



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
ARAGON

JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION  
NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS Y LA  
OBLIGATORIEDAD PARA LAS ASEGURADORAS.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

DIANA BARRIONUEVO REGALADO

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

ENEP  
ARAGON

SAN JUAN DE ARAGON, EDO. DE MEXICO

1994

29  
29!



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ARAGON  
UNIDAD ACADÉMICA



Lic. GUMESINDO PADILLA SANAGUN  
Jefe de la Carrera de Derecho,  
Presente.

En atención a su solicitud de fecha 19 de octubre del año en curso, por la que se comunica que la alumna DIANA BARRIONUEVO REGALADO, de la carrera de Licenciado en Derecho, ha concluido su trabajo de investigación intitulado "JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS Y LA OBLIGATORIEDAD PARA LAS ASEGURADORAS", y como el mismo ha sido revisado y aprobado por usted se autoriza su impresión; así como la iniciación de los trámites correspondientes para la celebración del examen profesional.

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi atenta consideración.

ATENTAMENTE  
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"  
San Juan de Aragón, Mex., 20 de octubre de 1994  
EL JEFE DE LA UNIDAD

LIC. ALBERTO IBARRA ROSAS

c c p Lic. Ma. Elena Chávez Ramírez, Asesor de Tesis.  
✓ c p Interesada.

AIR<sup>o</sup>11a.

A MI QUERIDA U.N.A.M. ESCUELA NA-  
CIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES -  
"A R A G O N" :

POR SER LA QUE ME PROPORCIONO MIS -  
ESTUDIOS DE LOS QUE AHORA ME SIENTO  
ORGULLOSA Y CON AGRADECIMIENTO ETER  
NO A TODOS MIS PROFESORES.

A : LA LIC. MARIA ELENA CHAVEZ RAMIREZ

CON AGRADECIMIENTO Y ADMIRACION POR  
SU INTELIGENCIA, COMPRENSION, BUENA  
VOLUNTAD Y APOYO PARA DIRIGIRME EN  
ESTE TRABAJO.

A LOS LICENCIADOS :

JOSE MANUEL RUIZ CASTANEDA.

CARLOS MANUEL OBESO HERNANDEZ.

FAROUK BULHOGEN MADRIGAL.

CON ENORME GRATITUD Y CARINO POR SER  
MIS GUIAS EN EL UNIVERSO DEL DERE-  
CHO.

A LA SRITA NORMA GARDUNO PARRA.

CON CARINO E INMENSO AGRADECIMIENTO  
POR SER LA EJECUTORA MATERIAL DE  
ESTE TRABAJO.

CON UNA MENCIÓN ESPECIAL A TODOS  
MIS COMPANEROS ABOGADOS QUE JUNTO  
CONMIGO SEGUIRAN EN EL DIFÍCIL  
CAMINO DE PROMOVER EL DERECHO:

- 1.- LIC. JUAN CARRANCA HERNANDEZ.
- 2.- LIC. ENRIQUE BARRERA LAGUNES.
- 3.- LIC. MARGARITA AGUILAR RIVERA.
- 4.- LIC. RICARDO ROMERO FERRERO.
- 5.- LIC. CARLOS SANCHEZ GONZALEZ.
- 6.- LIC. ALEJANDRO YANEZ REGALADO.
- 7.- LIC. FERNANDO FERNANDEZ DE JAUREGUI
- 8.- LIC. ANGEL ENRIQUE ALVARADO ANDRADE
- 9.- P.D. ROSA MARIA BARRIONUEVO REGALADO  
(Futura Abogada).



CON PROFUNDO AMOR :

A MIS PADRES POR HABERME GUIADO EN  
MIS PRIMEROS PASOS POR LA VIDA Y  
AYUDARME A INTEGRARME AL MUNDO COMO  
SER HUMANO, ALCANZAR UN MEDIO HONES-  
TO DE VIVIR Y LOGRAR MI FORMACION  
PROFESIONAL.

A MIS HERMANOS POR SU COMPRENSION Y  
APOYO EN TODA MI VIDA.

A MIS CUNADOS POR SER UN APOYO EN MI  
FAMILIA.

A MIS SOBRINOS POR SER TAN CALIDOS Y  
ACEPTAR MIS CONSEJOS.

**JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS  
Y LA OBLIGATORIEDAD PARA LAS ASEGURADORAS.**

INDICE .....	I
PROLOGO .....	V
INTRODUCCION .....	VII

**CAPITULO I**

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS .....	1
INCISO A) ANTECEDENTES .....	1
INCISO B) ORGANIZACION .....	10
INCISO C) FACULTADES .....	12

**CAPITULO II**

EL CONTRATO DE SEGURO .....	27
INCISO A) ANTECEDENTES DEL CONTRATO DE SEGURO .....	27
EL SEGURO EN LA EDAD ANTIGUA .....	27
I N D I A .....	29
ASIRIOS, PERSAS Y HEBREOS .....	29
EGIPTO, FENICIA Y CARTAGO .....	30
GRECIA. RODAS Y CARTAGO .....	30
R O M A .....	33
EL SEGURO EN LA EDAD MEDIA .....	37

II.

SIGLO XII .....	38
SIGLO XIII .....	38
LAS GILDAS .....	42
ESPAÑA .....	43
ORDENANZAS .....	47
EL SEGURO EN LA EDAD MODERNA .....	58
EL SEGURO EN AMERICA LATINA .....	59
EL SEGURO EN MEXICO .....	60
INCISO B) NATURALEZA. CONCEPTO. DEFINICION .....	67
NATURALEZA. CONCEPTO .....	67
DEFINICION .....	71
COMO INSTITUCION ECONOMICA .....	72
COMO INSTITUCION JURIDICA .....	73
FACTOR PRINCIPAL LA COMPANIA ASEGURADORA .....	74
"LA CAUSA DEL CONTRATO UNICA" .....	75
"LA DUALIDAD DE LA CAUSA" .....	76
INCISO C) CARACTERISTICAS DEL CONTRATO .....	79
BILATERAL. ONEROSO. ALEATORIO .....	80
DE BUENA FE. NOMINATIVO .....	81
CONSENSUAL. TRACTO SUCESIVO O DE EJECUCION SUCESIVA .....	82
ADHESION, DE INDEMNIZACION, TIPICO .....	83
INCISO D) ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO .....	84
INCISO a) CONSENTIMIENTO .....	84
INCISO b) OBJETO .....	89
INCISO c) CAUSA .....	91

## CAPITULO III

JUICIO ARBITRAL .....	97
INCISO A) INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO .....	97
ARTICULOS 135 Y 136 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGU--	
ROS DEL 31 DE AGOSTO DE 1935 .....	102
ARTICULO 136 REFORMA DEL 16 DE ABRIL DE 1946 .....	103
ARTICULO 136 REFORMA DEL 5 DE ENERO DE 1952 .....	106
ARTICULOS 135 Y 136 REFORMA DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1953. ....	106
ARTICULO 135 REFORMA DEL 28 DE DICIEMBRE DE 1954 .....	110
ARTICULO 135 REFORMA DEL 2 DE ENERO DE 1964 .....	110
ARTICULOS 135 Y 136 REFORMA DEL 20 DE DICIEMBRE DE 1974. ....	112
ARTICULOS 135 Y 136 REFORMA DEL 27 DE DICIEMBRE DE 1983. ....	112
ARTICULO 136 REFORMA DEL 14 DE ENERO DE 1985 .....	119
ARTICULOS 135 Y 136 REFORMA DEL 3 DE ENERO DE 1990 .....	121
COMENTARIO A LA REFORMA AL ARTICULO 135 DEL 3 DE ENERO	
DE 1990 .....	128
COMENTARIO A LA REFORMA AL ARTICULO 136 DEL 3 DE ENERO	
DE 1990 .....	134
ARTICULOS 135 Y 136 REFORMA DEL 14 DE JULIO DE 1993 .....	135
COMENTARIO A LA REFORMA AL ARTICULO 135 DEL 14 DE JULIO	
DE 1994 .....	137
COMENTARIO A LA REFORMA AL ARTICULO 136 DEL 14 DE JULIO	
DE 1994 .....	150
INCISO B) PRESENTACION DE LA RECLAMACION .....	151

INCISO C) FASE ADMINISTRATIVA CONCILIATORIA .....	154
INCISO D) FASE PROCESAL .....	161
1.- ANTE LOS JUZGADOS DE LO CIVIL .....	161
2.- JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS .....	162
MARCO HISTORIO DEL ARBITRAJE .....	163
DERECHO ROMANO .....	163
DERECHO ESPANOL .....	168
DERECHO MEXICANO .....	170
MARCO NORMATIVO .....	173
MARCO TEORICO .....	175
CLAUSULA COMPROMISORIA .....	175
COMPROMISO ARBITRAL .....	176
ARBITRAJE .....	177
PROCEDIMIENTO ARBITRAL .....	178
NATURALEZA DEL ARBITRAJE .....	181
JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS .....	183
MEDIOS DE IMPUGNACION .....	186
PROYECTO DEL ARTICULO 135 DE LA LEY GENERAL DE INSTITU-- CIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS. PARA HACER - EL ARBITRAJE FORZOSO PARA LAS COMPANIAS DE SEGUROS .....	190
CONCLUSIONES .....	201
BIBLIOGRAFIA .....	208

## P R O L O G O

Debido a la observacion continua que se tiene en el medio asegurador con relación a las reclamaciones derivadas del contrato de seguro y a las múltiples confusiones en las que caen nuestros tribunales del fuero común y federal. al interpretar el contenido de las Clausulas insertas en los contratos de seguros. nace la necesidad de que el organismo especializado en materia de seguros denominado Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sea la que conozca preferentemente de dichas reclamaciones en la fase procesal. estos es en virtud de que la materia de seguros es técnica y jurídicamente autónoma, en consecuencia ya no se saturaría la actividad de los impartidores de la justicia de los tribunales civiles, si las compañías de seguros obligatoriamente se sometieran al Juicio Arbitral contemplado en el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; pudiendo declinar la invitación a dicho arbitraje exclusivamente por el asegurado. si así lo deseara; lo que no sucede en la práctica pues la mayoría de los asegurados concluido el procedimiento conciliatorio ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas desean someterse al Juicio arbitral ante la citada Comisión, pero quienes se oponen a dicha participación son las compañías aseguradoras, en esa virtud se dejan a salvo los derechos de los asegurados para que posteriormente los hagan valer ante la autoridad competente.

Con la situación antes descrita se interrumpe el interés procesal del asegurado, ya que se le presentan múltiples dificultades para acudir a otros tribunales, perjudicándole en sus intereses y favoreciendo en todos los aspectos al asegurador.

Se propone que sea preferentemente la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas por medio del Juicio Arbitral, la autoridad que siempre resuelva cuestiones planteadas por los asegurados o reclamantes en su fase contenciosa, ya que esta autoridad es la que en todos y cada uno de los momentos previos del nacimiento del Contrato de Seguro intervino, para que sea legal y equilibrado entre las partes; el uso del arbitraje mejoraría notablemente la debida cumplimentación de los objetivos para los cuales fue creado el seguro.

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

Este sencillo trabajo a mi juicio es benéfico para asegurados y aseguradoras y no simplemente para el asegurado; es decir se pretende que sea útil a las dos partes de la relación de seguros. toda vez que. al conocer la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas las formas contractuales y de procedimiento en los casos de mayor frecuencia e importancia que pueden preverse, se faciliten tales relaciones y eviten conflictos innecesarios. muchas veces suscitados por el lenguaje técnico o falta de análisis de lo pactado en estipulaciones contractuales. Y si el conflicto llega a producirse. se encuentran ya establecidas las bases para acreditar y hacer valer los derechos y obligaciones respectivos; con lo cual también se simplificaría el trámite del mismo y se propiciaría su solución.

Así pues, este trabajo tiene una mayor amplitud y concreción en los aspectos que comprende, en virtud de que atiende tanto a las necesidades de los asegurados como de las empresas de seguros en el campo del seguro; aunque se ha procurado ajustar al sentido tutelar de la legislación de seguros, se sugieren soluciones en favor de una continuidad inmediata al siguiente paso que es el juicio arbitral obligatorio para las empresas de seguros. cuando se trate de una controversia de seguros y no se quede coja la intervención de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. solo conociendo el período conciliatorio que es obligatorio para el reclamante.



## VIII.

El temario se inicia con la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y se aclara que sólo se tratará lo relativo a la materia de seguro y no se toca el tema de la fianza.

Se precisan sus antecedentes, su organización y sus facultades a saber para que se encuadre el arbitraje que es el tema de esta tesis.

Continúa en su capítulo segundo con el Contrato de Seguro a fin de que se conozcan sus antecedentes, naturaleza concepto definición, características y sus elementos, y se pueda conocer cuando se ha incumplido que es el momento en que sale a relucir el procedimiento para hacerlo cumplir.

En el tercer capítulo se plasma como se tramitará el procedimiento para el caso de que una empresa de seguros no cumpla con el seguro que es la base de esta tesis.

Concluyendo con la proposición de que si se obliga a las empresas de seguros a someterse al arbitraje de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, habrá menos incumplimientos de contratos de seguros y una mejor conservación del equilibrio económico de la sociedad y consecuentemente una mejor forma de vivir avanzando y no retrocediendo.

La legislación que regula la materia de seguros es la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, aún

cuando no se refiere esta tesis a las sociedades mutualistas de seguros, sino exclusivamente a las empresas de seguros privadas; el contrato de seguro se regula por la Ley Sobre el Contrato de Seguro y sus reglamentos tanto del Seguro de Grupo como el de Agentes de Seguros y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se regula por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Ley Sobre el Contrato de Seguros y Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, entre otros de menor intervención.

Es válido aclarar que la tesis sustentada tiene su base en la práctica de la sustentante en el campo del seguro, su aplicación, desarrollo, incumplimiento y procedimiento litigioso y obviamente pudo ser más amplio, pero las limitaciones por la escasa literatura de estudios acerca del arbitraje ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, truncan una mejor exposición.

JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS  
Y LA OBLIGATORIEDAD PARA LAS ASEGURADORAS.

1.

C A P I T U L O     I

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

A.- ANTECEDENTES.-

El seguro no se encontraba regulado por el Estado. debido a que las bases en las que se fundamentaba aunado al escaso monto de las indemnizaciones. no ameritaba que llamara la atención de los gobernantes, es en el ocaso del Siglo XVIII en donde se vislumbra la incipiente actividad aseguradora y nacen aparejadamente los técnicos en seguros; teniendo a su alcance solo algunas disposiciones creadas para normar el Contrato de Seguro. ( 1 ).

En el Siglo XIX se desenvuelve el Seguro dentro de la economía y es entonces cuando se empieza a tratar de organizar y estructurar las Instituciones de Seguros, volviéndose más común para el Estado la actividad Aseguradora.

La separación de la actividad aseguradora de otras áreas de la economía provoca que el Estado se proponga reglamentar las Instituciones de Seguros y esto se aprecia más notoriamente en Estados

( 1 ).- Derbez Muro. Julio. Política de Seguros.- UNAM, Facultad de Derecho.- México 1950.- Pág. 14.

Unidos de Norteamérica aproximadamente en 1859 y en Europa a partir de 1895, creándose las primeras disposiciones formales para reglamentar las Instituciones de Seguros.

En México la regulación y vigilancia es totalmente reciente, ya que en la Época Colonial y en la Época Independiente las actividades de los seguros fueron normadas por Leyes Españolas; no obstante, ligeramente influenciadas por doctrinas europeas que eran eminentemente liberales, no habiendo en ese orden de ideas, control alguno sobre los Contratos de Seguros y sus consecuencias, existiendo solo algunas disposiciones para regular las controversias y sus posibles soluciones. todo esto en perjuicio de los asegurados pues no tenían gran protección por parte del Estado, ya que las aseguradoras al amparo de una libertad amplia, hacía factible que los derechos de los asegurados fueren atropellados, y que el seguro se operara en forma caótica y anárquica, provocando desconfianza y desprestigiando la esencia del seguro, en consecuencia se volvió una necesidad urgente que el Estado se decidiera a intervenir en la organización y funcionamiento de las compañías de seguros con el objeto de evitar que por ser tan liberal se desvirtuara el verdadero espíritu del seguro, la previsión y el ahorro, pero esto se sucede hasta 1893 fecha en la que se puso en vigor la Ley Sobre Compañías de Seguros del 16 de diciembre de 1892.

( 2 )

( 2 ).- Ibidem. Pag. 15.

El Código Civil de 1870 comenzó a imponer ciertas disposiciones a fin de regular el Contrato de Seguro exigiéndole a los Aseguradores, lo otorgaran en Escritura Pública; situación que fue modificada por el Código Civil de 1884 en la cual dispuso que los Contratos de Seguros bastaba celebrarlos por escrito sin mayor formalidad.

La primera Ley Sobre Compañías de Seguros que pretendía, fijar las prescripciones fundamentales a las que deberían someterse las Sociedades de Seguros fue la que se propuso a las Cámaras por el Ejecutivo en el año de 1891 y en la que su enfoque primordial era influenciado por la doctrina del sistema de publicidad. La que fundamentalmente se basaba en requerir de las Aseguradoras publicaciones periódicas relativas a su sistema contable, que solo era comprensible para un grupo reducido, debido a sus términos eminentemente técnicos; exigiéndole previamente que se diera cumplimiento a los registros de organización y funcionamiento señalados por el Código de Comercio y siendo vigilados por la Secretaría de Hacienda, esto último fue modificado en el decreto del día 12 de Diciembre de 1894 en exclusiva para las operaciones de seguros marítimos ya que el Ejecutivo de la Unión podía eximir a las compañías que en la República Mexicana pretendieran hacer operaciones de ese tipo, previo juicio de la Secretaría de Hacienda de los registros y formalidades exigidas por la Ley del 16 de diciembre de 1882.

Debido al desenvolvimiento y auge que tuvieron las actividades de seguros, el Estado tomó conciencia del exceso de libertad que

gozaban las Instituciones de Seguros; por tal motivo, se impuso la necesidad de intervenir en la administración de las Compañías de Seguros, consistiendo esto el fundamento principal de la primera Ley relativa a la organización de las Compañías de Seguros Sobre la Vida, que se promulgó en el año de 1910, siguiendo como lineamiento doctrinal el llamado Sistema de Normación Imperativa que se traduce dentro de la actividad aseguradora en mayor control e intervención del Estado en la administración de las Compañías de Seguros, reglamentando la creación de las sociedades y una mayor vigilancia de estas, a través de la Secretaría de Hacienda que ejercía funciones de inspección y vigilancia y para tal efecto se creó el Departamento de Seguros, que duró en funciones del 15 de septiembre de 1910 al 13 de abril de 1917. Posteriormente y de acuerdo con la modificación de la Ley de Secretarías de Estado, pasó el Departamento de Seguros a depender de la Secretaría de Industria y Comercio y Trabajo, que amplió el objetivo para el que fue creado, ya que analizaba los requisitos previos para la constitución de las instituciones y llevaba un control que ejercía todo el tiempo según lo considerara conveniente. ( 3 )

En enero de 1933, se vuelve a incorporar el Departamento de Seguros a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, cambiando su denominación a Oficina de Seguros, dependiendo de la Dirección General de Crédito.

