabilidad, procurando satisfacer oportunamente la gama de necesidades de todos y cada uno de los sectores productivos de la nación.

Así podemos encontrar por ejemplo, la elaboración de productos para la prevención oportuna de riesgos en la familia como, el seguro de vida capitalizable, retiro o jubilación, gastos médicos, casa-habitación, entre otros. En el comercio, la industria o el campo, para prever los riesgos inherentes de sus giros o actividades, así como la elaboración de nuevos productos que satisfaga necesidades no contempladas con anterioridad.

El aseguramiento masivo de riesgos de seguros, entre más grande, permite tener dentro de su universo, las reservas adecuadas, que hagan frente a las necesidades y las posibles reclamaciones que se susciten de los asegurados. Para ello, se contemplan planes de seguro masivo que permitan ofrecer en los sectores de la producción más ventajas y oportunidades que si se contratase de manera particular, fortaleciendo el ahorro personal, familiar o patrimonial de la comunidad.

Hemos aprendido que existe en el mundo entero mucha desigualdad entre los seres humanos, derivada de la lucha de intereses, poder principalmente, ambición personal y muchas razones más, por lo que es muy probable que difícilmente se puedan alcanzar los ideales de paz, justicia, equidad y bienestar general, aunque cabe decir, que México, pese al convulsionado mundo actual, debe considerarse como un país altamente privilegiado, pero en obvio de tener su propia conflictiva social, como la necesidad de mejores salarios, el reparto equitativo de la riqueza, mejores prestaciones de servicios a la salud, la casa habitación, a escuelas, alimentos y otros satisfactores más, siendo que proporcionalmente al salario-beneficio, mucha población no alcanza a cubrir todas sus necesidades y mucho menos, lograr el aseguramiento más esencial de su vida o patrimonio.

El reto siempre será ver hacia adelante, para procurar resolver o prevenir la conflictiva, mediante la idónea aplicación de los recursos materiales y humanos, elaboración y capacitación de programas estratégicos masivos de prevención oportuna de riesgos, así como de impulsar la formación de profesionales que brinden un alto espíritu de servicio en todos y cada uno de los campos de competencia, para poder ser merecedores de la confianza y respeto de la Sociedad, y en particular de los asegurados y beneficiarios del seguro en general.

## CAPITULO VI

El riesgo es la exposición de un bien o persona, a un acontecimiento futuro cierto o incierto, que trae como consecuencia un resultado desfavorable.

Ante tal supuesto, el riesgo y su administración en el seguro, es un elemento esencial contractual, que permite la existencia de un interés asegurable, por parte de quien pretenda por un lado, cubrir un bien patrimonial, y por otro, el de aceptar o no su asegurabilidad.

El Papel que desempeña la Administración de riesgos en los diferentes sectores de la producción, es fundamental, en virtud de que contribuye sustancialmente a encontrar las mejores alternativas de mercado para resolver las necesidades inherentes a la seguridad, ahorro, inversión, selección y adquisición de sistemas o mecanismos de seguridad, preservación y control, así como a la identificación, evaluación y solución de los recursos materiales, humanos, jurídicos y financieros de las personas físicas o morales.

El Departamento de Educación de la Risk and Insurance Management Society, Ins., en sus programas de capacitación que imparte en los EE.UU., y en relación al curso de Administración de Riesgos, enseña las materias siguientes:

a.- Fundamentos de Seguro, b.- Técnicas de Administración de Riesgos, c.- Administración de Reclamos, d.- Técnicas de Control de Riesgos, e.- Fundamentos de financiamiento de riesgos y f.- análisis avanzado de administración de riesgos.

En México, la Administración de Riesgos se ofrece en diversas instituciones educativas como la U.N.A.M., Universidad Intercontinental, I.T.A.M., Universidad de las Américas, Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, COMIDSEG, entre otros.

El objeto de la Administración de Riesgos, radica en poder identificar, evaluar, resolver y controlar oportunamente las necesidades, así como evitar y prevenir los riesgos desfavorables, aprovechando los recursos materiales, financieros y humanos para obtener y máximo de producción y productividad.

Hoy en día en muchas empresas, la labor que desempeñan los responsables de las áreas de prevención de riesgos, en vital, puesto que pueden obtener mejores y favorables resultados, al identificar, evaluar y resolver los problemas de sus empresas o industrias, mediante la aplicación de mecanismos de tratamiento o control, así como de oportuna toma de decisiones, para eliminar, reducir, transferir o retener riesgos.

Para citar un ejemplo y no profundizar mucho en el tema, el



## GLOSARIO TECNICO DE SEGUROS

**Accidente.** Toda lesión sufrida involuntariamente por el asegurado, causada directamente por hechos externos, violentos, fortuitos e imprevisos o por actos no intencionales que ocurran mientras se encuentre en vigor la cobertura a su favor, y que no sean a consecuencia de accidentes o enfermedades ocurridos con anterioridad.

**Aceptación.** Acto por el que una aseguradora decide admitir el riesgo que le ha sido solicitado.

**Actuaría.** Es la rama del conocimiento que aplica los principios matemáticos con fines de proyección, previsión y planeación. Uno de sus principales campos de acción se encuentra en las aseguradoras.

**Activo.** Conjunto de bienes y derechos que integran el patrimonio de una empresa.

**Administración de riesgos.** Disciplina o técnica que consiste en identificar, evaluar y solucionar riesgos expuestos por la aplicación de los recursos humanos y materiales de la empresa, con objeto de evitar o reducir al máximo sus efectos desfavorables, tomando en cuenta la frecuencia y severidad.

**Agente de seguros.** Persona física o moral dedicada fundamentalmente a la venta y promoción de seguros, así como a la conservación y administración de la cartera conseguida y las relaciones entre los asegurados, agentes y compañías aseguradoras.

**Agravación del riesgo.** Situación que se produce cuando por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del asegurado, el riesgo cubierto por la póliza adquiere una peligrosidad o exposición superior a la inicialmente prevista.

**Ajustador.** Persona física o moral, representante de los intereses de las compañías aseguradoras y asegurados, actúa como perito imparcial en el ajuste de siniestros. Sus principales funciones son: 1.- Investigación de los hechos. 2.- Comprobación de la procedencia de la reclamación. 3.- Valuación de las pérdidas o daños y 4.- Informar y elaborar reportes de ajuste a las compañías aseguradoras.

**Asegurado.** En sentido estricto, es la persona en quien recaer la cobertura del seguro. En sentido amplio, es quien suscribe la póliza con la compañía aseguradora, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y teniendo derecho al cobro de las indemnizaciones que se produzcan a consecuencia de un siniestro. También se le denomina "Tomador."

**Asegurador.** Es la persona legalmente autorizada, que asume los riesgos, mediante la formalización de contratos de seguro previos con el asegurado, asumiendo las consecuencias económicas pactadas en caso

de siniestro o eventualidad.

**Avería gruesa.** Acto voluntario que conlleva a sacrificios o gastos extraordinarios razonablemente incurridos ante situaciones que ponen en peligro la seguridad común de la aventura marítima.

**Bajoseguro.** Situación que se presenta cuando la suma asegurada es inferior al valor real o de reposición de los bienes amparados, en caso de siniestro, solo se indemniza la proporción asegurada. También es conocido como infraseguro.

**Beneficiario.** Persona designada en la póliza por el asegurado o contratante, como titular de los derechos indemnizatorios derivados del contrato de seguro.

**Bonificación.** Devolución de primas que hace la aseguradora de acuerdo a un porcentaje, en caso de baja o nula siniestralidad en un plazo determinado.

**Buena fe.** Principio básico de todos los contratos de seguro, que obliga a las partes a actuar entre sí con un máximo de honestidad.

**Cálculo de probabilidades.** Técnica matemática empleada para medir la posibilidad de ocurrencia de un evento.

**Cartera.** Conjunto de pólizas de seguros cuyos riesgos están cubiertos por una aseguradora. Conjunto de clientes o asegurados, a los que se otorga servicio de seguros.

**Cobertura.** Compromiso aceptado por la compañía en virtud del cual, se hace cargo hasta el límite estipulado de las consecuencias económicas derivadas del siniestro.

**Coaseguro.** Es la participación de dos o más empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de los contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado.

**Contraseguro.** Es el convenio en virtud del cual, una empresa de seguros se obliga a reintegrar al contratante las primas o cuotas satisfechas o cubiertas, cuando se cumplan determinadas condiciones. LGISMS. Art. 10 frac.III

**Comisión.** Sistema de retribución económica de los agentes de seguros autorizados, consistente en una parte proporcional de los contratos de seguros obtenidos y pagados.

**Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.** Es el órgano desconcentrado de la S.H.C.P., que ejerce las facultades y atribuciones que le confiere la LGISMS, la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, LCS, RAS, entre otras leyes y disposiciones aplicables a la esfera de su competencia y en relación a la Inspección, Vigilancia y Supervisión de las instituciones, sociedades, personas o empresas a que dichas

leyes refiere, así como el desarrollo de los sectores y actividades del sector asegurador y afianzador del país. Para su ejercicio tendrá autonomía y facultades ejecutivas en los términos legales aplicables.

**Compañía de seguros.** Nombre con el que se designa al asegurador, empresa o sociedad debidamente autorizada por la S.H.C.P., para poder ejercer y practicar operaciones de seguros.

**Condiciones generales.** Conjunto de estipulaciones que forman parte inherente del contrato de seguro, estableciendo el marco jurídico contractual, de los las condiciones articuladas en el documento.

**Conservación.** Es el mantenimiento de la cartera de clientes de seguros.

**Contratante.** Persona que suscribe una póliza o contrato de seguro y quien asume la responsabilidad de pago de primas, pudiendo ser asegurado o no. Ver Asegurado.

**Contrato de seguro.** Documento suscrito con una compañía de seguros en el que se establecen las normas y condiciones que han de regular la relación contractual del aseguramiento entre asegurado y aseguradora, especificándose los derechos y obligaciones de las partes. De igual manera se denomina "Póliza de Seguro".

**Cláusulas.** Estipulaciones contenidas en el contrato de seguro. Son variables de acuerdo a la naturaleza de cada uno de los ramos, subramos y planes de seguro contratados.

**Culpa grave del asegurado.** Es una falta importante cometida voluntariamente por el asegurado. Es cuando el asegurado, ante la inminencia de un peligro o realización del riesgo previsto en el contrato, no toma las medidas necesarias y oportunas para prevenir su realización o contrarrestar sus efectos dañinos.

**Cuota.** Es el porcentaje de aplicación al riesgo que sirve para determinar la prima.

**Daño.** Es la pérdida personal o material producida a consecuencia directa de un siniestro.

**Deducible.** Es la cantidad que en cada siniestro queda a cargo del asegurado, estipulada en la póliza con un porcentaje o cantidad fija. Cantidad a cargo del asegurado por los primeros gastos incurridos por cada eventualidad o siniestro.

**Depreciación.** Disminución del valor que sufre el objeto asegurado a consecuencia del simple transcurso del tiempo, devaluación o uso.

**Derecho de póliza.** Cargo que se incluye en el primer recibo de primas, para compensar los gastos derivados por la emisión de una póliza. Accesorio de la prima total.

**Dolo.** Artificio o engaño de que se sirve alguien, para la ejecución mal intencionada de un acto u omisión en perjuicio de otra.

**Emisión.** Acto por el cuál la aseguradora suscribe un riesgo después de haberlo aceptado.

**Endosos.** Son los documentos mediante los cuales se pueden modificar las condiciones de contratación original. Existen 3 tipos aplicables a las pólizas de seguro a saber:

**Endoso A.** Cuando la modificación origina cobro de prima.

**Endoso B.** Cuando la modificación no causa cobro o devolución de la prima.

**Endoso D.** Cuando el cambio origina una devolución de prima.

**Enfermedad congénita.** Es aquella originada desde el nacimiento.

**Enfermedad profesional.** Es aquella que se adquiere a consecuencia del ejercicio continuado de un trabajo.

**Estadística.** Es la rama de las matemáticas que estudia las reglas para recopilar, organizar y procesar datos, y utilizarlos en múltiples giros, con objeto de extraer conclusiones de una población, región o país.

**Exclusión de riesgo.** Decisión de la aseguradora, en virtud de la cual, no quedan incluidos determinados riesgos o bienes en las garantías de la póliza, quedando condicionados a las circunstancias pactadas.

**Falsa declaración.** Emitir información incorrecta, imprecisa o inexacta, por el asegurado, pretendiendo obtener un beneficio o aceptación del riesgo por la aseguradora, ocultando de mala fe las condiciones reales.

**Fondo de jubilación.** Creado para hacer frente a los compromisos económicos presentes o futuros por la jubilación o retiro de un agremiado.