( 3 ).- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- La Comisión Nacional Bancaria y de Seguros. Reforma Administrativa.- México 1975-1976. Pág. 9.

La Ley General de Instituciones de Seguros sufrió grandes cambios debido a la evolución y engrandecimiento de la actividad aseguradora en nuestro país y ante esto el 26 de agosto de 1935, se fijaron las bases del Seguro Mexicano creando limitaciones a las aseguradoras extranjeras y a efecto de instrumentar el cambio que se verificó, se creó por decreto de 14 de septiembre de 1946 el Organismo de Inspección y Vigilancia para las Instituciones de Seguros, llamado Comisión Nacional de Seguros, dependiente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, entrando en funciones en 1947 con bases y reglamentos propios, llevando a cabo las funciones de Inspección y Vigilancia que corresponden a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La Comisión de Nacional de Seguros fue instrumentada por el reglamento de la Comisión Nacional de Seguros mismo que fue imitado de la reglamentación de la Comisión Nacional Bancaria, la cual debido a sus resultados en la inspección y vigilancia de las Instituciones de Crédito fue antecedente directo de la Comisión de Nacional de Seguros, de esta forma la Comisión Nacional de Seguros en 1950, creó su propio reglamento interior modificado en 1956, consolidando y ampliando sus facultades y funciones.

Durante 14 años aproximadamente la Comisión Nacional de Seguros, permaneció inmóvil y en consecuencia se convirtieron en obsoletos los sistemas que cuando surgió se utilizaron, ya que la actividad aseguradora creció y lógicamente al ya no operar en esta etapa funcionalmente la Comisión Nacional de Seguros, se derogó su reglamento en 1970.

pasando la Comisión Nacional de Seguros por decisión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, basado en una búsqueda de mejor servicio y funcionalidad al público, a unificarse en un sólo organismo la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, que sería la que tuviera la labor de inspección y vigilancia tanto de las Instituciones de Seguros y las Instituciones y Operaciones del Sector Financiero y las Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares, dependiendo directamente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. ( 4 )

Actualmente se reformó la Ley General de Instituciones de Seguros, reformas que fueron publicadas en el Diario Oficial del 3 de enero de 1990 y que entraron en vigor al día siguiente; en consecuencia de las reformas efectuadas a la Ley General de Instituciones de Seguros que pasó a denominarse Ley General de Instituciones de Sociedades Mutualistas de Seguros, la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros se dividió y se constituyó la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; dependiendo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con miras a un mejor funcionamiento y distribución de funciones que simplificaren la organización y procedimientos en materia de seguros y lograr un mejor desarrollo de la actividad aseguradora con apego a las normas legales aplicadas y por supuesto en beneficio del interés público.

( 4 ).- Torres Campos, Pedro. Fusión de la Comisión Nacional de Seguros a la Comisión Nacional Bancaria.- Revista de Seguros Volumen IV No. 274.- Edit. Septiembre, México 1971.- Pág. 23 y 24



De conformidad a la Constitución del 5 de febrero de 1917 que es la Ley fundamental del país en su Artículo 89 ( 5 ), reservo a la federación la facultad de legislar en todo lo concerniente a las Instituciones de Seguros y en ejercicio de tales facultades, el Congreso de la Unión y el Presidente de la República dentro de sus atribuciones ha expedido las leyes de la materia, como son : la Ley General de Instituciones de Seguros del 25 de agosto de 1935, modificada el 3 de enero de 1990 a quedar como Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Ley Sobre el Contrato de Seguros, del 31 de agosto de 1935; el Reglamento del Seguro de Grupo, del 13 de noviembre de 1936; el Reglamento de Agentes de Instituciones de Seguros, del 21 de septiembre de 1955; el Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros, del 14 de febrero de 1936; el Reglamento de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, del 10 de agosto de 1971, el Reglamento de Agentes de Seguros del 8 de septiembre de 1981, el Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas del 14 de enero de 1991 y el Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas del 17 de marzo de 1993.

La Comisión Nacional de Seguros, que es el órgano en el que se ha delegado las funciones de inspección y vigilancia de las Instituciones de Seguros, ha basado su estructura jurídica en el derecho administrativo y es el jefe del ejecutivo el encargado de la administración pero ante el inmenso panorama que abarca, se han creado formas

de organización administrativa a fin de instrumentar la administración del País, siendo las formas que se crearon, la centralización que establece la subordinación unitaria, ordenada y directa de los órganos administrativos al poder central que sostiene la unidad de acción indispensable para realizar sus fines. Dentro de la forma de centralización se crea también una división que se traduce originalmente en la centralización lisa y llana y la centralización con desconcentración con órganos administrativos, que no se desligan del poder central y a quienes se les otorgan ciertas facultades únicas para actuar y decidir dentro de los límites y responsabilidades precisas que no los alejan de la propia administración, ya que la competencia que se les otorga no llega a su autonomía. ( 6 )

Por lo anterior al analizar a la Comisión Nacional de Seguros, se determina que es un organismo desconcentrado debido a su organización específica y del amplio marco decisorio que disfruta y a que se encuentra vinculado jerárquicamente con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. ( 7 )

La desconcentración administrativa viene a ser la preparación de un organismo en tránsito a la descentralización en estos regímenes, respecto de su relación jerárquica, existen los siguientes poderes o facultades ejercitadas por el superior hacia sus subordinados; poder

( 6 ).- Serra Rojas, Andrés. Derecho Administrativo I.- Ed. Porrúa, Tomo I.- México 1979.- Pág. 472.

( 7 ).- Idem Pág. 484.

de nombramiento, de mando, de vigilancia, disciplinario, de revision y para la resolucion de conflictos de competencia.

La descentralizacion consiste en confiar la realizacion de algunas actividades administrativas a organos que guardan con la administracion central una relacion que no es la de jerarquia, estas formas administrativas descentralizadas o paraestatales se caracterizan por la diversificacion. de la coordinacion administrativa descentralizar no es independizar. sino solamente alejar o atenuar la jerarquia administrativa conservando el poder central limitadas facultades de vigilancia y control. es retirar poderes de la autoridad central para transferirlos a una autoridad de competencia menos general; o sea de competencia territorial menos amplia, especializada por su objeto. aqui podemos distinguir dos formas de descentralizacion, la primera por region que se apoya en una consideracion geografica limitada y en servicios municipales o en facultades politico administrativas regionales y la descentralizacion tecnica o por servicio se apoya en el manejo tecnico cientifico y autonomo de los servicios publicos. las principales caracteristicas de los organismos descentralizados por servicio, es la existencia de un servicio publico tecnico. reglamento para los funcionarios que realizan el servicio publico, participacion de funcionarios publicos especializados en la direccion del servicio; vigilancia del Estado de la legalidad de los actos realizados por el servicio descentralizado y responsabilidad de los funcionarios.

Ahora bien, con respecto a las comisiones, entre los que está la

Comision Nacional de Seguros y Fianzas son producto de la doctrina americana: sin embargo, Inglaterra es el pais que dejo a la posteridad la palabra Comision, que se empleo para asignar un cuerpo especial de funcionarios a los cuales se les encarga una Comision real; en la legislacion Mexicana desde el siglo pasado se utilizo el termino Comision y lo hizo para referirse a ciertos organismos centralizados menores derivados de la adaptacion que efectuamos en nuestra legislacion administrativa de los Estados Unidos de America, diferenciandose varios grupos de comisiones: centralizadas, descentralizadas y desconcentradas en esa virtud, tenemos que la Comision Nacional de Seguros y Fianzas, es un organismo desconcentrado de acuerdo con el Articulo 108 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, organizada como un cuerpo colegiado con organizacion, jurisdiccion geografica especifica y reglamento propio. ( 8 )

#### B.- ORGANIZACION.-

La organizacion de la Comision Nacional de Seguros ha sido modificada a traves del tiempo por lo que es conveniente avocarse unicamente a la organizacion actual y precisada en los Articulos 108 A y 108 B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la Comision Nacional de Seguros cuenta en su organizacion

( 8 ).- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

actual con Junta de Gobierno, Presidencia, Vicepresidencias, Direcciones Generales, Delegaciones Regionales y demas servidores publicos necesarios determinados por la Junta de Gobierno.

La Junta de Gobierno esta integrada por el Presidente y Vicepresidente de la Comision y por nueve vocales, cuatro vocales seran designados por la Secretaria de Hacienda y Credito Publico, uno por la Comision Nacional Bancaria, uno por el Banco de Mexico y uno por la Comision Nacional de Valores. La Secretaria de Hacienda y Credito Publico designa otros dos vocales, quienes no son servidores publicos de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico y por cada vocal propietario se designara un suplente.

La Secretaria de Hacienda y Credito Publico nombra el Presidente de la Comision Nacional de Seguros y Fianzas que funge tambien como Presidente de la Junta de Gobierno. El Presidente y los Vicepresidentes, asi como los vocales deberan de ser de nacionalidad mexicana con notorios conocimientos en materias financieras y no podran desempeñar cargos de eleccion popular, no podran ser Comisarios, Apoderados, Funcionarios, Empleados o Agentes de las Instituciones, y demas establecimientos sujetos a la inspeccion y vigilancia de la Comision. (9)

La Junta de Gobierno podra constituir Comites con fines especificos y designara una Comision de Cuentas, integrada por dos Vocales

que se encarga de vigilar el manejo de los fondos del organo; con un Secretario de Actas que sera propuesto por el Presidente.

Corresponde a la Junta de Gobierno el ejercicio de las facultades de la Comision Nacional de Seguros sin perjuicio de las asignadas al Presidente.

La Junta de Gobierno celebrara sesiones siempre que sea convocada por su Presidente y se reuniran cuando menos una vez al mes. Habra quorum con la presencia de por lo menos ocho de sus integrantes. las resoluciones que se tomen seran por mayoria de votos de los presentes y del Presidente. quien dirigira los debates y dara cuenta de los asuntos en cartera. el Presidente tambien goza del voto de calidad en caso de empate. las resoluciones y recomendaciones que apruebe la Junta de Gobierno seran comunicadas despues de cada sesion a la Secretaria de Hacienda y Credito Publico.

Los acuerdos de la Junta de Gobierno seran ejecutivos en los terminos expresados anteriormente y corresponde al Presidente en ejercicio de sus funciones darles oportuno cumplimiento.

#### C.- FACULTADES.-

De conformidad con lo dispuesto por el Articulo 108 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la

Comision Nacional de Seguros y Fianzas esta facultada para realizar la inspeccion y vigilancia de las Instituciones y de las Sociedades Mutualistas de Seguros, personas, empresas, sindicatos y liquidadores que tengan relacion directa con las instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

El Articulo 108 de la Ley en cita precisa en sus XII Fracciones las siguientes facultades :

I.- Realizar la inspeccion y vigilancia que conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y otras leyes le competen;

II.- Fungir como organo de consulta de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico, tratandose del regimen asegurador y en los demas casos que las leyes determinen;

III.- Imponer sanciones administrativas por infracciones a esta y a las demas leyes que regulan las actividades, instituciones y personas sujetas a su inspeccion y vigilancia, asi como a las disposiciones que emanen de ellas.

Tales sanciones podran ser amonestaciones o cuando asi lo establezcan las leyes y disposiciones que emanen de ellas, suspensiones temporales de actividades, vetos o inhabilitaciones para el desempeno de actividades asi como multas.

Correspondera a la Junta de Gobierno de la Comision, la imposicion de sanciones, la que podra delegar esta atribucion en el Presidente y los demas servidores publicos de la misma, en razon de la naturaleza de la infraccion o del monto de las multas y tendra asimismo la facultad indelegable de condonar, en su caso, total o parcialmente las multas impuestas.

Las multas impuestas en los terminos de la presente Ley y demas que regulan las actividades, instituciones y personas sujetas a la inspeccion y vigilancia de la citada Comision asi como a las disposiciones que emanen de ellas, deberan ser pagadas dentro de los quince dias habiles siguientes a la fecha de su notificacion y cuando el infractor promueva cualquier medio de defensa legal en contra de la multa que se le hubiere aplicado, en caso de que esta resulte confirmada, total o parcialmente, su importe debera ser cubierto de inmediato una vez que se notifique al infractor la resolucion correspondiente.

En contra de las sanciones procedera el recurso de revocacion, mismo que debera interponerse por escrito dentro de los quince dias habiles siguientes al de su notificacion y debera agotarse antes de proceder al ejercicio de cualquier otro medio de impugnacion.

El recurso senalado debera interponerse ante la Junta de Gobierno de la Comision, cuando la sancion haya sido emitida por ese cuerpo colegiado o por el Presidente de la Comision o ante este ultimo



cuando se trate de sanciones impuestas por los otros servidores publicos de ese organo desconcentrado. El escrito en que la parte afectada interponga el recurso, debera contener la expresion del acto impugnado y los agravios que el mismo cause, ofreciendo y cuando sea posible acompañando las pruebas que al efecto juzgue convenientes.

Cuando no se señale el acto impugnado o no se expresen agravios, la autoridad competente desechara por improcedente el recurso interpuesto. Si se omitieron las pruebas, se tendran por no ofrecidas.

La resolución del recurso de revocación podra ser desechando, confirmando, mandando reponer por uno nuevo que lo sustituya o revocando el acto impugnado y debera ser emitida en un plazo no superior a los cuarenta y cinco dias habiles posteriores a aquel en que se interpuso el recurso, cuando deba ser resuelto por el Presidente de la Comisión, ni de sesenta dias habiles cuando se trate de recursos competencia de la Junta de Gobierno.

La interposicion del recurso de revocacion suspendera la exigibilidad del pago de la multa, parcialmente confirmada, se pagara conforme a lo dispuesto en el cuarto parrafo de esta fracción.

IV.- Emitir las disposiciones necesarias para el ejercicio de las facultades que la Ley le otorga y para el eficaz cumplimiento de la misma, asi como de las reglas y reglamentos que con base en ella se

expidan y coadyuvar mediante la expedición de disposiciones é instrucciones a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, y las demás personas y empresas sujetas a su inspección y vigilancia, con las políticas que en esas materias competen a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público siguiendo las instrucciones que reciba de la misma:

V.- Presentar opinión a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público sobre la interpretación de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y demás relativos en caso de duda respecto a su aplicación;

VI.- Hacer los estudios que se le encomienden y presentar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, las sugerencias que estime adecuadas para perfeccionarlos; así como cuantas mociones o ponencias relativas al régimen asegurador, estime procedente elevar a dicha Secretaría;

VII.- Coadyuvar con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el desarrollo de políticas adecuadas para la selección de riesgos técnicos y financieros en relación con las operaciones practicadas por el sistema asegurador, siguiendo las instrucciones que reciba de la propia Secretaría;

VIII.- Intervenir, en los términos y condiciones que esta Ley señala, en la elaboración de los reglamentos y reglas de carácter

general a que la misma se refiere;

IX.- Formular anualmente sus presupuestos que se someteran a la autorizacion de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico;

X.- Rendir un informe anual de sus labores a la Secretaria de Hacienda y Credito Publico;

XI.- Proveer las medidas que estime necesarias para que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros cumplan con los compromisos contraidos en los contratos de seguros celebrados.

XII.- Las demas que le estan atribuidas por esta Ley y otros ordenamientos legales respecto al regimen asegurador, siempre que no se refieran a meros actos de vigilancia o ejecucion. ( 10 )

La facultad de inspeccion se realiza a traves de visitas que tienen por objeto revisar, verificar, comprobar y evaluar los recursos, obligaciones y patrimonio, asi como las operaciones, funcionamiento, sistemas de control y en general, todo lo que pudiendo afectar la posicion financiera y legal, conste o deba constar en los registros, a fin de que se ajusten al cumplimiento de las disposiciones que las rigen y a las sanas practicas de la materia de seguros.

( 10 ).- Ibidem.

La facultad de vigilancia consistira en cuidar que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, asi como las demas personas y empresas a que se refiere la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cumplan con las disposiciones legales y administrativas que les sean aplicadas y atiendan a las observaciones e indicaciones de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, como resultado de las visitas de inspecciones practicadas.

La facultad de supervisión consiste en que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas cuidará no afectando la autonomía de los procedimientos que se utilicen para el funcionamiento de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que la prestación de sus servicios y operaciones se realicen conforme a los principios de prudencia, habilidad profesional, practicas sanas y tecnicas optimas. ( 11 )

Estando las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como las demas personas y empresas a que se refiere la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, obligados a prestar a los inspectores todo el apoyo que ellos requieran, proporcionando los datos informes, registros, libros de actas, auxiliares, documentos y correspondencia y dandoles acceso a sus oficinas, locales y demas instalaciones. ( 12 ).

( 11 ).- Manual de Facultades y Atribuciones de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros. México, 1986. Pag. 8.

( 12 ).- Idem. Pag. 8.

El Reglamento Interior de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas ( 13 ) también establece las siguientes facultades :

""ARTICULO 10.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas como órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 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.""

""ARTICULO 40.- La Junta de Gobierno se integrará y funcionará de acuerdo a lo previsto en los artículos 108-B y 108-C de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y tendrá también las facultades que le confieren los artículos 69 y 73 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y las demás leyes y disposiciones a que se refiere el artículo 10. de este Reglamento.

Corresponde a la Junta de Gobierno el ejercicio de las facultades establecidas en dichos ordenamientos, sin perjuicio de las

( 13 ).- Diario Oficial de la Federación. 14 de enero de 1991.- México.- Pag. 31 a 45.

conferidas al Presidente de la Comisión. La propia Junta de Gobierno podrá delegar facultades en el Presidente mediante acuerdo que se publicará en el Diario Oficial de la Federación.

A propuesta del Presidente de la Comisión, la Junta de Gobierno nombrará un Secretario de Actas."

"ARTICULO 110.- El Presidente de la Comisión como máxima autoridad administrativa de esta, tendrá las facultades y obligaciones consignadas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y en las demás leyes y disposiciones citadas en el artículo 10. de este Reglamento.

El Presidente ejercerá sus funciones directamente o por medio de los Vicepresidentes, Directores Generales, Directores y Subdirectores de Área, Delegados Regionales y demás servidores públicos de la propia Comisión, con base en los acuerdos de la delegación de atribuciones que a propuesta del propio Presidente, apruebe la Junta de Gobierno.

Asimismo, corresponderá al Presidente proponer a la Junta de Gobierno las modificaciones a la estructura de la organización administrativa de la Comisión, a efecto de que se sometan a consideración superior de acuerdo al presupuesto autorizado."

"ARTICULO 160.- Compete a los Vicepresidentes el desempeño de las facultades siguientes:

I.- Informar al Presidente de la Comisión sobre el desarrollo de las actividades de las Direcciones Generales, cuya coordinación y manejo le sean adscritas;

II.- Supervisar los programas anuales de visitas de inspección así como las labores permanentes de vigilancia;

III.- Supervisar las intervenciones y liquidaciones de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros y de las instituciones de fianzas, cuando sea el caso;

IV.- Resolver y, en su caso, proponer al acuerdo del Presidente, los asuntos competencia de las Direcciones Generales que le sean adscritas;

V.- Preparar para acuerdo del Presidente los informes que deban someterse a la consideración y aprobación de la Junta de Gobierno, así como formular aquellos trimestrales y anuales de labores que deban efectuar las Direcciones Generales;

VI.- Programar, coordinar y dirigir las actividades de las Direcciones Generales que les sean encomendadas conforme a las políticas y lineamientos que determine la Presidencia;

VII.- Recibir en acuerdo a los Directores Generales de su adscripción y resolver los asuntos que sean competencia de los mismos:

VIII.- Imponer las sanciones previstas en las Leyes General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y Federal de Instituciones de Fianzas, así como en otras leyes relacionadas con dichas materias;

IX.- Auxiliar al Presidente en la Formulación de proyectos de presupuestos anuales; y

X.- Los demás casos que se le encomienden."

"ARTICULO 180.- Las Direcciones Generales estarán integradas por los Directores Generales, los Directores y los Subdirectores de Área, los Jefes de Departamento y de Sección, Visitadores e Inspectores y el demás personal administrativo que el servicio requiera y permita el presupuesto de la Comisión."

"ARTICULO 190.- Corresponde a la Dirección General de Inspección y Vigilancia de Seguros, de la cual dependen las Direcciones de Inspección de Seguros; y de Vigilancia de Seguros; ejercer la inspección, vigilancia y supervisión de los aspectos contables, financieros y administrativos de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, así como de las personas físicas o morales que requieran de autorización para realizar actividades relacionadas con o en interés



de aquellas, de las instituciones que les presten servicios auxiliares y complementarios y de las sociedades que sean o puedan llegar a ser propietarias de acciones de una o varias instituciones de seguros, verificando que su organizacion, funcionamiento y operacion se ajusten a las disposiciones legales y administrativas, para lo cual tendra las siguientes atribuciones :

I.- Formular para su aprobacion, el programa anual de visitas generales de inspeccion;

II.- Realizar las visitas generales de inspeccion previstas en la ley de la materia, conforme al programa a que se refiere la fraccion anterior;

III.- Supervisar el desarrollo de las visitas practicadas, evaluar sus resultados y formular los informes correspondientes;

IV.- Formular las observaciones derivadas de la inspeccion y vigilancia, proponiendo las medidas correctivas a que haya lugar;

V.- Vigilar la elaboracion de los estados financieros de las instituciones y autorizar u ordenar, en su caso la publicacion de los mismos;

VI.- Ordenar, cuando asi proceda, la modificacion o suspension de la propaganda o publicidad de las instituciones, personas y enti-

dades regidas por la ley de la materia;

VII.- Autorizar los registros y sistemas de contabilidad;

VIII.- Elaborar y mantener actualizados los catalogos de cuentas para el adecuado registro de las operaciones;

IX.- Autorizar y vigilar la constitucion e inversion de las reservas técnicas y de capital de jubilacion de las empresas aseguradoras y demas previstas en la ley de la materia, para que se ajusten a las disposiciones legales aplicables, en coordinacion con la Direccion General Tecnica.

X.- Autorizar el ejercicio de la actividad de intermediarios de seguros y de fianzas, asi como de ajustadores de seguros y proponer a la Direccion General de Asuntos Juridicos la tramitacion de la revocacion de las mismas, cuando proceda conforme a las normas legales correspondientes;

XI.- Verificar la administracion de fondos de pensiones o jubilaciones de personas y de primas de antiguedad, asi como de los depositados por los asegurados o sus beneficiarios en los terminos de la ley;

XII.- Hacer del conocimiento de las autoridades superiores de la Comision las irregularidades observadas, en ejercicio de sus fun-

ciones:

XIII.- Autorizar anualmente los días inhábiles de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros;

XIV.- Expedir cuando así proceda, a solicitud de parte interesada, y previo pago de los derechos correspondientes, copia certificada de los documentos que obren en poder de la misma;

XV.- Tramitar y proponer la imposición de las sanciones previstas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como por violaciones a las disposiciones administrativas que de ella emanen, relativas al área de sus atribuciones, así como en otras leyes relacionadas con dicha materia.

XVI.- Realizar la investigación de actos que hagan suponer la ejecución de operaciones violatorias de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, pudiendo realizar visitas de inspección a los presuntos responsables e instrumentar su intervención y, en su caso, clausura;

XVII.- Coordinarse con las Delegaciones Regionales en las funciones de su competencia, y

XVIII.- Las demas que se le encomienden." ( 14 )

## C A P I T U L O    I I

## EL CONTRATO DE SEGURO.

## A.- ANTECEDENTES DEL CONTRATO DE SEGURO.

## EL SEGURO EN LA EDAD ANTIGUA

En la época antigua no existió la figura jurídica del seguro con los elementos y características con las que actualmente se le conoce, razón por la que, no se encuentra en esta etapa manifestación alguna de esta institución. Sin embargo, hubo manifestaciones o fórmulas que como antecedente del seguro fueron utilizadas en algunos pueblos de la antigüedad para la transmisión y conservación de sus bienes o bien para la reparación en cierta medida de las pérdidas ocasionadas por los riesgos de aquellos tiempos.

En la India, Egipto, Fenicia, Cartago, Grecia y Roma, fue completo el desconocimiento del seguro y en los desastres originados por casos fortuitos o causas de fuerza mayor, sean guerras, incendio, tempestades, etc., etc., los bienes quedaban sin protección alguna, lo que determinó que esos pueblos se preocuparan y trataran de buscar la forma para su conservación.

En esta época el grupo familiar era el único grupo social, el individuo era auxiliado y apoyado por sus componentes en la sociedad de tipo comunal, los riesgos aun cuando eran pocos y la producción se limitaba a las necesidades del consumo inmediato, no existía la pretensión del intercambio de productos, ya que el comercio era desconocido así como la circulación y traslado de los bienes y por lo tanto resulta que no existía el elemento económico sobre el cual en la actualidad descansa el seguro.

Los daños causados por casos fortuitos generó el conocimiento de la noción del riesgo para poder soportarlo los hombres se constituyeron y fueron formando la sociedad, naciendo de esta manera la idea de asociación que lleva implícita la observación de ciertos hechos sociales que vendrían con posterioridad a fincar la idea del seguro, resulta importante destacar que ni la previsión ni la asistencia ni la asociación engendran el seguro sino que este surge después de mucho tiempo y por otras necesidades.

Partiendo de los principios anteriores, se pasa a analizar las instituciones o manifestaciones que sirvieron como antecedentes del seguro en los pueblos de la antigüedad que a continuación se mencionan:

India, Asiria, Persia, Judea, Egipto, Fenicia y Cartago.

**I n d i a.**- Creadores de algunas leyes de caracter maritimo, como el CODIGO DE MANU que contiene disposiciones relativas a la navegacion, el arrendamiento de buques y prestamo maritimo, sin embargo, de su analisis no se deduce indicio alguno que se refiera al seguro.

**Asirios, Persas y Hebreos.**- Se dedicaban principalmente al comercio maritimo y terrestre, pero no eran practicantes del seguro, en Mesopotamia existieron dos grandes imperios que actualmente se les conoce como Irak y Siria, los cuales son dominados por los persas, dando como consecuencia la desaparicion de la cultura, el imperio persa, hoy Iran, pueblo barbaro y guerrero por naturaleza, se extendio con rapidez, sometiendo bajo su yugo a todos los paises del Asia Menor; del texto del Talmud, se desprende que en Babilonia existio una institucion que se considera como antecedente del seguro, la cual era practicada por los hebreos, consistente en que cuando entre los borriqueros reunidos en caravana, uno de ellos perdía un animal sin que hubiese falta o negligencia de su parte, se le reparaba el daño sufrido, entregandosele otro asno a cargo de la masa comun, reparacion que debia verificarse en especie y nunca en dinero. Ademas, cualquier peligro que en la caravana amenazara a uno debia ser afrontado como si fuera peligro de todos y en caso de que se presentaran tormentas de arena, los componentes manifestaban su conformidad en sacrificar lo

propio para salvar la vida en comun. ( 15 )

Practicaban la reparacion y la indemnizacion, bases fundamentales del seguro, en que los riesgos son en comun y era a cargo de la colectividad la reparacion de un perjuicio, nunca beneficio personal o ganancia.

Egipto. Fenicia y Cartago.- Egipto, conocedor del hierro desde 4,000 años A. C., por razones de guerra o de comercio con los Persas y Babilonia. constituyen conjuntamente con Arabes, Fenicios y Hebreos. el canal por el que se propagan las ciencias y las artes, pero. aun cuando es considerado como un pueblo que se dedico al comercio. se desconoce su legislacion maritima o alguna institucion juridica relativa al seguro. tampoco se conoce la legislacion maritima de Fenicios y Cartagineses; sin embargo. no se debe dudar de la existencia entre estos pueblos de un derecho mercantil maritimo. puesto que son considerados como comerciantes natos.

Grecia. Rodas y Cartago.

Pueblo descendiente de la raza indoeuropea en la que florecio la Ciudad de Rodas. celebre por su marina mercante y por su legislacion

( 15 ).- Benitez de Lugo Rodriguez Felix. Legislacion Comparada de Seguros. T. I. Edic. 1a. Ed. Reus, Madrid, 1942. Pag. 46.



marítima, su comercio se inició en el Siglo IX A. de C... abarcando a Egipto, Sur de Italia y a Sicilia, llegando a regir el comercio mediterráneo.

Las leyes de Rodas, engloban la "LEX RODIA DE JACTU", conocida en fragmentos por el DIGESTO, entre las que todavía no se encuentra manifestación alguna relativa al seguro, aun cuando sus disposiciones nauticas fueron base del Derecho Mercantil. ( 16 )

Segun Haralambidis, en la recopilación de las Leyes de Rodas, denominadas "BALISTICAS" publicadas en el siglo VIII A. de C., bajo el reinado del Emperador Leon Ysaurio, se encuentra el origen de la avería común y seguro mutuo, antecedentes en los cuales los propietarios del buque formaban parte de la dotación que se transportaba en el mismo, era al mismo tiempo dueño del cargamento que iba a bordo, por lo que, de la existencia de los peligros de aquellas épocas, surgió la necesidad de asegurarse y protegerse mutuamente. ( 17 )

En su derecho marítimo se regula la ECHAZON por la que se establece y protege la avería común, es aquí también donde se encuentra la institución llamada "ERANOI" (escote, cotización), que tenía como

( 16 ).- Martínez Gil, José de Jesús. Manual Teórico y Práctico de Seguros. Edic. 1a. Ed. Porrúa. México. 1984. Pág. 32.

( 17 ).- Benítez de Lugo, Reymundo Luis. Tratado de Seguros. Vol. I Edic. 1a. Ed. Reus. Madrid 1955. Pág. 54.

fin el socorro de los necesitados de asistencia mutua, en la que a los socios pudientes se les exigía el auxilio para los socios desvalidos. realizandose su función social mediante un fondo formado por la contribución periódica de todos los asociados.

Por otra parte, aparecieron las llamadas "SUNEDRIAS Y HETAIRIAS", SOCIEDADES MUTUALISTAS, donde los socios practicaban el socorro reciproco para el caso de que se vieran necesitados, con la obligación, por parte del socorrido, de contribuir a su vez cuando mejorare su fortuna.

En las Leyes del Derecho Maritimo Ateniense, habian las obligaciones reciprocas de los cargadores de contribuir a la indemnizacion de los daños comunes en caso de tempestades o de rescate del buque apresado por enemigos o piratas.

En consecuencia se aprecia el nacimiento del seguro de daños y se puede afirmar que frente a la adversidad y sus consecuencias, surge la idea de solidaridad entre personas expuestas al mismo riesgo, estableciendose ya entre ellos el reparto o distribucion de las perdidas o perjuicios que deja un siniestro, tempestad o presa de enemigos o piratas, sufrida por uno de los componentes del grupo social y aun cuando no se regula el seguro, se fijan obligaciones que establecen una mutualidad para indemnizaciones de perjuicios causados por accidentes.

Roma.

Aun cuando en la legislación romana no se contempla el seguro, ya que Roma era eminentemente un pueblo guerrero y el comercio estaba prohibido, si practicaban la noción de la compensación por los efectos del azar, idea básica del seguro. ( 18 )

En Roma existieron asociaciones de militares que con una cuota de entrada elevada, tenían derecho a una indemnización de gastos para viaje en caso de cambio de guarnición y un capital para el caso de retiro o muerte para sus herederos.

Existían además asociaciones constituidas por artesanos que otorgaban a sus asociados mediante una insignificante cuota de entrada y una cotización periódica mínima, una sepultura y funerales apropiados, así como la asistencia de un cierto número de miembros a las exequias, de igual modo, los artesanos se agrupaban en corporaciones que ofrecían asistencia, seguridad y protección, mediante un fondo constituido por subvenciones que otorgaba el estado, beneficios que procedían de ciertos trabajos y herencias de los socios muertos Ab Intestato.

También existieron contratos por los cuales una persona asumía las consecuencias de un riesgo corrido, ejemplo, el contrato que

celebraban por virtud del cual se prometia una suma de dinero en caso de feliz arribo de una nave ""SI NAVIS EX ASIA VENERIS"", en el que el riesgo no es mas que una condicion y no el objeto principal del contrato.

La ""FIDEJUSSIA INDEMNITATIS"", considerada como antecedente del seguro, desde el punto de vista de la solvencia, ya que en ella podria realizarse un verdadero desplazamiento del riesgo asumido para el caso de incumplimiento de una obligacion de pago.

El prestamo a la gruesa, ""NAUTICUM FOENUS"", ""PECUNIA TRAVECTICIA"", de donde se genero el Contrato de Mutuo y en el que el riesgo no era mas que un accesorio del Contrato de Prestamo, consistente en que el propietario de una nave tomaba a prestamo ordinario de un banquero, en el puerto de salida, una suma igual al valor de la mercancia que transportaba, pactandose que en caso de feliz arribo, el prestatario reembolsaria el capital, con un importante interes, provecho maritimo. situacion totalmente contraria a la finalidad del seguro, que consiste en la promesa de la indemnizacion, esto es, que la entrega anticipada de la indemnizacion y del pago de la prima condicionada a la realizacion del siniestro, en el momento de la restitucion de la suma prestada, son elementos opuestos al mecanismo del seguro. ( 19 )

Ademas. esta figura se diferencia de la naturaleza de la prima. porque el interes pactado no estaba en relacion con las probabilidades de realizacion del riesgo.

Se considera que el Contrato de Prestamo a la gruesa es antecedente del Contrato de Seguro. en virtud de que en el aparecen unidos los intereses adeudados por el mutuatario y el premio del riesgo. pagandose la indemnización no anticipadamente sino cuando ocurriese el siniestro. ( 20 )

En Roma tambien se conoció la institucion de prevision. aplican un criterio cientifico. ya que la primera tabla de mortalidad fue elaborada en Roma en el Siglo III A. de C. por el famoso Jurisconsulto Ulpiano.

Los romanos practicaban el contrato de rentas de viajeros. en un texto de la Ley 68 del Digesto, Ulpiano nos ofrece una especie de tabla de probabilidades de vida a diferentes edades. en la que se dan los coeficientes de determinacion de los valores actuales de anualidades viajeras, fijadas por acto administrativo para fines fiscales.

Tambien se dio validez a las estipulaciones "CUM MORIAR". Contratos Sobre la Vida, que no tenian de comun con el seguro mas que

el resultado, o sea, el pago de una suma de dinero a los herederos del contratante.

Tito Livio, historiador latino, creador de la obra Historia Romana, precisa, que durante la Segunda Guerra Púnica, los asentistas encargados de llevar a España municiones de guerra, establecieron que la República sería garantía de las pérdidas causadas por el enemigo o por la tempestad. ( 21 )

Suetorio, por su parte nos refiere de una medida adoptada por el Emperador Tiberio Claudio, con motivo de una gran escasez, a fin de acelerar la importación de granos de Sicilia, asumía para sí los riesgos de la tempestad que se ocasionasen por mal tiempo.

Resulta claro que aun cuando no existía el seguro en los usos comerciales de Roma, en virtud de que faltaba el precio de la prima, elemento sin el cual no puede haber Contrato de Seguro, podemos decir que ya se presentaba el fundamento del seguro llamado riesgo.

El Seguro Sobre la Vida de las personas, este fue prohibido de acuerdo con la legislación romana, debido a que en cierto momento se anuló el concepto antiguo de ciudadano, porque consideraban que un cuerpo libre no podía ser estimado en dinero, situación que cambió posteriormente en la Edad Media, cuando el actor de un homicidio

( 21 ).- Benítez de Lugo Rodríguez, Félix. Legislación Comparada de Seguros Tomo I.- Pág. 52

deberia de remediar su falta, pagando una cantidad en concepto del precio de la sangre a los parientes de la victima, quienes incluso llegaron a fijar la suma.

En algunos otros paises el precio estaba ya determinado por Leyes, como sucedia en Irlanda en donde el precio de un hombre equivalia al de siete mujeres y el de esta al de tres cabezas de ganado vacuno.

En Roma esta regla tenia sus excepciones, como se daba con los esclavos quienes si podian ser tasados en un precio, sobre el cual podia repercutir las cicatrices y deformidades que tuviera el esclavo al momento de tasarlo.

Sobre el particular, podemos afirmar que si bien es cierto que se prohibia el Seguro de Vida como actualmente lo entendemos, por no ser susceptible de estimacion la vida del hombre libre, tambien es cierto que ya se notan los principios que ahora caracterizan al Seguro de Accidentes Personales, los cuales consistian en aquellas reglas para el caso de que una persona fuera lesionada o privada de la vida.