**Formalización de la póliza.** Se da el nombre a la confección de una póliza de seguro y su firma por las partes que han contratado, así como el pago del asegurado de la prima correspondiente. Cuando concurren estos tres requisitos, nacen los derechos y obligaciones derivados del contrato de seguro.

**Fortuito.** Acto o hecho producido por la naturaleza, que produce un daño patrimonial o físico.

**Fortuito, Caso.** Se designa al acontecimiento suscitado sin intervención de la voluntad humana.

**Fraude (en el Seguro).** Situación que se produce cuando el asegurado, ha procurado intencionalmente la ocurrencia del siniestro, exagerando sus consecuencias, con el ánimo de conseguir un enriquecimiento ilegítimo a través de la indemnización reclamada a la aseguradora. En sentido amplio, una actuación fraudulenta es aquella que se realiza en contra del principio de buena voluntad entre las partes. Su descubrimiento, rescindirá de pleno derecho a la aseguradora, dejándola en libertad de poder ejercer las acciones legales correspondientes y dejar a salvo sus derechos para impugnarlos en su momento preciso.

**Fuerza mayor.** Acontecimiento de carácter imprevisto, a consecuencia del cuál, se producen determinados hechos que no pueden ser evitados.

**Gastos de administración.** Son el conjunto de gastos generales y gastos del personal de una aseguradora.

**Impuestos.** Gravámenes fiscales que se aplican a la prima neta y accesorios, que deberá cubrir el asegurado a liquidar la prima total de la póliza. En la póliza de seguro se aplica el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y el Impuesto sobre la Renta (I.S.R.)

**Incendio.** Fuego hostil sin control en el tiempo y en el espacio.

**Indemnización.** Importe que esta obligada a pagar la compañía aseguradora, con motivo de la realización del siniestro pactado en el contrato de seguro.

**Interés asegurable.** Es el interés que tiene una persona física o moral en que un bien de su propiedad o a su cargo, no sufra un daño que menoscabe su patrimonio.

**Invalidez.** Es la incapacidad física de una persona para hacer algo.

**Jubilación.** Es la situación de una persona que cesa en su actividad laboral, al cumplir una determinada edad o antigüedad.

**Ley de los grandes números.** Nombre con el que se conoce al postulado científico, en el que se establece que los fenómenos eventuales, que circunstancialmente se producen o manifiestan al examinar continuamente un acontecimiento, decrecen en su irregularidad hasta adquirir una constante, a medida que aumenta el número de veces en que la observación es realizada o se extiende la masa de hechos a que se aplica dicha observación.

**Lucro.** Ganancia, provecho o utilidad que se obtiene de una cosa.

**Mala fe.** Actitud fraudulenta o de engaño adoptada con ánimo de perjudicar a otro. En el contrato de seguro, la mala fe la puede realizar cualquiera de las partes.

**Menaje.** Traslado de un lugar a otro de un conjunto de bienes muebles o enseres domésticos.

**Mortalidad (Tabla de).** Cuadro estadístico que muestra cuantas personas de un grupo predeterminado, comenzando a una cierta edad, sobrevivirán a otra edad preestablecida. Es la tasa que se obtiene dividiendo el número de muertos entre el número de vivos, en un universo y un periodo dado.

**Mutualidad de seguros.** Grupo expuesto a un peligro común, asociado para la protección de sus intereses.

**Notificación del siniestro.** Notificación que el asegurado reporta a la compañía, para darle cuenta de la ocurrencia de un siniestro. Es una de las obligaciones principales del asegurado, cuyo incumplimiento puede dar lugar a la pérdida de la indemnización.

**Objetivo del seguro.** En sentido amplio, es la compensación del perjuicio económico experimentado por un patrimonio a consecuencia de un siniestro.

**Obligaciones del asegurado.** Esencialmente son tres: 1.- Descripción veraz y completa de los bienes o persona del asegurado, la fijación de sumas aseguradas. 2.- Pago puntual de la prima acordada y 3.- Notificación oportuna de la reclamación en caso de siniestro.

**Obligaciones de la aseguradora.** Suscripción del contrato de seguro, recibos, endosos, condiciones especiales, atención al asegurado o beneficiarios, pago oportuno de la indemnización, reparación o reposición del bien asegurado, al ocurrir el siniestro, entre otros.

**Padecimiento preexistente.** Es aquella enfermedad o lesión, cuyos síntomas o consecuencias se hayan manifestado con anterioridad a la fecha en que se dió de alta a cada asegurado.