#### EL SEGURO EN LA EDAD MEDIA

Es el comercio libre y sin limites origen del nacimiento y desarrollo del seguro, ya que, por tratarse de una institucion eminente

temente social, necesitaba de la relacion pacifica y tranquilla entre los hombres quienes de acuerdo con sus intereses tendrian que prevenir los riesgos a que estaban expuestos.

Condiciones que durante la primera parte de la Edad Media hasta principios del Siglo XII no se daban y las que se presentaban no eran las que el seguro necesitaba para realizar dentro de la sociedad su funcion esencial.

El sistema feudal que surgió del seno de la barbarie como regimen de propiedad territorial, la incertidumbre y estado precario de la sociedad y de la propiedad que se encontraba expuesta al asalto y depredacion del vecino enemigo, fueron situaciones que no hacian posible la apreciación del riesgo para poder establecer el monto de la prima y, ademas, porque aislados y separados los hombres por multiples soberanias, sin relaciones juridicas y sociales entre ellos, no se ponian de acuerdo para establecer una garantia contra los efectos de esos sucesos danñosos y perjudiciales para su persona o bienes.

Fue hasta el siglo XIII cuando los escritores eclesiasticos, siguiendo los principios de Santo Tomas de Aquino, empezaron a defender a la propiedad privada y a conciliar la doctrina conservadora de Aristoteles, con la propiedad y las enseñanzas del evangelio. ( 22 )



Desde que la propiedad se estableció el espíritu de asociación se hizo sentir, viéndose obligados los señores feudales a respetar asociaciones entre siervos, solidaridad que engendró la emancipación de los municipios, constituidos como comunidad de familias para el cumplimiento de todos los fines sociales, que habían sido ofuscados con la invasión de los bárbaros, conociéndoseles con el nombre de consejeros, quienes representaban al pueblo, con la creación del régimen municipal se debilitó el feudalismo, surgiendo la gran clase popular, despertándose en ella el espíritu comercial, generalizándose las ferias y mercados, dando nacimiento a los "GREMIOS" con espíritu de comunidad de intereses de la nueva clase y del espíritu corporativo y de asociación inculcado por el cristianismo. Corporaciones como las de los artesanos que alcanzaron su madurez en el Siglo XIII, que fueron las ordenadoras de la actividad económica y dieron cauce para la vida del trabajo.

Por lo anterior, podemos afirmar que el seguro fue desconocido hasta el día en que se dividió la propiedad y el comercio se extendió por todas partes es entonces cuando los pueblos se dedicaron celosamente a aumentar su patrimonio y pudieron apreciar el gran poder de asociación.

Con la caída del feudalismo y con el nacimiento del comercio surge la necesidad del seguro, sobre todo en cuanto a los seguros marítimos debido a los evidentes peligros del mar y el temor de perder los frutos de la economía o la esperanza de una próxima fortuna.

situación que hizo al Seguro Marítimo compañero inseparable del comercio. Otra de las circunstancias que hicieron aparecer el Seguro Marítimo antes que el terrestre, fue que en el transporte por mar, el concepto de riesgo era más fácil de precisar.

A fines del Siglo XIII comienzan a aparecer y a funcionar los primeros seguros contra los riesgos marítimos.

Es en el año de 1309 D. C., cuando se dictó un decreto por el Duque de Genova, en el que se emplea por primera vez la palabra "ASSEGURAMENTUM", en el sentido moderno del Contrato de Seguro.

Otro de los documentos que se conocen del siglo XIV son los libros de la casa "Francesco del Bene y C." de Florencia, en los cuales aparece un asiento que dice : "por dos actas que se hicieron para la seguridad de los mencionados fardos".

Existe otro Libro de Francisco del Bene del año de 1319 D. C., en el que se encuentra anotado a favor de "Lepo y Dosso de Bardi y Cia.", 505 florines y 9 sueldos por el riesgo de los paños apuntados en el libro de compras y ventas, transportados de Francia a Florencia a su riesgo.

En Genova, se conservan contratos de seguro marítimo, siendo los más antiguos del año 1347 D. C. ( 23 )

En el año de 1424 D. C., la sociedad asumía toda clase de seguros, denominada "TAX IN MARI QUAN IN TERRA".

En 1462, 1524 y 1585, se dictaron unas ordenanzas por el gran Consejo de Venecia sobre Seguros Marítimos.

El 13 de marzo de 1522 se publicaron en la Ciudad de Venecia unos estatutos en los que figuraban algunas fórmulas para la redacción de las pólizas y en 1523 aparecen otras en las que se establecen para las pólizas determinadas fórmulas similares a las que se usan en la actualidad.

También se tiene noticia que en el año de 1528 existieron corporaciones, que tenían por objeto velar por los intereses que afectaban a sus asociados, fijando las cláusulas que debían contener las pólizas y el importe máximo de las primas.

### Las Gildas.

Asociaciones de defensa mutua y religiosa, que no tenían carácter comercial, pero presentaban características similares a las que tienen las empresas de seguros. ( 24 )

Las Gildas de mercaderes y artesanos aparecen a partir del Siglo IX D. C., en Inglaterra, y sus integrantes cada mes se reunían y discutían sus intereses comunes.

Los coirades de la Gilda se juramentaban para asistirse mutuamente en caso de enfermedad, incendio o de viaje.

En Francia aparecieron Gildas en la misma época que en Inglaterra que también tenían carácter social.

En Alemania existieron Gildas sociales, la mayor parte con carácter municipal o con el de una liga de propietarios, conocidas con el nombre de Asociaciones de Vecinos o "HANS GENOSSEN HAFT".

En Dinamarca también surgieron Gildas con carácter social, cuyos estatutos datan del año 1200 D. C., con cláusulas análogas a las de las Gildas Inglesas.

A partir del Siglo XI en Inglaterra, Alemania y Francia, la institución de la Guilda tomó un carácter profesional, dejando su carácter religioso, transformándose posteriormente en corporación, teniendo como misión fundamental la de organizar y regular el trabajo, en estrecha solidaridad entre sus miembros y socorrer a los que fueran víctimas de algún percance.

Las características de las Gildas son: la de constituir asociaciones de asistencia, cuyos miembros prometían bajo juramento auxiliarse entre sí en todos los peligros y accidentes de la vida; un fondo común formado por aportaciones anuales de los asociados, destinado al socorro de los miembros cuando estuvieran necesitados.

En España surge el corporativismo como un movimiento social, derivado del régimen municipal apareciendo en él las corporaciones gremiales que unieron a su carácter profesional el de asociación de socorro mutuo, a todas ellas iba unida una cofradía que al realizar prácticas religiosas, practicaba la caridad, constituyendo los principios de una verdadera sociedad de seguros y de socorro mutuo, sobre todo en caso de enfermedad, e inclusive para pagar gastos funerarios.

( 25 )

Los principales antecedentes del seguro en España son :

( 25 ).- Benítez de Lugo Rodríguez, Félix. R. Legislación Comparada Tomo I. Pág. 72.

- Los ""COLLEGIA FUNERALITIA"" de los Romanos, que procuraban sepultura gratuita a sus asociados.
- Los ""MONASTERIOS"" asociaciones religiosas que practicaban la caridad, distribuyendo limosnas y visitando a los enfermos.
- Las ""COFRADIAS GREMIALES"" estas procuraban alivio y socorro a los necesitados, asistencia en enfermedades, pensiones en caso de vejez e inutilidad, practicando la prevision.
- Los ""JUROS Y CENSOS"" que contienen los principios de las rentas vitalicias, perpetuas o limitadas, concedidas por los reyes a quienes los comprasen y/o por gracia o merced.
- Los ""MONTEPIOS"" nacen cuando se prohíben las Cofradias en 1763 y formados por las rentas de estas, por descuentos sobre los haberes de los asociados. ( 26 )

Concedian pensiones a los que por su edad o enfermedad se inhabilitaban para el trabajo; daban enseñanza de oficios a los huérfanos y concedian auxilio y socorro a las viudas, una institucion de prevision que fué creada en el año de 1769, por Real decreto estableció un

fondo de cuatro millones de reales destinado a rentas vitalicias, encargando el gobierno a una junta formada por tres administradores de Real nombramiento y a un contador. La prevision de primer grado aparece con las cajas de ahorros en el año de 1839, cuando el Marquez de Pontebos, instituyo la de Madrid, creando cajas de ahorros y prevision cuyos fines serian de recoger y hacer producir renditos a las cantidades en ellas impuestas.

En el Siglo XVII, segun registros de la epoca, aparecieron en las Ciudades de Vizcaya y Guipuzcos una institucion semejante al Seguro Mutuo, que se practicaba a traves de asociaciones llamadas "ANAITASUNAS", basadas en la honradez y conocimiento reciproco de los trabajadores vecinos, y sus obligaciones se garantizaban por la simple palabra ante los "JOUNAK".

Mediante esta institucion se aseguraba ganado, en cantidad pequena y de la misma raza en su mayoria, por lo que, solo se tomaba en cuenta el numero de cabezas de ganado señalandose para el pago del daño sufrido un numero equivalente al numero de cabezas aseguradas.

En caso de perdida, se le notificaba al mayordomo quien convocaba a los asociados y una vez comprobada la muerte de las reses, se valoraba el daño y cada asociado entregaba la cantidad fijada por el mayordomo, quien a su vez la entregaba al socio dañado.

Si la causa del accidente o muerte del animal permitia el apro-

vechamiento de la carne, esta se repartía entre los socios en proporción al número de cabezas que tenía aseguradas, perteneciendo al dueño del animal su piel y, quedando obligado a corresponder con pan y vino a sus compañeros.

En Barcelona en el Siglo XVI se reguló por primera vez el seguro.

En el documento "CAPITULOS DE LAS CORTES", convocadas en Tortosa el 15 de diciembre de 1412 por el Rey Fernando, prorrogadas para el 19 del mismo mes y año en la Ciudad de Barcelona, en las que se reguló minuciosamente el seguro contra la huida de los esclavos, implantado el 26 de junio de 1421 que funcionó hasta febrero de 1432.  
( 27 )

Este seguro se caracteriza por la obligatoriedad en cuanto a los esclavos varones mayores de diez años, cuyo valor era fijado por su dueño al comenzar el seguro mediante inscripción en el registro, quedando obligados los asegurados o dueños a pagar una prima, proporcional a la estimación otorgada en caso de fuga o huida del esclavo, si no era restituido a poder de su dueño, en el plazo de dos meses, la generalidad pagaba el importe de su estimación.

En el año de 1435, el "EDICTO DE LOS MAGISTRADOS DE BARCELO-

( 27 ).- Benitez de Lugo Rodriguez, Felix. Legislación Comparada de Seguros Tomo I. Pág. 76.



NA", se reglamenta el seguro marítimo a prima, institución que deriva de los usos y costumbres de la época, que compilados por los magistrados con posterioridad se convirtieron en leyes con principios fijos y esfera de aplicación limitada.

Este célebre Edicto de los Magistrados consta de 20 Artículos, se encuentra inserto en el Libro del "CONSULADO DEL MAR", edición 1494, su nombre deriva de un tribunal de comerciantes instituido en el Siglo XIII y que en el Siglo XIV se llama "CONSULES DEL MAR". ( 28 )

Mediante las ordenanzas que contenía podía asegurarse las naves y otras embarcaciones así como mercancías, ropas y haberes de acuerdo con el interés de los asegurados y aseguradores.

El Contrato se pactaba mediante carta o escritura, haciéndose constar el pago del seguro; el pago de la prima, la vigencia del Contrato.

El plazo para satisfacer la indemnización era de tres a cuatro meses, dependiendo de la distancia y el momento de la notificación del daño.

En el año de 1293, Pedro III creó en la ciudad de Valencia el

Primer Tribunal Consular para decidir las causas de acuerdo con las costumbres marítimas, compuesto por Priores, Consules, Conciliares y Sindico, que formaron el Codice conocido con el nombre de "LIBRO DE CONSULADO DEL MAR", que contenian una recopilacion de costumbres del mar y que estuvo en vigor hasta los primeros años del Siglo XVIII.

Entre 1458 y 1461 se publico en Barcelona una compilacion de 21 Capítulos sobre Seguros Marítimos.

En la Ley 135 del "CUADERNO DE ALCABALAS", los Reyes de España en 1491 establecieron que los aseguradores no percibieran mas de la veintena parte de la libranza al llevar rentas de un lugar a otro.

Posteriormente en la Ciudad de Burgos se crearon varias legislaciones de seguros, estableciendose el Consulado con Ordenanzas publicadas en 1553, denominadas "ORDENANZAS HECHAS POR EL PRIOR Y CONSULES DE LA UNIVERSIDAD DE LA CONTRATACION DE LA CIUDAD DE BURGOS. POR SUS MAJESTADES CONFIRMADAS PARA LOS NEGOCIOS Y COSAS TOCANTES A SU JURISDICCION A JUZGADO."

Las mas importantes son "LAS ORDENANZAS DE LOS SEGUROS MARITIMOS", formados por el Prior y los Consules de la Universidad de Mercaderes de Burgos en 1537, consta de 38 Capítulos, que imponian la obligacion de que en todos los Contratos de Seguros Marítimos acataran las reglas establecidas y que cuantos pleitos y diferencias surgieran con motivo de dichos contratos, deberian ser sometidos a la resolucion

del Prior y Consules de la Universidad de Mercaderes de Burgos. ( 29 )

Crean un modelo de poliza, quedando prohibido a los comerciantes celebrar contrato de seguro, que no fuera conforme a la poliza, estableciendose como garantia que la poliza quedara en poder de los escribanos de la Universidad quienes deberian informar de cuantos datos interesaren a las personas que desearan asegurarse, para que no quedaren en la ignorancia, asimismo el asegurado quedaba obligado a asumir por su cuenta la decima parte del costo verdadero de las cosas aseguradas, en los Contratos de Seguros, los aseguradores asumian el riesgo desde el momento en que el objeto del seguro fuere embarcado hasta que fuese descargado.

Al ocurrir un naufragio, si el cargador quisiera hacer dejación de la mercancia asegurada, podia hacerlo dentro de los terminos previamente establecidos, lo cual deberian de hacerlo ante cualquier secretario de la Universidad, perdiendo su derecho si no lo hacia.

Tambien establecen los derechos y deberes reciprocos de las partes contratantes y las normas correspondientes a fin de que el Contrato de Seguro Maritimo fuere un pacto exento de dolo o mala fe, el 28 de mayo de 1540, se redacta un nuevo modelo de Poliza, aprobada por el monarca, el 10. de agosto de 1572, las ordenanzas redactadas por una comision fueron aprobadas por sanción real.

( 29 ).- Ibidem. Pag. 79.

En 1539 a Sevilla se le otorgo la jurisdiccion del Consulado con ordenanzas hasta el año de 1544 cuando Carlos I aprobo las que formularon el Prior y Consules, precididas por un Juez Real del Consejo de Indias, denominadas "ORDENANZAS PARA EL PRIOR Y CONSULES DE LA UNIVERSIDAD DE LOS MERCADERES DE LA CIUDAD DE SEVILLA, CON RESPECTO A LA NAVEGACION DE LAS INDIAS OCCIDENTALES EN 1555", y clasificadas en 33 Capitulos, ratificadas el 14 de julio de 1556. ( 30 )

En estas ordenanzas, se establece que el Contrato de Seguro, se sujeto a las reglas prescritas sea el viaje de ida o vuelta a las Indias y que la Poliza se inscribia totalmente en los libros de los corredores para evitar problemas en caso de perdida del documento.

Los seguros podian ser hasta por dos terceras partes de la nave o bien su casco, debiendose celebrar otra Poliza distinta a la relativa a mercaderias.

La prima pactada se debia pagar tres meses siguientes a la fecha de la celebracion del Contrato, so pena de que no le seria cubierta la indemnizacion si sucedia el percance, tambien se pactaba que de no dar aviso del accidente dentro de los dos años siguientes a la firma del Contrato, se perderia el derecho de reclamacion, pero si se efectuaba la notificacion, el asegurador tenia otro plazo de dos años para traer los recaudos y cobrar la perdida o averia sufrida.

Todo derecho del asegurado se perdía si no se ejercía dentro de cuatro años, quedando el asegurador exento de cumplir su obligación. para el caso de rescisión del Contrato, el asegurado se obligaba a pagar el medio por ciento de la cantidad pactada, cuando transcurria año y medio desde que partió el navio y no se sabia nada, se debía pagar el seguro.

Las ordenanzas para la casa de la contratacion de Sevilla, dictadas por el Rey Felipe II, se reducen a lo siguiente :

- Los Seguros seran publicos.
- Se aseguran los navios en dos terceras partes de su valor.
- Se reglamenta la actividad del corredor de seguros.

Nuevas innovaciones al Contrato de Seguro se dan en Las Ordenanzas de 1549 y las Ordenanzas de Amberes de 1563, publicadas por Felipe II en Bruselas, que constan de 20 Articulos, como son las reglas para la valuación del objeto del seguro; la prohibición de cambiar de ruta; pagar el siniestro en un plazo de dos meses, computados a partir de la fecha en que se le notificaba la perdida sufrida ( 31 ); y la prescripción para el caso de que la reclamacion no se formulara dentro del plazo maximo de cuatro años.

( 31 ).- Benitez de Lugo Rodriguez, Felix. Legislacion Comparada de Seguros Tomo I. Pag. 84.

Las Ordenanzas de Bilbao y de San Sebastian.- En las Ordenanzas de los Consules de Espana en Brujas Sobre Seguros y Polizas de Seguridad publicadas en 1568, se trata de los Seguros Maritimos, Terrestres y Sobre la Vida, en los que toda persona podia asegurarse por tiempo de un ano, sobre su vida o sobre la vida de otros, en beneficio de sus herederos, quedando obligados estos a probar que el seguro se hizo sobre algo que tenia que ser porque el asegurado tuviese rentas o pensiones viajeras, extremos que si no eran probado, el Contrato era nulo, dejando al asegurador libre y sin obligacion de devolver el premio en caso de anulacion.

Se acostumbraba a celebrar el seguro sobre personas que emprendian viajes y todo asegurado corria el riesgo del diezmo.

Las Ordenanzas de Felipe II de 1570 fueron publicadas por el Duque de Alba y su importancia es historica por establecer la intervencion del Estado. ( 32 ) Ya que prohibieron el Seguro Sobre la Vida, aun cuando se deduce que se practicaba, por que esta prohibicion no fue acatada en Espana y se cree que le faltaba la sancion.

Por su importancia tambien debemos citar a las Ordenanzas de Felipe II para la Bolsa de Amsterdam de 1593; la de Rotterdam de 1604; la de Middleburg y las costumbres para los Seguros de Amsterdam de

1598. que constaban de 36 Articulos disponiendose que los contratos de seguros serian nulos si no se ajustaban a sus preceptos.

En los contratos y pólizas de seguros debería designarse el nombre del navio y el del capitán, así como el lugar donde debería tomarse la carga, en caso de omisión de alguno de estos requisitos el Contrato sería nulo.

El Guidon de la Mer y la Ordenanza de la Marina de Francia.

El Guidon de la Mer, se ocupa de Seguros Maritimos, fue publicado en la Ciudad de Roven en los años de 1556 y 1584, se considera como una coleccion de caracter consuetudinario, en la que se recogieron los usos y costumbres de ciertos actos de comercio marítimo y en especial sobre el Contrato de Seguro. ( 33 )

En 1556. Carlos IX concedió a la Ciudad de Roven la jurisdicción consular. autorizando a los comerciantes de esta plaza para reunirse y designar de entre ellos uno que fuera persona fiel, experta y conocedora del trafico de seguros, para intervenir en su celebración. deberían cuidar que se respetara la legalidad, tendrían a su cargo un registro en el que deberían anotar los actos correspondientes

( 33 ).- Benitez de Lugo, Reymundo Luis. Tratados de Seguros Vol. I. Pag. 91.

a los Contratos en los que hubiera intervenido y autorizado con su firma.

El Guidon de la Mer, consta de 169 Articulos, distribuidos en 20 Capítulos, siendo sus principales disposiciones, las siguientes :

Que los Contratos de Seguros fueran celebrados por escrito mediante Poliza escrita.

La Poliza deberia contener los requisitos previamente establecidos.

Establecio los principios de coaseguro, por medio del que para evitar el abuso y negligencia, el asegurado corria el riesgo del diez por ciento de las cosas aseguradas.

En caso de naufragio o por contratiempo del navio, el comerciante o cargador, quedaba facultado para hacer abandono de las cosas aseguradas, transmitiendo en favor del asegurador todos los derechos y acciones sobre las mismas y quedaba facultado para exigir la cantidad establecida en la Poliza.

Transcurrido un año desde la partida de la nave, el asegurado podia abandonar el derecho de la mercancia en favor del asegurador y exigir el pago de la misma si no regresaba.



Prohibían los Seguros Sobre la Vida, admitiendo unicamente para los que realizaban viajes en los que el navio corriera peligro de ser apresado y sus ocupantes cayeran cautivos, realizado el siniestro el asegurador se comprometia a pagar la cantidad asegurada.

#### Las Ordenanzas de la Marina.

Consideradas como unCodigo sobre Comercio Maritimo y de la Navegación, aparecen en Francia en agosto de 1681, fue inspirado en el Guidon de la Mer, su contenido se haya distribuido en 53 titulos agrupados en 5 Libros. ( 34 )

El Contrato debería celebrarse por escrito aunque podia hacerse en Escritura Publica, siempre que en la Poliza constare la persona a quien se dirigia.

El titulo VI del Libro III trata de los seguros, comprendiendo 74 Articulos relativos, en los que ya se permite contratar tanto a Franceses como a extranjeros, en toda la extension del reino, los navios, mercaderia y demas efectos transportados por mar y rios navegables y a los aseguradores establecer un precio por el riesgo asumido.

Prohibido el Seguro Sobre la Vida, aun cuando si se podía asegurar su libertad, pactándose cierta suma en caso de apresamiento.

A quienes recibieran préstamos a la gruesa, se les prohibía asegurarlos, bajo pena de nulidad del seguro y castigo corporal.

Los asegurados deberían responder hasta el diez por ciento del valor de los efectos asegurados, siempre que la Póliza no estableciera lo contrario, se permite el reaseguro.

Se prohíbe asegurar por cantidad mayor el objeto asegurado, so pena de nulidad del Contrato o de ajuste a su valor real, prohibición que se extendía aun cuando el seguro se realizara en varias Pólizas.

En caso de suspensión del viaje se nulificaba el Contrato, quedando obligado el asegurador a restituir la prima deduciendo el medio por ciento.

El Contrato celebrado después de la pérdida o arribo de la cosa sobre la que se celebró será nulo si el asegurado sabía o estaba en condiciones de saber la pérdida o el asegurado la arribaba antes de firmarse la póliza. ( 35 )

Cuando no se fijaba fecha para el pago se hacia en un maximo de tres meses.

#### Los Seguros Maritimos en Inglaterra.

Hacia el Siglo XIV, los Seguros Maritimos fueron introducidos en Inglaterra. por los Italianos, llamados comunmente lombardos. ( 36 )

La primera disposicion legal que de ellas se ocupa, es un estatuto promulgado en el año de 1601 por la Reina Isabel, creando un Tribunal especial para resolver las cuestiones que se presentaban por este genero de Contratos.

Los Seguros Maritimos en Inglaterra recibieron un gran apoyo por parte de la compania Lloyd, organismo constituido a fines del Siglo XVII. tan renombrado y potente en la actualidad.

Expuestas las principales instituciones de esta epoca, solo se manifiesta ciertos proyectos que se dieron en la misma, como los que surgen en el año de 1609, contra perdidas de ganado y por incendio, tal como sucedio en Islandia en donde surgieron instituciones de seguros con el nombre de Repos. y en Alemania con las asociaciones mutuas conocidas por Brandgilden, desde el Siglo XV.

## EL SEGURO EN LA EDAD MODERNA.

Este periodo se considera de esta manera en virtud de que en este periodo se empiezan a conformar las bases del Seguro Institucional como se conoce actualmente.

En el año de 1347 D. C., aparece la primera Póliza en Genova para amparar un Seguro Marítimo. con este hecho da inicio a la era moderna del seguro pues nunca antes se había suscrito un documento para formalizar una operación de seguros.

A la mismo. por estas fechas se promulgaron algunas reglamentaciones para la operación de seguros. la más antigua es la Ordenanza de Barcelona en 1435.

La Ordenanza Francesa aparece en 1681 y en 1731 se promulgo la Ley Sobre Seguros de Hamburgo.

La creación de las primeras compañías de Seguros se empezaron a dar entre los Siglos XVII y XIX. En 1765 aparecen las primeras compañías de Seguros en el Continente Europeo. particularmente en Hamburgo y Berlín. Entre 1826 y 1827 se formaron 5 compañías en Suiza.

En 1861 se fundo en Londres la primera compañía de Seguros contra Incendio.

En el Siglo XX es el periodo donde se da el gran desarrollo en la Industria del Seguro, donde se fundan toda clase de compañías, se internacionalizan y se amplía la actividad aseguradora al desarrollar una variedad extensa de ramos de seguro.

Mientras que a principios del Siglo XIV solo había unas 30 compañías de Seguros, en 1850 ya eran 300 en 14 países. En 1900 había aproximadamente 1,300 en 26 países y en 1969 ya eran unas 10,000 en 71 países occidentales.

#### EL SEGURO EN AMERICA LATINA.

El Seguro en America Latina tiene, lógicamente una gran influencia del seguro europeo, sobre todo de Inglaterra, España y Francia.

En 1543 llegan por primera vez a Perú mercancías aseguradas de España; en 1784 se establece en Argentina una agencia de una compañía de Seguros Terrestres y Marítimos de Madrid.

En esta época surgen las primeras compañías nacionales en: 1795 en Cuba; 1796 en Argentina; 1808 en Brasil; 1854 en Uruguay; 1866 en Venezuela; 1874 en Colombia; 1886 en Ecuador; 1893 en Perú. Entre las compañías más antiguas que todavía funcionan, está una compañía Chilena, autorizada en 1853. una Brasileña autorizada en 1858 y una Argen-

tina autorizada en 1856.

#### EL SEGURO EN MEXICO.

Al parecer las Hermandades o Cofradías Espanolas se transformaron en montepios y con el mismo principio se establecio en la Nueva Espana el monopolio militar administrado por oficiales reales. que proporcionaban indemnizacion a la viuda o a los hijos del miembro fallecido, con un fondo que se formaba con aportaciones de cada oficial que le eran descontadas de su sueldo.

Se tienen noticias que en el año de 1877 se establece una compañía de Seguros denominada "La Mexicana" que operaba en Seguro de Vida y para el año de 1890 aparece "La Fraternal" operando en Seguros de Vida y Accidentes y Enfermedades; estas dos compañías poco tiempo despues desaparecieron.

Las compañías actuales han sobrevivido epocas dificiles como lo fue la Revolución Mexicana de 1910, seguida por dos años de violencia y depresión económica, hacen un total de cuarenta y dos compañías que trabajan eficientemente para la comunidad que sabe y conoce el verdadero fin del seguro.

En la segunda mitad del siglo XVII se inicia practicamente el Seguro con el desenvolvimiento del seguro terrestre y las empresas

aseguradoras.

Es en Londres donde se da mayor impulso al seguro contra incendios y un siglo más tarde con el GAMBLING ACT. de 1764 el seguro de vida.

Después de que la industria del seguro es puesta en marcha por grandes empresas mutualistas, privadas o públicas por nuevos y numerosos grupos de riesgos terrestres, también la disciplina jurídica del contrato de seguro, la cual se venía formando desde el riesgo del mar, es profundamente modificada.

En la empresa moderna todo riesgo, se engloba en una serie de riesgos homogéneos: y cada prima como aportación de los asegurados se destina al fondo administrado por la aseguradora que manejan los capitales para cubrir los riesgos.

La función social y económica del seguro se destina a distribuir en forma equitativa la riqueza entre aquellas que carecen de esta, siendo el contrato de seguro reglamentado adecuadamente protege la función del seguro y la interpretación de su función, por tal motivo, las cláusulas son en su mayoría universales para cada ramo y se exige a los asegurados exactitud en las informaciones acerca del riesgo a cubrir, el pago de la prima que sea en su oportunidad y el aviso correspondiente para caso de siniestro.

Los ordenamientos sistematicos de las reglas del contrato de seguro, son interpretados de acuerdo al texto integrado y no a lo que se pueda desprender del significado independiente de cada palabra, situacion que vuelve a demostrar la caracteristica esencial del contrato de seguro que es la de buena fe.

La jurisprudencia inglesa y americana influencia los ordenamientos de la empresa aseguradora, ya que estas empiricamente resumen y reordenan la responsabilidad de los Jueces, por eso la doctrina francesa se mantiene intacta y no se modifica de acuerdo a los criterios de los ingleses y americanos.

En el Siglo XVII, fuertes corrientes modificaron el camino de las miras entre europa y sus colonias con un eminente peligro de guerra, en consecuencia los aseguradores frecuentemente quebraron, por lo que se paso a confiar la actividad a la sociedad anonima.

En Paris en 1686; en Londres en 1726; en Copennague en 1726; en Genova en 1741; en Napoles en 1751; se instituyeron sucesivamente con patentes reales companias privilegiadas para impedir como lo atestiguan los decretos de sus constituciones, que los aseguradores trajeron su propia ruina sobre todo al comercio maritimo.

Los aseguradores formaban en Florencia una institucion prevista en los propios estatutos y por Magistrados electos entre los mercaderes mas finos. Estos Magistrados elaboraban las clausulas de la



Poliza en general y la lista de primas, deberían elegir a los agentes o corredores y vigilar la operación, cuidar el salvamento de la nave perdida a expensas de los aseguradores interesados.

En Londres, los aseguradores se reunían en el café. Los primeros antecedentes de este convenio son de 1652, la sede favorita es el Café de Lloyd, también es el centro más importante en donde se citan los aseguradores privados y los comisionistas de las compañías extranjeras, para conocer las noticias más nuevas sobre la navegación.

En la carta 6 de Giorgio I Capítulo 18 en la cual se concede el monopolio del seguro a dos compañías "La London Assurance Corporation" y "La Royal Exchange Assurance Corporation".

En Nápoles el Rey Carlos mediante un edicto constituye una compañía privilegiada para el seguro marítimo y también se constituye en París en 1686 por Luis XIV en Troplong, Contrat de Societe, pero esta fue liquidada rápidamente ya que engañaba a los clientes con continuos fraudes.

De la compañía constituida en Genova en 1741 fue repudiada vivamente esa constitución, sosteniendo que no pueden ser conducidas con pericia y que no tienen sentido de equidad y no le facilitaban los trámites a los asegurados.

Desde fines del Siglo XVII se iniciaron en la Nueva España algunas operaciones de seguros, pero hasta 1788 y 1802 se establecieron las primeras compañías en el puerto de Veracruz, basada su fundación en un comercio consolidado entre la Colonia y su metrópoli con miras a encontrar en el seguro un apoyo sólido para la realización de sus operaciones mercantiles.

La primera compañía mexicana más antigua del sistema se constituye hasta el año de 1897, operando exclusivamente en los ramos marítimo e incendio. Por lo que respecta al seguro de vida, durante la primera década de este siglo se forman dos empresas pioneras que en la actualidad continúan trabajando.

A fines del Siglo XIX tiempo en que cualquier persona tanto física como moral podía ejercer las atribuciones de asegurador y así tenemos que la Ley Sobre Compañías de Seguros del 16 de diciembre de 1892, no restringía en forma alguna que cualquier persona pudiera desempeñar las funciones de asegurador dándole la más amplia libertad para ejercer, fijando como único requisito que se estableciera un sistema de publicidad que pudiera comprobar que habían cumplido con los requisitos que señalaba la Ley, tanto en su organización como en sus operaciones bajo la estricta vigilancia de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. ( 37 )

Entre los requisitos que se fijaban en la Ley antes citada se encontraban los siguientes :

Presentar copias certificadas de la constitución de la sociedad aprobada en junta general.

Una relacion de nombres y demas generales del director o gerente de la sociedad y miembros de su junta directiva o consejo de administracion.

Una certificación del Registro de Comercio que acreditara haber cumplido con la Ley en lo que se refiere a su registro e inscripcion.

Como ya se dijo en el capitulo anterior las companias que operaban en materia de seguros en el pais, mexicanas o extranjeras desaparecian sin dejar huella, quedando desprestigiados los aseguradores o los que tuvieron negocios con estas companias, ante tal situacion el legislador mexicano expidio la Ley del 25 de mayo de 1910, basando su expedición en que solo sociedades anonimas y cooperativas podlan ejercer las funciones de empresa aseguradora, previa solicitud de autorizacion y cumpliendo con los requisitos legales, prohibiendo que la actividad aseguradora se realizara por personas fisicas o que se realizaran operaciones diferentes a las que no fueran esencialmente de seguros. ( 38 )

( 38 ). Legislación Sobre Seguros, Secretaria de Hacienda y Credito Publico, Mexico 1958, Tomo I, Pág. 32.

La Secretaria de Hacienda y Credito Publico estaba encargada de vigilar e inspeccionar en su orden interno y externo a las companias de seguros, estableciendo la obligacion de que rindieran todos los informes y presentaran las cuentas de su administracion, publicandolas año con año. a fin de saber si los bienes que poseia podian responder a las obligaciones pactadas y si las cantidades pagadas por los asegurados se habian invertido convenientemente conforme a la Ley.

La Ley General de Sociedades de Seguros del 25 de mayo de 1926, señalaba en su exposicion de motivos que "las leyes de seguros tienen por objeto establecer la vigilancia del estado sobre los actos de las sociedades de seguros y los contratos de esa especie, con el fin de garantizar a los asegurados.

La ley antes citada señalaba que a partir de la fecha en que entrara en vigor la Ley podrian contratar en todos los ramos, si para ello obtuviesen la debida autorizacion y cumplir con los requisitos contenidos, esta situacion hasta la Ley General de Instituciones de Seguros de 1935.

Actualmente el Artículo 30., fracción XIII del Reglamento de la Ley de Secretarias y Departamentos de Estado dice que son facultades de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico: "ejercer las atribuciones que le señalan las leyes respectivas en materia de seguros.....", con base en este precepto, el legislador, a través de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros,

dio intervencion directa a la Secretaria de Hacienda y Credito Publico: en todo el ramo de seguros, y asi en el Articulo 20. de dicha Ley en su ultimo parrafo dice : "compete exclusivamente a la S.H.C.P. la adopcion de todas las medidas relativas a la creacion y al funcionamiento de las instituciones nacionales de seguros". Igualmente para su constitucion, vigilancia, inspeccion, etc., tiene intervencion directa. ( 39 )

#### B.- NATURALEZA. CONCEPTO. DEFINICION.

##### NATURALEZA, CONCEPTO.-

Cuando el ser humano se siente objeto de las adversidades circunstanciales fuera de su control, no obstante sus limitaciones, busca la forma de protegerse lo mas ampliamente posible. tanto en su persona, sus familiares y sus bienes, es entonces que fija su atencion en la frecuencia de los posibles males que le pueden acaecer y que a otros ya han sucedido. naciendo la necesidad de buscar formas de protegerse de los riesgos que lo amenazan cotidianamente surgiendo la figura juridica del Contrato de Seguro. institucion de prevision que no evita los riesgos pero por su conducto se reparan los perjuicios patrimoniales derivados del siniestro, en el entendido de que el

Contrato de Seguro, no es evitar una pérdida sino garantizar su indemnización.

El Contrato de Seguro se contempla como la prevision que acompaña a la familia, a la industria, al comercio, a la agricultura, etc., siendo la característica primordial del Contrato de Seguro la solidaridad entre los componentes del grupo asegurador que se distribuyen la pérdida individual que sufre uno de los integrantes soportandolo equitativamente. ( 40 )

Las bases del Contrato de Seguro son la posibilidad de que sobrevenga un hecho fortuito dañoso originador de un menoscabo patrimonial del asegurado, independientemente del aspecto afectivo que es cubierto en los Seguros de Vida, y se denomina riesgo, sin el cual no existe el Seguro, ya que la preocupación de protegerse vinculada con el riesgo hace posible la aseguración que se traduce en la certeza de que se obtendrá un valor patrimonial equivalente al daño o compensatorio en los Seguros de Vida.

La frecuencia de los eventos dañosos concretos o abstractos de origen natural o humano que afecten la integridad física o económica del individuo lo vuelven previsor para tratar de evitar o disminuir el monto de la necesidad que se provoca cuando se realiza el evento riesgoso.

La posibilidad de que se verifique un evento incierto casi siempre futuro constituye el presupuesto necesario para que haya Contrato de Seguro, de allí que sea un elemento esencial de este pudiendo cubrirse toda clase de riesgos si existe interés asegurable, sin riesgo no puede haber Contrato de Seguro puesto que la posibilidad del siniestro es lo que da lugar a la relación contractual y su razón de ser.