**Participación en las pérdidas.** En las coberturas de algunos riesgos, principalmente los de tipo catastrófico, es un porcentaje sobre las pérdidas o daños que queda a cargo del asegurado, es decir, un coaseguro.

**Pasivo (Aseguradora).** Obligaciones inmediatas o contingentes relativas a las pólizas, reclamaciones pendientes de pago, fondos dejados en la compañía bajo opciones de liquidación, superávit asignado y las deudas diversas.

**Patria potestad.** Conjunto de Derechos y Deberes que corresponden a los padres en el cuidado y gobierno de sus hijos, así como la administración de sus bienes. Título Octavo, arts. 411 a 448 del Código Civil.

**Patrimonio.** Conjunto de bienes, derechos y obligaciones de una persona, susceptibles de estimación económica.

**Pérdida máxima probable.** Estimación de la pérdida máxima que puede sufrir el objeto asegurado a consecuencia de alguno de los riesgos cubiertos por la póliza.

**Plazo de gracia.** Período de tiempo durante el cual, aunque no este cobrado el recibo de la prima, surten efecto las coberturas de la póliza en caso de siniestro.

**Plusvalía.** Incremento del valor de los bienes, debido a la inflación, cambios de paridad en la moneda, mayor demanda del bien, entre otros.

**Póliza.** Documento prueba del contrato de seguro, en donde se estipulan las condiciones de oferta y demanda generales, particulares o especiales, regulando las relaciones de cada una de las partes.

**Póliza abierta.** Es la que ampara todos los embarques del asegurado de acuerdo a las condiciones establecidas, obligando al asegurado a declarar mensualmente todos los embarques realizados y la forma de asegurarlos.

**Póliza flotante.** Es una póliza de incendio, que ampara existencias de dos o más ubicaciones indistintamente.

**Prescripción.** Pérdida de valor, vigencia o eficacia de algún derecho, acción o facultad, por haber transcurrido y vencido el plazo durante el cual pudo haberse ejercitado. Es la pérdida de derechos emanados en la póliza de seguro por el simple transcurso del tiempo. Para efecto de seguros, la prescripción es de dos años. Art.81 L.C.S.

**Prevención de riesgos.** Conjunto de medidas destinadas a evitar o disminuir la ocurrencia de siniestros y a conseguir que si el accidente se produce, sus consecuencias de daño sean las mínimas posibles.

**Prima.** Contraprestación económica que ha de satisfacer el asegurado a la aseguradora por la cobertura del riesgo protegido que esta ofrece.

**Principios del seguro.** La institucionalidad del seguro esta basada en algunas doctrinas legales de aceptación universal, entre las que destacan principalmente las de:

1.- El principio de interés asegurable, 2.- El principio de indemnización, 3.- El principio de subrogación y 4.- El principio de máxima buena fe (ubérrima fides).

**Producto.** Es la cantidad neta de dinero pagadera por la aseguradora, a la muerte del asegurado o al vencimiento de la póliza.

**Protecciones contra incendio.** Son las medidas o medios empleados para prevenir riesgos, o en su caso, disminuir los efectos desfavorables en caso de ocurrir un conato o incendio. Algunos de los equipos de prevención y protección son: Productos antiflama e infugos Fuego-Zero, retardantes, extinguidores, hidrantes, rociadores y detectores entre otros.

**Proponente.** Persona que ofrece a una aseguradora un posible riesgo para que esta lo cubra.

**Prospecto.** Candidato cuyas necesidades requieren de la contratación de seguros.

**Reaseguro.** Contrato, virtud del cual, una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo, art. 10 fracc.II, LGISMS. También el reaseguro, es el instrumento técnico del que se vale una entidad aseguradora, para distribuir entre otras empresas los excesos de los riesgos de mayor volumen. A través del reaseguro, se pueden obtener participaciones en el conjunto de riesgos homogéneos de otra empresa.

**Recargo.** Cantidad que se agrega a las primas netas para cubrir los gastos de operación de la compañía y otras contingencias. El recargo comprende el costo de obtención de nuevos negocios, gastos de cobranza y los gastos generales de administración. Los recargos son derivados del financiamiento proporcionado por la aseguradora en caso de pagos parciales en las primas, que varía de acuerdo a los porcentajes señalados por el Banco de México, en moneda nacional o extranjera.