Es claro que el riesgo genera la obligación del asegurador a indemnizar el riesgo que está previsto y enmarcado en el Contrato, especificando sus circunstancias de tiempo y espacio y exclusiones.  
( 41 )

A medida que la sociedad progresa los riesgos aumentan pero el seguro se ha ido perfeccionando en su técnica y organización para la protección contra los riesgos y este progreso no hubiere sido posible si no se observan los principios de la probabilidad y estadística ya que por medio de la estadística se conoce el número de siniestros que se han producido entre los casos que se han analizado, pudiendo llegar a una cifra media; gracias a la probabilidad se ha determinado que los siniestros se suscitan con determinada frecuencia, obviamente, para que la actividad aseguradora pueda cumplir con sus objetivos fue

necesario que se organizara en empresa siguiendo los principios tecnicos del seguro que atienden a los riesgos en masa y homogéneos para poder determinar la prima que será en relación directa con la probabilidad de que se produzca el siniestro.

Segun sea mayor el número de riesgos tomados del mismo genero, mejor se compensará el que se verifique, porque el riesgo se neutraliza son menos los errores entre la probabilidad técnica y el número de siniestros y en consecuencia mas exacto el calculo de la prima. ( 42 )

Si existe la homogeneidad en los riesgos se logra un calculo acertado de las primas ya que este calculo no se hace respecto a riesgos excepcionales o dispersos sino solo respecto de los equivalentes ya que si el evento se sucede esporadicamente no se puede hacer una estadística aceptable para fijar las primas suficientes para hacer frente a los siniestros, es necesario que cada asegurado aporte al fondo comun de primas el equivalente al riesgo cubierto por el asegurador el cual con las primas recaudadas debe afrontar los siniestros siendo la empresa aseguradora intermediaria entre los asegurados y la colectividad de ellos.

El riesgo mediante el perfeccionamiento de la técnica aseguradora se transforma en una eventualidad matemáticamente calculada a



traves de la probabilidad de su acaecimiento y la intensidad de su realización. las sumas aseguradas tambien deben ser homogneas. procurando una suma máxima respecto de lo cual puede responder el asegurador y si este no puede rechazar el riesgo debe de dividirlo entre dos o mas aseguradores o transmitir el excedente al reaseguro, elemento esencial del Seguro, y que consiste en transmitir a otro asegurador el excedente del riesgo que no puede tomar, no obstante esta transferencia de parte del riesgo no releva la responsabilidad del asegurador de cumplir su obligación respecto del asegurado. ( 43 )

De los fondos que se crean con las primas de los asegurados se forman las reservas de las cuales se pagan los siniestros ocurridos, estas reservas debidamente invertidas permiten al asegurador la liquidez necesaria para garantizar las obligaciones que debe afrontar en caso de siniestro dandole seguridad para perdidas posibles y un equilibrio en su presupuesto. ( 44 )

#### DEFINICION

Segun sea el punto de vista a tratar será la definicion que del Contrato de Seguro se de.

( 43 ).- Ley Sobre el Contrato de Seguro.

( 44 ).- Vázquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles. Pag. 180.

Desde el punto de vista que pone de relieve el Contrato de Seguro como "Institucion\_Economica".

Caballero Sanchez dice :

"La rama de la prevision que como institucion economica social y para satisfacer la necesidad de igual carácter producida por la posible realizacion de un evento incierto diluye los riesgos homogeneos a que se hallan sometidos una serie de economias mediante una cobertura basada en formulas tecnicas reguladas por normas de derecho publico o privado." ( 45 )

Manes A. :

"La ayuda financiera mutua en caso de posibles necesidades fortuitas y tasables de un gran numero de unidades economicas amenazadas por analogos peligros." ( 46 )

Las Heras :

"La institucion de caracter economico social que se propone diluir entre los elementos constitutivos de un grupo el valor econo-

( 45 ).- Citado por Felix Morandi, Juan Carlos. Congreso Iberoamericano de Derecho de Seguros. Bogota. Agosto 23-26 1989. "Posibles bases para la unificación del regimen legal del Contrato de Seguro en Iberoamerica". Pag. 21.

( 46 ).- Idem. Pag. 20.

mico de las pérdidas sufridas por alguno de ellos, a consecuencia del suceso fortuito contra cuyas consecuencias se protegen de esta manera."

Las definiciones anteriores que se dan desde el punto de vista económico, tratan de destacar al seguro como el procedimiento a través del cual se diluyen los riesgos por medio de la distribución de sus consecuencias económicas adversas entre el grupo de economías amenazadas por un riesgo similar u homogéneo.

Desde el punto de vista "jurídico" se encuentran variantes según se enfaticen en la transferencia del riesgo; la compañía aseguradora; o a la causa del contrato única o doble desde el punto de vista del negocio jurídico cuando se "transfiere el riesgo", nos dicen :

Bruck:

"El seguro es un contrato oneroso por el que una parte (asegurador) espontáneamente asume un riesgo y por ello cubre una necesidad eventual de la otra parte (tomador del seguro) por el acontecimiento de un hecho determinado o que se obliga para un momento determinado a una prestación apreciable en dinero, por un monto determinado o determinable, y en el que la obligación, por lo menos de una de las partes

depende de circunstancias desconocidas en su gravedad o acaecimiento."

( 47 )

Garriguez Joaquin :

"Seguro es un contrato sustantivo y oneroso por el cual una persona el asegurador, asume el riesgo de que ocurra un acontecimiento incierto al menos en cuanto al tiempo, obligandose a realizar una prestacion pecunaria cuando el riesgo se haya convertido en siniestro." ( 48 )

Desde el punto de vista en el que "la compañía aseguradora" es el factor principal.

Brunetti Antonio :

"El contrato bilateral, autónomo a título oneroso, por el que una sociedad de seguros, debidamente autorizada para el ejercicio de esa empresa, asume contra el precio de una prima, corresponder al asegurado una prestación determinada, capital o renta, para el caso de que en el futuro se realice un determinado evento contemplado en el Contrato." (49)

( 47 ).- Idem. Pag. 21.

( 48 ).- Idem. Pag. 22.

( 49 ).- Idem. Pag. 22.

Hemard:

"El seguro es una operacion por la que una parte, el asegurado, se compromete mediante una remuneración, la prima para el o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por la otra parte, el asegurador, quien asumiendo un conjunto de riesgos, los compensa a las leyes de la estadística."

Vivante Cesare :

"El seguro es el contrato por el que una empresa constituida para el ejercicio de esa industria asume los riesgos ajenos mediante una prima fijada de antemano".

Mexico:

"Por el Contrato de Seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato." (Art. 10.)  
( 50 )

Desde el punto de vista que hace énfasis en la "causa del contrato única".

Uriá Rodrigo :

"Es aquel por el cual una persona se obliga a cambio de una prestación pecunaria a indemnizar a otra, dentro de los limites convenidos, los danos sufridos por la realizacion de un evento incierto."

Donatti Antigono :

"Define al Contrato de Seguro como un negocio en el que el asegurador, contra el pago u obligacion de pagar una prima, se obliga a resarcir al asegurado de las consecuencias de un hecho danoso incierto, dentro de los limites convenidos. ( 51 )

Desde el punto de vista que hace énfasis en la "dualidad de la causa".

Codigo Civil Italiano:

"El seguro es un contrato por el cual el asegurador, mediante el pago de una prima se obliga a reparar al asegurado, dentro de los limites convenidos, el dano a el producido por un siniestro, o bien, a pagar un capital o una renta al verificarse un evento atinente a la vida humana." ( 52 )

( 51 ).- Ibidem. Pag. 23.

( 52 ).- Idem. Pag. 23.

**España:**

"El contrato de seguro es aquel por el que el 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, una renta u otras prestaciones convenidas." (Art. 10. Ley 50/80).

Estas definiciones resuelve el problema de seguro de daños y de personas superando la polémica de que si el Seguro de Vida son o no Contratos indemnizatorios.

Pero analizando brevemente las definiciones que se refieren unicamente al cumplimiento de la prestación convenida capital o renta en su caso, si ocurre el evento previsto, como constitutiva de la eventual obligación del asegurador, incluye confusamente otras figuras jurídicas que no tienen relación con el contrato de seguro, tales como la apuesta en la que el apostador mediante el pago de una suma obtiene el compromiso del que recibe la apuesta de abonarle un importe convenido de ocurrir el evento que se previó en el contrato.

Por ese motivo es importante que además en todas las definiciones compiladas se integren con nociones relativas al riesgo y al interés asegurable, para que se deduzca que el contrato de seguro es inconfundible y que este exige la existencia de un riesgo tomado como

la posibilidad de un daño que pre-existe al contrato y de un interes asegurable como relacion economica que vincula al sujeto amenazado por el riesgo y un bien en sentido lato.

Por lo tanto, la definicion del contrato de seguro que convenientemente se debe aplicar es la que da la ley, unida a la nocion del riesgo y del interes asegurable.

En conclusion el contrato de seguro es consensual por su propia y especial naturaleza y, por su aplicacion practica aseguradora lo que quiere significar que la relacion contractual se perfecciona por el mero consentimiento de las partes sin necesidad de llenar una formalidad previa o complementaria a la que subordinen los efectos juridicos de ese consentimiento, y su existencia no debe depender ni de la emision de la póliza, ni del pago de la prima.

Los derechos y obligaciones reciprocas del asegurador y asegurado empiezan desde que se ha celebrado la convencion; la emision y la entrega de la póliza no debe ser una formalidad esencial, tal como lo precisa el Articulo 21 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. ( 53 )

La postergacion del comienzo material del contrato al pago efectivo de la prima no afecta el caracter consensual del contrato ya



**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

79.

que solo pospone el momento de inicio de los riesgos y no es requisito de la celebracion del contrato. Artículo 21 Ley sobre el Contrato de Seguro. ( 54 )

La Buena fe impera como característica sobresaliente en este contrato. ya que el asegurador confiara siempre en el asegurado al fijar las condiciones del mismo, pero tendra el asegurador accion para rescindirlo en caso de que se descubra posteriormente que el asegurado actuó dolosamente ocultando datos esenciales para la apreciacion del riesgo que fué tomado por el asegurador, de tal manera la Buena fe adquiere una significacion, cuya violacion da derecho al perjudicado para liberarse frente al violador. ( 55 )

#### C.- CARACTERISTICAS DEL CONTRATO

Si se analiza la definicion que propone el Artículo 10. de la Ley Sobre el Contrato de Seguro encontraremos que el Contrato de Seguro es :

**BILATERAL.-** Puesto que las partes se obligan reciprocamente en el mismo instante de su otorgamiento el asegurado por una parte se

( 54 ).- Ibidem. Pág. 99.

( 55 ).- Vázquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles. Pág. 185.

ESTR. TECN. DE LA  
COMUNICACION AL JO. ALIAS

80.

obliga a entregar una suma de dinero unica o periodica llamada prima a cambio de dichas formulas que puedan danar su persona o sus bienes a ciertas prestaciones queden bajo la responsabilidad del asegurador, desde ese momento queda obligado contrayendo la obligacion de cubrirlo en la epoca incierta e indeterminada, en que llegare a ocurrir o en la fecha fijada la accion directa no obstante no nace a un mismo tiempo para las dos partes obligadas, la obligacion del asegurado de pagar la prima es exigible desde la celebracion del contrato, mientras que se produzca o no se produzca o del transcurso de un plazo determinado solo podra hacerse efectivo cuando aquel haya sucedido o el plazo se haya cumplido. ( 56 )

ONEROSO.- Porque las partes estipulan gravamenes y provechos reciprocos, ya que cada uno de los contratantes promete algo da algo a cambio de otra promesa o de otra cosa que recibe, en razon de la reciprocidad de deberes y derechos que adquieren las partes, respecto del asegurado si no paga la prima no suerte efectos el contrato de seguro y en lo que respecta al asegurador la retencion de la prima es en caso de que no se produzca el siniestro durante la vigencia del contrato, ya que es el precio del riesgo que corrio. ( 57 )

ALEATORIO.- Partiendo de que el asegurador compensa los riesgos, pero la prestacion compensatoria depende de un acontecimiento incierto

( 56 ).- Benitez de Lugo, Reymundo Luis. Tratado de Seguros Vol. I. Pag. 20.

( 57 ).- Halperin, Isaac. Contrato de Seguro. De Palma, Buenos Aires 1969, Pag. 19.

que hace que no sea posible la valuacion de la perdida o ganancia, sino hasta que la eventualidad asegurada se realice y de que no obstante que desde que se celebre el Contrato de Seguro se conocen las prestaciones, lo aleatorio esta en la posibilidad de que ocurra un hecho danoso o surja una necesidad patrimonial incierta y que el asegurador no sabe cual o cuales de los riesgos asumidos por el se sucederán y se convertiran o no en siniestros. ( 58 )

DE BUENA FE.- Implica la lealtad de los sujetos contratantes y su violacion por el asegurado implica la liberacion de la obligacion del asegurador, la etica es obligada para el desenvolvimiento de la relacion contractual ya que el asegurador administra las aportaciones de los asegurados para pagar los siniestros, siempre que el asegurado danado no haya actuado con mala fe o proposito de lucro indebido, situacion que defraudaria a los demas asegurados que con sus primas aportan los capitales que sirven para cubrir las indemnizaciones. (59)

NOMINATIVO.- Porque la legislacion lo contempla como una figura juridica definida que lo distingue de cualquier otro. goza de una definicion confirmada por la ley Sobre el Contrato de Seguro que enuncia su objeto finalidad y forma. ( 60 )

( 58 ).- Vazquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles. Pag. 184.

( 59 ).- Ley Sobre el Contrato.

( 60 ).- Idem.

CONSENSUAL.- Por su propia naturaleza y por su aplicacion practica como son los celebrados por una linea telefonica o fax, lo que significa que la relacion contractual se perfecciona por el mero consentimiento de las partes sin necesidad de llenar una formalidad previa o complementaria a la que se subordine los efectos juridicos de ese consentimiento y su existencia no debe depender ni de la emision de la Póliza ni del pago de la Prima, el criterio de la consensualidad se ajusta a la naturaleza del Contrato de Seguro y permite diferenciar el negocio juridico del instrumento de su prueba la Póliza de Seguro, sin que se convierta esta en el documento necesario para perfeccionar el Contrato de Seguro. la postergación del comienzo material del Contrato al pago de la prima no afecta el caracter consensual del contrato ya que solo se pospone que surta sus efectos. ( 61 )

TRACTO SUCESIVO O DE EJECUCION SUCESIVA.- Los contratantes se obligan por un determinado tiempo en la póliza, pero la ejecucion del Contrato no se realiza de una sola vez, sino en forma escalonada, al ser cubierto el riesgo en todos y cada uno de los momentos de la duracion del contrato, al igual que al asegurado cuando no se pacta el pago de la prima única sino en parcialidades, no es el Contrato de Seguro una sucesion de contratos renovables pues tiene el carácter de contrato único aun cuando se haya dividido en periodos el pago de la prima.

( 61 ).- Citado por Felix Morandi. Juan Carlos. Congreso Iberoamericano de Derecho de Seguros. Pág. 27.

DE ADESHION.- Las apreciaciones de varios autores difieren entre sí pero considerando el auge del contrato de seguro, se ha hecho necesario la estandarización de los modelos de las pólizas de seguros, mínimo en sus condiciones generales que contienen los elementos básicos de cada operación de seguros, y los cuales antes de poder ser utilizados en el mercado asegurador deben de ser autorizados por la Comisión Nacional de Seguros ( 62 ), modelos en los que la aseguradora propone las cláusulas que regieran el contrato de seguro y el asegurado las rechaza o acepta en el término de 30 días, claro agregando algunas cláusulas que serán de conformidad a las necesidades del asegurado. ( 63 )

DE INDEMNIZACION.- Es un contrato que repara en su justo término el daño producido conforme al riesgo contratado en la póliza y no un medio para que el asegurado adquiera un provecho o beneficio lucrativo.

ES TIPICO.- Ya que la ley lo tiene perfectamente definido y reglamentado con una ley especial que es la Ley Sobre el Contrato de Seguro en la cual se prevee su celebración, otorgamiento, contenido y su forma de funcionar. ( 64 )

( 62 ).- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

( 63 ).- Ley Sobre el Contrato de Seguro.

( 64 ).- Idem.

**D.- ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO.-**

Elementos esenciales : Consentimiento, Objeto, Causa.

a) **CONSENTIMIENTO.-** En el contrato de de seguro existen las partes sujetos de la relacion juridica que son el asegurador y el asegurado que son los elementos personales que se analizan de acuerdo a lo que les afecta el contrato de seguro y su forma de otorgar su consentimiento.

Asegurador: de conformidad a lo que dispone el Artículo 5o. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se requiere autorizacion del Gobierno Federal, que se efectua a travez de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico para organizarse y funcionar como institucion o sociedad mutualista de seguros, autorizacion que es intransmisible y se refiere a las siguientes operaciones de seguros :

Vida.

Accidentes y Enfermedades.

Daños.

Y en los siguientes ramos :

Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales.

Maritimo y Transportes.

Incendio.

Agricola.  
Automoviles.  
Credito.  
Diversos.

Los especiales que declare la Secretaria de Hacienda y Credito Publico conforme a la ley citada. ( 65 )

Solamente una sociedad anónima puede ser institución de seguros de conformidad a lo dispuesto con el Artículo 29 de la Ley en cita (66), debiendo contar con un capital fijo mínimo pagado que la Secretaría de Hacienda y Credito Publico fija el 1o. trimestre de cada año, tomando como base la cantidad que sea mayor entre el resultado de aplicar el uno por ciento a la suma de los capitales pagados y reservas de capital correspondientes al fin del ejercicio anterior, del total de las instituciones de seguros, o el resultado de actualizar los capitales mínimos vigentes para el ejercicio anterior con base en los Indices Nacionales de Precios al Consumidor emitidos por el Banco de Mexico para el mes de diciembre de los dos años anteriores al ejercicio en que deban actualizarse dichos montos, dividiendo el más reciente de ellos entre el anterior para aplicar el resultado como factor de ajuste.

( 65 ).- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

( 66 ).- Idea.

En estas sociedades el capital no es de explotación, sino fondo de garantía que deberá ser invertido el mismo así como las reservas técnicas que son las reservas matemáticas para el seguro de vida y las reservas de daños y las reservas de riesgos, las de previsión, las reservas para obligaciones pendientes de cumplir y las demás que señala el Artículo 46 de la ley citada. ( 67 )

También la ley en cita regula que la forma en que las reservas sean invertidas a fin de que la institución de seguros tengan liquidez. ( 68 )

Pero la función principal del asegurador no es adquirir y/o mantener su capacidad económica para afrontar las obligaciones derivadas de que se suceda la eventualidad prevista en el contrato o sea que se afecte el riesgo amparado y repercuta en la obligación de indemnizar o resarcir al asegurado por el siniestro que le ocurra, sino la de asumir el riesgo de conformidad a lo contratado por las partes consensualmente. ( 69 )

Para el asegurador el contrato de seguro debe significar la probabilidad de una ganancia debida a la multiplicidad de ingresos bajo la forma de primas, que permiten satisfacer las indemnizaciones debidas, los gastos de producción, administración, cobranza y gestión,

( 67 ).- Ibidem.

( 68 ).- Idem.

( 69 ).- Halperin, Isaac. Contrato de Seguro. Pag. 267.



asignando al capital social un legitimo interes o retribucion industrial. ( 70 )

Asegurado: de conformidad con lo dispuesto por la Ley Sobre el Contrato de Seguro en sus Articulos 8, 11, 12, 13, 85, 86, 122, 129, 138, 151, 189, 191, el asegurado o tomador del seguro y/o beneficiario, puede tener las siguientes características:

En sentido estricto es la persona o cosa que esta cubierta por la póliza de seguro, segun lo pactado en la misma.

En sentido amplio, es el que suscribe la póliza de seguro para si, o a nombre de otros comprometiendose al pago de las primas estipuladas y teniendo el derecho al cobro o a senalar beneficiario del mismo de las indemnizaciones que correspondan con motivo del siniestro amparado en la Póliza. ( 71 )

Generalmente el contratante o tomador puede ser el titular de la prestación a la que se obliga el asegurador, por ser el titular del interes asegurado. ( 72 )

En el contrato de seguro el contratante puede ser o no el titu-

( 70 ).- Benitez de Lugo, Reymundo Luis. Tratado de Seguros Vol. I.- Pág. 174.

( 71 ).- Martínez Gil, Jose de Jesus. Manual Teorico y Practico de Seguros. - Pág. 44.

( 72 ).- Vázquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles. Pág. 186.

lar de los derechos derivados del contrato y estos pueden cubrir el riesgo de otro sujeto a solicitud expresa y con su consentimiento, pagando la indemnización a otra que será beneficiaria del seguro.

Cuando los posibles tomadores del seguro pueden ser la misma persona, es decir, puede ser asegurado y beneficiario (el que recibe los beneficios del seguro por voluntad del asegurado), en caso de que se suceda la eventualidad prevista en el contrato se cubrirá la indemnización al propio asegurado.

Las variantes más comunes son :

Contratante diverso al asegurado; ejemplo: una empresa celebra un contrato con una aseguradora para proteger los accidentes de sus empleados, la empresa no es el asegurado sino su empleado, pero quien celebra el contrato es la empresa que se le denomina contratante y paga la prima.

El asegurado toma un seguro para proteger un objeto material que tiene interés de asegurar de un posible daño o pérdida que se llame bien asegurado y en caso de pérdida o daño se le pagará al propio asegurado tomador la indemnización que se pactó; aquí si paga la prima el asegurado; ejemplo seguro de incendio.

El asegurado toma un seguro para proteger del descalabro económico que cause algún bien asegurado que este bajo su guarda o custo-

dia, o sea de su propiedad, a otra persona o cosa de la cual es incierta: ejemplo el seguro de responsabilidad civil.

Para concluir todos los objetos pueden ser asegurables y cualquier persona puede ser asegurado excepto los menores de 12 años, según la Ley Sobre el Contrato de Seguro en su artículo 157 y para el asegurado el contrato de seguro debe significar la seguridad absoluta de quedar garantizado para el caso de siniestro. ( 73 )

b) OBJETO: el objeto del contrato de seguro será el interés asegurable que se traduce en la relación que existe sobre un bien amenazado por un riesgo. ( 74 )

El que asegura un objeto debe estar interesado en su conservación corriendo personalmente un riesgo en función de la cosa asegurada y su esencia es que el seguro no es fuente ni ocasión de beneficio para el asegurado, puesto que su objeto envuelve tan solo el concepto de reparación o indemnización de pérdidas reales o efectivas.

El objeto del seguro no es la cosa, persona o patrimonio que se asegura, sino el interés subjetivo del asegurado sobre la cosa asegurada, o sea la relación que existe entre el interés que tiene de que el riesgo asegurado no sufra un siniestro o si se sucede sea reparable.

( 73 ).- Benítez de Lugo, Reymundo Luis. Tratado de Seguros Vol. I. Pág. 174.

( 74 ).- Halperin, Isaac. Contrato de Seguro. Pág. 267.

por la eventualidad dada.

Toda persona que tiene un interes en la conservacion de la cosa puede hacerla asegurar, todo interes directo o indirecto en la no realizacion de un riesgo, puede ser objeto de un seguro para ser asegurable un interes, debe ser economicamente apreciable en dinero desde el momento en que el interes asegurable es el valor pecunario expuesto a la perdida a consecuencia de un siniestro. ( 75 )

El objeto del seguro en relacion con las obligaciones de las partes se forma de dos elementos, el riesgo, obligacion asumida por el asegurado y la prima, obligacion inherente al asegurado, desde el punto de vista contractual el objeto seria la cosa, persona o patrimonio que se asegura, expuesta a un riesgo susceptible de ser cubierto y que motiva las prestaciones concertadas en la poliza, con lo que se da la union del objeto contractual con el objeto obligacional concurriendo tres circunstancias basicas en el objeto del seguro.

- Que la cosa, persona o patrimonio exista.
- Que este expuesta a un peligro o riesgo por el que se asegura.
- Que se trate de un riesgo asegurable.

Por lo anterior es esencial la existencia de la cosa, persona o patrimonio. caso contrario el contrato sera nulo por falta de objeto asegurable.

Igualmente es necesario que el objeto asegurable este expuesto a un riesgo que es la finalidad del seguro que se contrata para cubrir las consecuencias y que se dé la eventualidad en el acontecimiento futuro y debe ser un riesgo asegurable que por su determinación, frecuencia e intensidad, este debidamente estudiado y pueda ser previsto por los aseguradores, es decir, que se conozcan las condiciones tecnica-juridicas del riesgo, las juridicas consistiran en que el objeto asegurable sea susceptible de ser dañado o perdido y que este en poder, guarda y custodia del interesado o asegurado; y las tecnicas que contempla la actuaria, que define cuales son los riesgos asegurables a consecuencia de sus analisis y estudios sobre estos riesgos y su posible asuncion por el asegurador.

#### C.- CAUSA.-

La intima relacion que existe entre el objeto asegurado, el objeto asegurable, con la causa juridica, el riesgo y la prima son circunstancias que hacen que el contrato de se seguro sea sinalagmatico y bilateral, ya que la cumplimentacion de las obligaciones de una de las partes sea la causa de la cumplimentacion de las obligaciones de la otra y reciprocamente por una parte la aceptacion del asegurador

de un riesgo y de la otra el pago de la prima.

Concepto de Riesgo: el riesgo es el acontecimiento futuro e incierto que en el momento de producirse da lugar al derecho del asegurado a reclamar la indemnización prevista en la Póliza. ( 76 )

Siendo sus principales características, incierto o aleatorio, posible, concreto, lícito, fortuito. ( 77 )

Al suscitarse el riesgo obliga al asegurador a efectuar la prestación a la que se obligó.

El riesgo es pues la eventualidad de que se de un acontecimiento futuro que pueda ser incierto o cierto pero de plazo indeterminado, dicho acontecimiento no depende de la voluntad de los sujetos por lo que puede no suceder. ( 78 )

En el caso de que el riesgo se convierta en siniestro, debe necesariamente producir un daño que produzca una afectación al interés patrimonial asegurado: el Artículo 85 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dice que todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser objeto de seguro contra daños.

( 76 ).- Ibidem Pag. 280.

( 77 ).- Martínez Gil, José de Jesús. Manual Teórico y Práctico de Seguros.- Pag. 2209.

( 78 ).- Vázquez del Mercado, Oscar. Contratos Mercantiles. Pag. 192.

En el seguro de personas la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dice en su Artículo 151, que el contrato comprenderá todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital y en el Artículo 152 de la citada Ley dice que el seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos cubiertos o bien dar derecho a prestaciones independientes de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro.

Los riesgos asegurados pueden ser múltiples, sin embargo no todos pueden ser cubiertos por un solo contrato sino esto será a voluntad de las partes, quienes fijaran en el contrato respectivo, el asegurador asume la responsabilidad de los riesgos pactados y excluye expresamente o implícitamente los no pactados.

La prima del seguro es un elemento esencial del contrato y obligación fundamental del contratante del seguro, que constituye la prestación correlativa subordinada al siniestro frente al asegurador. La prima se cumple pagando una suma de dinero para que la aseguradora este en posibilidades de formar el fondo que se requiere para pagar los siniestros, la prima puede pagarse en una sola exhibición o en parcialidades.

Cualquiera que sea la forma de pago este pago será en el momento de la celebración del contrato y es con razón de que las primas junto con los intereses constituirán los fondos de los cuales el asegurador

obtendra los medios para pagar las indemnizaciones.

La prima se calcula por un periodo de tiempo llamado vigencia, que coincide con los calculos estadisticos y actuariales. la prima es pura cuando contempla el valor exacto del riesgo asumido, sin tomar en cuenta ningun gasto de la empresa para su operaci3n, la prima es comercial cuando ademias de la prima pura, contiene los recargos y gastos de la empresa para su operaci3n y es la que generalmente pagan los asegurados. ( 79 )

La obligaci3n del asegurado es pagar la prima, pero en su nombre pueden hacerlo su representante que de conformidad con el Articulo 42 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tenga interes en la continuidad del seguro y debe ser en el domicilio de la empresa.

Cuando el asegurado no cumple con su obligaci3n correlativa del pago de la prima, los efectos el seguro cesan automaticamente de conformidad al Articulo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, al cesar los efectos del Contrato por falta de pago de la prima el asegurador no esta obligado a cumplir con las obligaciones pactadas. (80)



El contrato de seguro se forma por la libre manifestación de la voluntad de los contratantes, es un negocio bilateral y consensual bastando que la oferta se acepte, para que el contrato se perfeccione y no está sujeto a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación ni tampoco se condiciona al pago de la prima.

La formación del contrato requiere de un procedimiento para cada operación, así el asegurador suministra al asegurado los formularios y las condiciones generales del seguro. documentos que son previamente autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. posteriormente al quedar de acuerdo en los riesgos que se van a amparar la aseguradora entregará al contratante del seguro una póliza en la que conste ( 81 ) :

- El nombre y domicilio de los contratantes y firma del asegurador
- Cosa o persona asegurada.
- Riesgos garantizados.
- Vigencia.
- Suma asegurada.
- Prima o cuotas.
- Diversas cláusulas específicas.

( 81 ).- Ley Sobre el Contrato de Seguro.

**Este documento se entregara al asegurado cuando este concluido su trámite.**

## C A P I T U L O      I I I

## JUICIO ARBITRAL.

## A.- INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO.

A fin de instrumentar este Capitulo se tratara un breve bosquejo del desarrollo que ha tenido la legislación que se aplico, se aplica y la autoridad competente para intervenir cuando las compañías aseguradoras por algun motivo han incumplido las obligaciones que se pactaron en un Contrato de Seguro, asi como la evolucion y modificacion de los Articulos 135 y 136 de la actual Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, disposicion que contiene la sustentacion legal del Juicio Arbitral ante la Comision Nacional de Seguros y Fianzas.

Como se cito en el Capitulo I en los comienzos de la actividad aseguradora la intervencion de la autoridad es minima y solo controla superficialmente al Contrato celebrado entre las partes.

Tambien quedo plasmado que el sistema de control era totalmente liberal situacion que de alguna forma hizo posible el florecimiento de las Instituciones de Seguros, ya que aun cuando existian algunas leyes no fueron aplicadas estrictamente pues estas generalmente se aplicaron

en beneficio de las aseguradoras.

El medio asegurador mexicano en sus inicios estaba formado por compañías aseguradoras extranjeras las cuales dada su poderosa fuerza económica, incluían en el clausulado de sus Contratos la obligación por parte del asegurado, de ventilar las controversias que sobrevinieran con motivo del Contrato de Seguro, ante autoridades judiciales radicadas en el extranjero o sea en el domicilio donde tenían su Oficina Matriz, lo que implicaba una erogación muy fuerte de recursos económicos, situación que hacía prácticamente imposible el ejercicio de sus derechos. ( 82 )

En la época de la reforma y ... "siendo el Contrato de Seguro de naturaleza civil y no existiendo autoridad alguna que tuviere encomendada la inspección y vigilancia de las operaciones efectuadas por las compañías de seguros, estos contrataban con absoluta libertad, respetando, si acaso, el mínimo legal y en consecuencia los derechos de los asegurados eran pasados por alto"... ( 83 )

Con la Ley Sobre Compañías de Seguro de 1892, se estableció " la constitución de una garantía especial en favor de los asegurados que al momento de hacer efectivos sus derechos en contra de la compa-

( 82 ).- Carrillo Martínez, José.- La Comisión Nacional Bancaria como Órgano Administrativo de Carácter Tutelar.- U.N.A.M. Facultad de Derecho.- México 1960.- Pág. 8.

( 83 ).- Idem pag. 10

nia aseguradora y esta no pudiere responder, operare en su favor, antecedente directo de la actual reserva para obligaciones pendientes de cumplir." ( 84 )

En la Ley relativa a la organizacion de las companias de Seguros Sobre la Vida de 1910 ya se "fijan normas para la constitucion de la reserva matematica de primas y reservas de reaseguro, para los Ranos de Vida la primera y para Daños la segunda, tambien se fija la reserva de prevision para cubrir diferencias posibles entre las estimaciones de los hechos sea en la mortalidad, sea en el tipo de interes." (85)

La Ley antes citada tampoco regula ningun procedimiento en caso de reclamacion por incumplimiento del Contrato de Seguro, y solo se encuentra un decreto que expidio el Primer Jefe del Ejercito Constitucionalista, Don Venustiano Carranza que en su Articulo 2o. Transitorio dice : "en caso de que los interesados prefieran la via administrativa a la judicial para la resolucion de algun punto que consideren dudoso sobre la aplicacion del decreto, podran acudir, de comun acuerdo y por escrito a la Secretaria de Hacienda, y esta resolvera lo controvertido, por conducto de su departamento respectivo", en este decreto se aprecia el primer antecedente del Juicio Arbitral de Seguros. ( 86 )

( 84 ).- Ibidem. Pag. 12.

( 85 ).- Idem. Pag. 15.

( 86 ).- Mejia Mendez, Hermann.- Procedimientos para la Resolucion de Conflictos en Materia de Seguros. U.N.A.M.- Facultad de Derecho. Mexico 1973.- Pag. 13.

La Ley de Sociedades de Seguros de 1926, introduce el procedimiento arbitral, por las razones que su exposicion de motivos detalla:

"El procedimiento para dirimir las contiendas entre las compañías de seguros y los asegurados tienen los mismos fundamentos y análogas orientaciones que los Artículos redactados para la disolución de las sociedades, acortar los terminos en una forma equitativa y lógica, dando facilidades a las compañías y a los tenedores de pólizas, para que dentro del menor tiempo posible se resuelvan juicios que actualmente duran muchos años, poner en manos de hombres ajenos a la actuacion de seguros, asuntos de trascendencia; y por ultimo dejar que los verdaderamente conocedores resuelvan la cuestión, es el mas alto concepto que ha servido de tema para separar este procedimiento de la rutina judicial." ( 87 )

En el Capitulo VIII de esta Ley denominado "Juntas Arbitrales" establece que las controversias entre particulares y compañías de seguros se ventilaran ante una Comisión Arbitral que estaba integrada por un Presidente, un Secretario y un Vocal, con sus respectivos suplentes, designados los dos primeros de entre los miembros de las Camaras Nacionales de Comercio por la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo, al azar; fungia como Secretario el Jefe del Departa-

mento de Seguros o en su defecto, una persona designada por la citada Secretaria. ( 88 )

El procedimiento era simple: la queja y una copia cotejada de los documentos base de la acción eran recibidos por el departamento de seguros tres días después, se designaba la Junta Arbitral, la que en cinco días, tomaba posesión de su encargo y en otros tres citaba a las partes para una junta de avenencia en la que podían presentarse los alegatos y defensas que tuvieran ambas. La junta podía tomar hasta diez días para el estudio de pruebas y alegatos e incluso citar a dos juntas más cada diez días, para aclarar hechos e investigar lo conducente, dictando su fallo cinco días después de celebrada la última junta.

Si el fallo era condenatorio para la empresa y esta no cumplía en el término de setenta y dos horas, después de notificada, le era suspendida la autorización hasta el momento en que realizara el pago, cabe hacer notar que todas las notificaciones eran personales por conducto del Departamento de Seguros, y si no comparecía alguna parte, se recibían las pruebas y alegatos de la otra, se permitía la recusación por una sola vez del Presidente y del Vocal, no así del Secretario, siendo que los emolumentos de estos funcionarios ascendían a diez pesos por cada audiencia, con cargo al erario federal.

Este procedimiento era de caracter previo y las partes podian acudir a los tribunales de acuerdo con las leyes que no se opusieron a esa Ley de Sociedades de Seguros.

El Diario Oficial del 31 de Agosto de 1935 publico la nueva Ley de Instituciones de Seguros que contenia, en su titulo quinto denominado "De las Relaciones Fiscales, De los Procedimientos y De las Sanciones", un Segundo Capitulo que dedicaba los Articulos 135 y 136 a los procedimientos cuyo texto se transcribe :

"ARTICULO 135.- En caso de que surja alguna controversia entre una compania de seguros y un asegurado o sus beneficiarios por falta de pago de un siniestro o por alguna interpretacion del Contrato de Seguro despues de que se haya agotado los procedimientos establecidos en la Poliza respectiva, cualquiera de las partes podra ocurrir ante la Secretaria de Hacienda y Credito Publico, solicitando sus buenos oficios para el arreglo de sus dificultades surgidas. En caso de que no lleguen a un acuerdo, quedaran expeditos los derechos de los interesados para ocurrir ante los tribunales que correspondan, pero la Secretaria mandara a la institucion aseguradora que constituya, desde luego, por el monto que se le designe una reserva por obligaciones pendientes para el pago del siniestro, previo estudio que se haga de sus responsabilidades. ( 89 )

( 89 ).- Asociacion Mexicana de Instituciones de Seguros. Compilacion de Leyes Sobre Seguros Privados. Edt. AMIS. 1a. Edicion. Mexico 1956. Pags. 78 y 78 Bis.