**Recibo de prima.** Es el comprobante de pago de la prima, sea hecha por el asegurado en forma anual, semestral, trimestral o mensual, para satisfacer la contraprestación.

**Reclamación.** Es la demanda de indemnización ante la aseguradora para reparación, reposición o sustitución derivada del contrato de seguro, por el acontecimiento del siniestro o eventualidad prevista.

**Rehabilitación del seguro.** La póliza que se encuentre cancelada automáticamente por falta de pago, puede ser puesta en vigor, mediante el pago de primas pendientes; esta rehabilitación surte efecto desde el momento en que la compañía reciba la totalidad de primas pendientes y en el entendido de no haber siniestro alguno.

**Reinstalación de suma asegurada.** Al liquidarse alguna indemnización, la suma asegurada se ve disminuida en el mismo importe, a petición del asegurado, dicha suma puede ser reinstalada mediante el pago de la prima adicional correspondiente, con lo cual la suma asegurada vuelve al importe originalmente contratado.



ocurrir el siniestro. (Ver las condiciones generales de las pólizas paquete familiar y empresarial).

**Seguro a primer riesgo.** Es aquel en que la aseguradora renuncia a aplicar la cláusula de proporción indemnizable al ocurrir un siniestro, indemnizando hasta el importe total de los daños, de la suma asegurada contratada.

**Siniestro.** Es la realización del riesgo previsto en el contrato. Es el acontecimiento que, por originar los daños previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la compañía de seguros a satisfacer total o parcialmente al asegurado o beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

**Solicitud de seguro.** Es la forma autorizada por la C.N.S.F., donde se solicitan los requisitos previos a la póliza de bienes o personas, describiendo sus características y generales para la apreciación del riesgo, a fin de que la aseguradora tras su análisis, acepte o rehuse su contratación. Este documento forma parte inherente y esencial de la oferta del contrato de seguro.

**Subrogación.** Es la sustitución o transferencia de derechos que hace el asegurado a la aseguradora, para que esta haga valer ante terceros, todos los derechos y obligaciones que le corresponden al asegurado.

**Suma asegurada.** Es el valor atribuido por el titular de un contrato de seguro, a los bienes cubiertos por la póliza, y como importe es la cantidad máxima que esta obligada a pagar a la aseguradora en caso de siniestro.

**Superávit.** Es la diferencia entre activo y pasivo de una aseguradora de manera favorable.

**Tarifa.** Manual en el que se figuran los diferentes tipos de prima o cuotas aplicables a los riesgos que se encuadran en cierta modalidad o rama del seguro.

**Valor contable.** Valor de adquisición de los bienes, menos la depreciación fiscal, más las revaluaciones.

**Valor real.** Es el precio de un bien nuevo, igual o similar al asegurado, menos depreciación por uso. En las mercancías es el precio de adquisición (valor-factura), más gastos de transporte. Para el fabricante es, los productos terminados en fábrica o almacén y su costo. Precio de un bien considerando amortización y revaluación.

**Valor de reposición.** Es el valor de un bien nuevo, por un bien usado, es decir, es el valor de adquisición más la plusvalía, sin aplicar la depreciación por el uso. Es el precio de un bien adquirido después del siniestro.

**Varadura.** Encallamiento de una embarcación en la arena o rocas, o rivera de aguas navegables.

**Vencimiento del seguro.** Finalización de los efectos de una póliza por el transcurso del tiempo.

**Vigencia del seguro.** Período de tiempo previsto en la póliza, durante el cual surten efecto las coberturas, regularmente es de un año, iniciando a las 12:00 a.m. y terminando a la misma hora, pero, del año siguiente.

## BIBLIOGRAFIA

### A

- Agroasemex. Programa de Capacitación Gerencial. Marco Jurídico. 1992.
- Afianzadora Insurgentes, S.A. Instructivo General de Fianzas. Talleres Murguía. México, D.F. 1992.
- Alvear Acevedo, Carlos Curso de Historia General. Novena edición. Editorial Jus. 1969
- Aseguradora Mexicana, S.A. (Asemex). Manual de coberturas Seguro de Daños. 1988.
- Asemex. Manual del Curso Básico del Agente, Seguro de Daños. 1988.
- Asemex. Manual del agente. El comercio y Usted. 1988
- Asemex. Manual del agente. La industria y Usted. 1988
- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. (A.M.I.S.) Directorios de Compañías afiliadas 1989 y 1992.
- A.M.I.S. Compilación de leyes sobre seguros privados. 1986
- A.M.I.S. Historia del Seguro en México. Inicio, desarrollo y consolidación del seguro mexicano 1900-1988. 1988
- A.M.I.S. Historia del Seguro Marítimo en México. 1990
- A.M.I.S. Ley general de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Segunda edición. México, D.F. 1990
- A.M.I.S. Manual del Ramo de Incendio, Reglamento y Tarifa, 1992.
- A.M.I.S. Manual del Seguro contra Accidentes Personales. 1985
- Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales, A.C. Historia del Comercio. Versión compendiada. México, D.F. 1986

### C

- Castelló Matrón, Julio. Diccionario MAPFRE de seguros. Segunda edición. Editorial MAPFRE. Madrid, España. 1990
- Código de Comercio y leyes complementarias. Editorial Porrúa. México, D.F. 1992.

- Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal. Editorial Porrúa. México, D.F. 1992.
- Ciro E. González y Luis Guevara R.. El Siglo XX. Editorial Herrero. México. D.F. 1992.
- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicada en el D.O.F. 1935, reformada por los decretos publicados en 1981, 1983, 1985 y 1990. México, D.F. 1990.
- Comité Mexicano para la Investigación y Desarrollo del Seguro. Guía de estudio para evaluación de agentes de seguros. 1988
- Compañía Mexicana de Seguros de Crédito, S.A. La Póliza Global de Crédito. 1988.
- II Congreso Ibero-Latinoamericano de Derecho de los Seguros. Intitulado: Seguro, Derecho y Modernidad. Memoria. Celebrado en la Ciudad de México, D.F. del 19 al 22 de noviembre de 1991. Países ponentes: Argentina, Brasil, Colombia, Chile, El Salvador, España, Panamá, Venezuela Y como país anfitrión México.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Edición conmemorativa explicada e ilustrada. Tercera edición. Fernández editores. 1987.
- Curso de Seguros del Chartered Insurance Institute. Aspectos legales y económicos del seguro. Segunda edición. Editorial MAPFRE. Madrid, España. Tomo 7 1979.

#### D

- Diario El Peninsular, febrero 21, 1992, La Paz, B.C.S.
- Diario Oficial de la Federación (D.O.F.) 7 julio de 1962
- D.O.F. 29 de diciembre de 1980
- D.O.F. 24 de septiembre de 1981
- D.O.F. 03 de enero de 1990
- D.O.F. 07 de junio de 1990
- D.O.F. 14 de noviembre de 1991
- D.O.F. 26 de febrero de 1992
- D.O.F. 26 de marzo de 1992

- Díaz Bravo, Arturo. Contratos Mercantiles. Colección de Textos Jurídicos Universitarios. Tercera Edición. Editorial Harla. México, D.F. 1989.
- De Toro y Gisbert, Miguel. Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado. 7ª tirada. México, D.F. 1970.
- Donati Antígono. Los Seguros Privados. Manual de Derecho. Librería Bosch.

#### E

- Ediciones especiales. Excelsior. 29 de junio, 1992
- El Asegurador. Periódico informativo de seguros, fianzas y economía. México, D.F. Publicaciones de fecha: noviembre 15, 1987, abril y junio 30 de 1992.
- El Financiero. abril 7, 1990

#### F

- Federación Interamericana de Empresas de Seguros (F.I.D.E.S.) Las relaciones públicas en el seguro. Publicación del Comité Europeo de Seguros (C.E.A.) traducido por la Unión Española de Entidades Aseguradoras (U.N.E.S.P.A.). 1988.

#### G

- Grandes Desastres. Historias verídicas protagonizadas por la naturaleza. Selecciones del Reader's Digest. México, D.F. 1990.
- Grandes Personajes de la Historia Universal. Tomos I y II. Editorial Abril. Sao Paulo, Brasil. 1974.
- Grupo de Capacitación de Agentes de Seguros (C.A.S.) Guía de estudio para evaluación de agentes de seguros. Derechos de impresión reservados al Comité Mexicano para la Investigación y Desarrollo del Seguro. Talleres Grupo Nacional Provincial. México, D.F.. 1989

#### H

- Hernández Ruiz, Santiago. Cultura y Espiritu. 11a. Edición. Fernández Editores. 1968.

#### I

- Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C. Técnica del Seguro. Curso para Intermediarios de Seguros. 1987.

J

- Jonathan, Anderson. Berry H. Durston y Millicent Poole. Redacción de Tesis y Trabajos Escolares. Tr. de Andrés Ma. Mateo. 2a. imp. Ed. Diana. México, D.F. 1973.

L

- Leyes y Códigos de México. Seguros y Fianzas. 26a. ed. Porrúa. México, D.F. 1972.
- La Sagrada Biblia. Tr. de la Vulgata Latina al español por Félix Torres Amat. Nva. Edición Guadalupeana. Clute. Buenos Aires, Argentina. 1950.

M

- Mark R. Greene. Los Seguros y la Administración de Riesgos. vol. 11. Ed. Diana. 1987.
- Martínez Gil, José de Jesús. Manual Teórico y Práctico de Seguros. 3da. ed. Edit. Porrúa. México, D.F.
- Matute, Alvaro. Lecturas Universitarias. vol. 12. Antología. México en el Siglo XIX. Fuentes e interpretaciones históricas. UNAM. México, D.F. 1972.

P

- Palomar de Miguel, Juan. Diccionario para Juristas. 1a. ed. Mayo Ediciones, México, D.F. 1981.
- Programa Televisivo ¿Y usted qué opina? Tema: Las Compañías de Seguros, Conducción: Nino Canun. Octubre 21, 1992.

R

- Raluy Poudevida, Antonio. Diccionario Porrúa de la Lengua Española. 3a. ed. Edit. Porrúa. México, D.F. 1970.
- Revista Mexicana de Seguros, Fianzas y Finanzas. vols. Junio y Agosto 1989, Abril, Junio y Diciembre 1990, Mayo y Junio 1991.
- Riegel, Robert y Jerome S. Miller. Seguros Generales. Cía. Edit. Continental. México, D.F. 1965.
- Rodríguez Sala, Jesús. El Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano. B. Costa-AMIC editor. México, D.F. 1976.
- Rojina Villegas, Rafael. Compendio de Derecho Civil. Contratos. t. IV, Edit. Porrúa. México, D.F. 1980.

- Ruíz Rueda, Luis. El Contrato de Seguro. Edit. Porrúa. México, D.F. 1978.

S

- Santamaría, Andrés. Diccionario de Sinónimos, Antónimos e Ideas Afines. Edit. Sopena Mexicana. Mexicana. México, D.F. 1983.
- Seguros América. Reglamento de Agentes de Seguros. 1981.
- Seguros América. Manual Elemental Vida Individual. Instructivo para Agentes. 5a. ed. 1982.
- Seguros Monterrey. Agenda de Seguros de Daños. 1982.
- Seguros Monterrey. Conocimientos Legales Básicos para Agentes de Seguros.
- Seguros Monterrey. Guía de Localización de Riesgos Naturales. 1990.
- Seguros Monterrey. Guía de Evaluación de Riesgos y Análisis de Cobertura.
- Seguros Monterrey. Introducción al Estudio del Seguro. 1983.
- Seguros Monterrey. Introducción al Estudio del Seguro de Daños.
- Seguros Monterrey. Manual de Capacitación de los Seguros de Daños. Fases I a la X. 1989.
- Seguros Monterrey. Manual de Seguro de Daños. 1987.
- Seguros Monterrey. Prontuario de Seguro de Daños.
- Seguros Monterrey. Manual de los Seguros de Personas. 1992.
- Seguros Olmeca. Manuales de Capacitación de Seguros. 1990.
- Seguros Tepeyac. Fundamentos Generales sobre Seguros de Personas. 1990.
- The Research and Review Service of America, Inc. Introducción a la venta del Seguro de Vida. Indianápolis, Indiana. EEUU, MCMLXIX.
- Tratado de Libre Comercio entre México, Cánada y EEUU. SECOFI, 1992.

V

- Vázquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles. 4a. ed. Edit. Porrúa. México, D.F. 1992.

W

- Witker, Jorge. Cómo elaborar una tesis de grado en Derecho. Lineamientos Metodológicos y Técnicos para el estudiante o investigador del Derecho. 2a. ed. Edit. Pac. 1986.

Z

- Zamudio Collado, Luis M. Teoría y Práctica de los Seguros de Daños en México. Edit. Mexicana de Periódicos, Libros y Revistas. 1980.