ARTICULO 136.- Los tribunales no daran accion si previamente las partes no han llevado su controversia a conocimiento de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico, y cuando se dicte sentencia ejecutoria a favor de un asegurado, el juez de los autos lo comunicara a la institucion que hubiere sido condenada para que pruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado el siniestro. en caso contrario, la Secretaria de Hacienda y Credito Publico mandara pagar al asegurado, el monto de la reserva constituida, a que hace referencia el Articulo anterior, y si esta no es suficiente, la Secretaria ordenara el remate, en bolsa de valores depositados en el Banco de Mexico. Si estos valores estan afectos a las reservas de la compania, esta los repondra en los terminos de las disposiciones de esta ley relativa a la reconstitucion de reservas." ( 90 )

Estos dos Articulos que desde entonces rigen el procedimiento para el caso de incumplimiento al Contrato de Seguro ante la Comision Nacional de Seguros, han sufrido al paso de los años diversas reformas que se anotan a continuacion, haciendo referencia a la fecha del decreto y al Articulo que afecto.

PRIMERA REFORMA.- Decreto del 18 de febrero de 1946, publicado en el Diario Oficial el 16 de abril del mismo año, afecto al Articulo

( 90 ).- Mejia Mendez Hermann. Procedimientos Para la Resolucion de Conflictos en Materia de Seguros. Pag. 21.

136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros :

""ARTICULO 136.- En materia jurisdiccional :

I.- Los tribunales no daran entrada a demanda alguna contra una Institucion de Seguros si con la demanda no se exhibe el Oficio de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico en que resuelva si la Institucion de Seguros debe o no constituir la reserva especial a que se refiere el Articulo anterior, en virtud de que la misma Secretaria considere que la Institucion esta obligada o no a cubrir las prestaciones que se le reclaman.

II.- La omision del procedimiento conciliatorio en la via administrativa constituye, ademas, una excepcion dilatoria que puede interponerse por la compania demandada.

III.- El juez de los autos comunicara a la Secretaria de Hacienda y Credito Publico la Sentencia Ejecutoriada que se dicte en el procedimiento y la Secretaria al recibir la notificacion requerira a la institucion aseguradora, si hubiere sido condenada, para que se compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las aportaciones a que se hubiere condenado y en caso de omitir la comprobacion, la Secretaria de Hacienda mandara pagar a la persona en cuyo favor se hubiere dictado la sentencia, del monto de la reserva constituida en los terminos del Articulo anterior, si no fuere suficiente, la misma

dependencia ordenara el remate de la bolsa de valores depositados en la Nacional Financiera, S. N. C., y si ellos estuvieren afectos a las reservas de la institución de seguros, deba esta reponerlos en los terminos que esta Ley señala para la reconstitución de las reservas.

IV.- Los tribunales no darán acción ni admitiran excepción derivada de Contratos de Seguros concertados por sociedades no autorizadas, si el asegurado (cuando se trate de seguros sobre personas) o el bien objeto de intereses asegurado (cuando se trate de cualquier otro ramo), se encontraren en el territorio de la República en la fecha de la celebración del Contrato; salvo el derecho del asegurado para pedir el reintegro de las primas pagadas. Esta disposición no se aplicara a los casos de seguros concertados con autorización de la Secretaria de Hacienda y Credito Publico, en los terminos del Segundo Parrafo del Artículo 30., y

V.- El contrato celebrado por una institución de seguros en contravención a las tarifas o a las condiciones de Pólizas aprobadas por la Secretaria de Hacienda, es anulable, pero la acción solo puede ser ejercitada por el asegurado o beneficiario o por sus causahabientes, contra la institución de seguros y nunca por esta contra aquellos." ( 91 )

SEGUNDA REFORMA.- Decreto de fecha 31 de diciembre de 1951. publicado en el Diario Oficial el 5 de enero de 1952. el cual nuevamente afecto el Artículo 136, en la parte que se transcribe:

"ARTICULO 136.-

I.- .....

II.- .....

III.- .....

IV.- Los contratos concertados contra las prohibiciones del Artículo 3o., no producirán efecto legal alguno. sin perjuicio del derecho del asegurado de pedir el reintegro de las primas pagadas. Esta disposición no es aplicable a los seguros con la autorización específica de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a que se refiere el mismo Artículo 3o.

V.- ....."

TERCERA REFORMA.- El decreto de 30 de diciembre de 1953, publicado al día siguiente en el Diario Oficial de la Federación, reformo a los dos artículos que se analizan, los cuales quedaron de la siguiente forma :

"ARTICULO 135.- En caso de reclamacion de un asegurado o beneficiario contra una institucion de seguros, con motivo del Contrato de Seguro deberan observarse las siguientes reglas :

I.- El reclamante debera ocurrir ante la Comision Nacional de Seguros, la que pedira un informe detallado a la institucion contra la que hubiere presentado reclamacion.

II.- La Comision Nacional de Seguros citara a las partes para que, voluntariamente y de comun acuerdo la designen arbitro. El compromiso arbitral se hara constar en el acta ante la citada Comision.

El juicio arbitral se ajustara a esta Ley y el procedimiento que convencionalmente fijen las partes en acta ante la Comision Nacional de Seguros, de acuerdo con las disposiciones relativas delCodigo de Comercio, mismo que se aplicara supletoriamente a falta de disposicion en dichoCodigo, seran aplicables las delCodigo de Procedimientos Civiles para el Distrito y Territorios Federales. Sin embargo, no tendra aplicacion lo dispuesto por los Articulos 1247 y 1296 delCodigo de Comercio.

Antes de iniciarse formalmente el arbitraje, la Comision tratara de avenir a las partes.

El laudo arbitral no admitirá mas recurso o medio de defensa que el juicio de amparo. Todas las demas resoluciones del arbitro en el curso del procedimiento admitiran como unico recurso el de apelacion.

El laudo que condene a una institucion de seguros a pagar le otorgará para ello un plazo de quince dias habiles o si no hiciere el pago la Comision ejecutará su resolucíon, para lo cual podrá disponer de las inversiones de las reservas tecnicas de la institucion.

III.- Si alguna de las partes no estuviere de acuerdo en designar arbitro a la Comision Nacional de Seguros, esta citará a una junta de avenencia para el arreglo de dificultades surgidas. Si en el procedimiento conciliatorio no fuese posible terminar la controversia, las partes podran ocurrir ante los tribunales competentes. El procedimiento conciliatorio no durará mas de 30 dias habiles, a no ser que las partes de comun acuerdo soliciten que continuen por mayor tiempo. El plazo de 30 dias, se computará a partir de la fecha en que las partes se nieguen a designar arbitro a la Comision Nacional de Seguros en la junta respectiva; y

IV.- Cuando la Comision no hubiere sido designada arbitro, podrá investigar administrativamente el fondo de la reclamacion, aun durante el procedimiento judicial, a fin de ordenar la constitu-

cion e inversion de reserva para obligaciones pendientes de cumplir, cuando a su juicio presuma que la institucion esta obligada a cumplir las peticiones que le reclaman." ( 92 )

"ARTICULO 136.- En materia jurisdiccional :

I.- Los tribunales no daran entrada a demanda alguna contra una institucion de seguros, si el actor en ella no afirma bajo protesta de decir verdad, que ante la Comision Nacional de Seguros se sustancio y agoto el procedimiento conciliatorio a que se refiere la Fraccion III del Articulo anterior.

En cualquier momento en que aparezca que no se agoto el procedimiento conciliatorio, debera sobreseerse la instancia e imponer el actor las costas originadas por el procedimiento.

II.- .....

III.- .....

IV.- .....

V.- ....."

CUARTA REFORMA.- El decreto de 23 de diciembre de 1954 publicado en el Diario Oficial del 28 de diciembre de 1954, corrigió el texto del Artículo 135 :

""ARTICULO 135.- En caso de reclamación contra una institución de seguros, deberán observarse las siguientes reglas :

I.- .....

II.- .....

III.- .....

IV.- .....

QUINTA REFORMA.- Incluida en el decreto de 27 de diciembre de 1963, publicado en el Diario Oficial cinco días después, por virtud de esta reforma se modifica el Artículo 135 sustancialmente para quedar con el siguiente texto :

""ARTICULO 135.- En caso de reclamación contra una institución de seguros, con motivo del Contrato de Seguro deberán observarse las siguientes reglas:

I.- El reclamante deberá ocurrir ante la Comisión Nacional de Seguros, la que pedirá un informe detallado a la institución



contra la que se hubiere presentado reclamacion.

II.- La Comisión Nacional de Seguros citara a las partes a una junta en la que las exhortara a conciliar sus intereses, y si esto no fuera posible, para que de comun acuerdo la designen arbitro. El compromiso arbitral se hara constar en el acta ante la citada Comisión.

El juicio arbitral se ajustara a esta ley y al procedimiento que convencionalmente fijen las partes en acta ante la Comisión Nacional de Seguros, de acuerdo con las disposiciones relativas del Código de Comercio, mismo que se aplicara supletoriamente; a falta de disposición en dicho Código, serán aplicables las del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito y territorios Federales. Sin embargo, no tendra aplicacion lo dispuesto por los Articulos 1247 y 1296 del Código de Comercio.

El laudo que condene a una institucion de seguros a pagar le otorgara para ello un plazo de quince dias habiles. Si no se hiciere el pago, la Comisión ejecutara su resolución para lo cual podra disponer de las reservas tecnicas de la institucion.

III.- Si alguna de las partes no estuviere de acuerdo en designar arbitro a la Comisión Nacional de Seguros, el reclamante podra ocurrir desde luego ante los tribunales competentes.

IV.- Al recibo de la reclamacion la Comision ordenara a la institucion que constituya e invierta la reserva para obligaciones pendientes de cumplir a menos que a juicio de dicha Comision fuere notoriamente improcedente." ( 93 )

SEXTA REFORMA.- Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federacion de fecha 20 de diciembre de 1974, se reformaron los Articulos 135 Fracciones I, II, III y IV y 136 Fraccion I de la Ley General de Instituciones de Seguros. La reforma consistio en sustituir el nombre de Comision Nacional de Seguros por el de Comision Nacional Bancaria y de Seguros, con motivo de su fusion que ya se analizo en el Capitulo I de este trabajo.

SEPTIMA REFORMA.- Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federacion el 27 de diciembre de 1983, este Articulo se reformo a quedar como sigue:

"ARTICULO 135.- En caso de reclamacion contra una institucion o sociedad mutualista de seguros, con motivo del contrato de seguros, debera observarse lo siguiente :

I.- Se debera agotar el procedimiento conciliatorio, cumpliendo las reglas que a continuacion se sealan :

( 93 ).- Ibidem. Pags. 78 Bis y 78 Bis C.

a).- El reclamante presentara un escrito ante la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, con el que se corra traslado a la empresa de que se trate.

La presentación de la reclamación ante la Comisión interrumpirá el plazo establecido en el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

b).- La empresa de seguros, dentro del término de cinco días contados a partir de aquel en que reciba el traslado, rendirá un informe por escrito a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros en el que responderá en forma detallada respecto a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, el cual deberá presentarse por conducto de un representante legítimo.

c).- Al recibir la reclamación, la Comisión ordenará a la empresa de Seguros que, dentro del término de diez días constituya e invierta la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir, a menos de que a juicio de dicha Comisión fuere notoriamente improcedente, dicha reclamación.

d).- La Comisión citará a las partes a una junta de avenencia, que se realice dentro de los veinte días contados a partir de la fecha de recibo de la reclamación, si por cualquier circunstancia la junta no puede celebrarse en la fecha indicada, se verificará dentro de los ocho días siguientes.

Si no comparece la reclamante, se entendera que no desea la conciliacion y que es su voluntad no someter sus diferencias al arbitraje de la Comision. Si no comparece la empresa de seguros, se aplicaran las sanciones previstas en la fraccion VI de este articulo. Sin embargo, en la audiencia relativa, la empresa de seguros podra argumentar la imposibilidad de conciliar y su voluntad de no someter sus diferencias al arbitraje.

Si con motivo de no haber comparecido el reclamante a la junta de avenencia, la empresa de seguros solicita autorizacion a la Comision para cancelar la reserva que se le hubiere ordenado constituir e invertir conforme al inciso anterior, mediante notificacion personal se dara vista al reclamante, a fin de que dentro del termino de cinco dias manifieste lo que a su interes convenga. Una vez concluido dicho plazo, a solicitud de la empresa de seguros la Comision, en su caso, le autorizara a cancelar la reserva que se le ordeno constituir.

e).- En la junta de avenencia se exhortara a las partes a conciliar sus intereses, y si esto no fuere posible, la Comision las invitara a que voluntariamente y de comun acuerdo la designen arbitro sea en amigable composicion o en juicio arbitral de estricto derecho, a eleccion de las mismas. El compromiso correspondiente se hara constar en acta que al efecto se levante ante la citada Comision.

f).- Las Delegaciones Regionales de la Comisión tramitarán el procedimiento conciliatorio y, en su caso, el procedimiento arbitral escogido por las partes, hasta la formulación del proyecto de laudo.

II.- En el juicio arbitral con amigable composición, de manera breve y concisa se fijarán las cuestiones que deberán ser objeto del arbitraje.

La Comisión resolverá en conciencia y a buena fe guardada, sin sujeción a formalidades especiales pero observando las esenciales del procedimiento. No habrá incidentes y la resolución solo admitirá aclaración de la misma, a instancia de parte, presentada dentro de los tres días siguientes al de la notificación.

III.- El juicio arbitral de estricto derecho se apegará al procedimiento que convencionalmente determinen las partes en acta ante la Comisión, fijando las reglas para tal efecto; aplicándose supletoriamente el Código de Comercio, con excepción de sus Artículos 1235, 1247 y 1296; a falta de disposición de dicho Código, el Código de Procedimientos civiles para el Distrito Federal, salvo lo dispuesto por el Artículo 617.

Las notificaciones relativas al traslado de la reclamación, a la citación a la junta de avenencia, de la demanda y del laudo,

deberan hacerse personalmente o por correo certificado con acuse de recibo y surtirán efecto al día siguiente de la notificación.

Con independencia de lo anterior, en el compromiso arbitral de estricto derecho regirán los siguientes términos :

a).- Nueve días tanto para la presentación de la demanda, a partir del día siguiente de la celebración del compromiso, así como para producir la contestación a partir del día siguiente del emplazamiento a juicio.

b).- La Comisión dentro de los nueve días siguientes al vencimiento del último plazo señalado en el inciso anterior, dictará acuerdo fijando el término que crea suficiente para el ofrecimiento, admisión, recepción y desahogo de las pruebas, no pudiendo exceder de cuarenta días.

c).- Diez días comunes a las partes para formular alegatos.

d).- Tres días para los demás casos.

Los términos serán improrrogables y se computarán en días hábiles y las notificaciones que no sean personales se harán a las partes por medio de lista que se fijará en los estrados de la Comisión o de la Delegación Regional correspondiente, y empezarán a surtir sus efectos al día siguiente de que sean fijados.

Una vez concluidos los terminos fijados a las partes, sin necesidad de que se acuse rebeldia, seguira el procedimiento su curso y se tendra por perdido el derecho que, dentro de ellos, debio ejercitarse.

IV.- La Comisión tendra la facultad de allegarse todos los elementos de juicio que estime necesarios para resolver las cuestiones que se le hayan sometido en arbitraje.

V.- El proyecto de laudo debera someterse a la consideración del Comité Permanente de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, para su aprobación.

El laudo que se dicte solo admitira como medio de defensa el juicio de amparo.

Todas las demas resoluciones en el juicio arbitral de estricto derecho, admitiran como unico recurso el de revocacion.

VI.- El incumplimiento por parte de la empresa de seguros a los acuerdos o resoluciones dictados por la Comisión, en los procedimientos establecidos en el presente articulo, se castigara con multa administrativa que impondra la Secretaria de Hacienda y Credito Publico de 50 a 100 veces el salario minimo diario vigente en el Distrito Federal.

VII.- El laudo que condene a una empresa de seguros, le otorgara para su cumplimiento un plazo de 15 dias habiles a partir de su notificacion; si no lo efectuare, la Secretaria de Hacienda y Credito Publico impondra a la empresa una multa hasta por el importe de lo condenado, sin perjuicio de lo previsto en la fraccion siguiente.

VIII.- Corresponde a la Comision la ejecucion del laudo que se pronuncie para lo cual mandara pagar a la persona en cuyo favor se hubiere dictado el laudo, el monto de la reserva constituida e invertida en los terminos de la fraccion I de este articulo.

Si no fuere suficiente el monto de dicha reserva, la Comision propondra a la Secretaria de Hacienda y Credito Publico la disposicion de las reservas tecnicas que la empresa de seguros tenga constituidas en los terminos de Ley, a fin de que la propia Secretaria ordene el remate en bolsa de los valores depositados conforme a esta Ley y si ellos estuvieren afectos a las reservas de la empresa de seguros, esta debera reponerlos de acuerdo a lo que establece esta Ley para la reconstitucion de las reservas.

IX.- Si alguna de las partes no estuviere de acuerdo en designar arbitro a la Comision, el reclamante podra ocurrir desde luego



ante los tribunales competentes." ( 94 )

"ARTICULO 136.-

I.- Los tribunales no daran entrada a demanda alguna contra una empresa de seguros si el actor en ella no afirma bajo protesta de decir verdad, que ante la Comision Nacional Bancaria y de Seguros se agoto el procedimiento conciliatorio a que se refiere la Fraccion I del Articulo anterior.

En cualquier momento en que aparezca que no se agoto el procedimiento conciliatorio, debera sobreseerse la instancia e imponer al actor las costas originadas por el procedimiento.

II.- .....

III.- .....

IV.- .....

V.- .....

OCTAVA REFORMA.- Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federacion de 14 de enero de 1985, por virtud del cual se reformo

( 94 ).- Ibidem. Pags. 82 a 85.

el Artículo 136 en sus fracciones II y III y se derogaron las fracciones IV y V :

I.- .....

II.- La omisión del procedimiento conciliatorio en la vía administrativa constituye, además, una excepción dilatoria que puede interponerse por la empresa de seguros demandada; y

III.- El Juez de los autos, comunicara a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la Sentencia Ejecutoria que se dicte en el procedimiento, para que se constate su cumplimiento o, en su caso, provea el mismo; la Secretaría, al recibir la notificación requerirá a la empresa de seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las 72 horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada, y en caso de omitir la comprobación, dicha Secretaría impondrá a la empresa de seguros una multa hasta por el importe de lo condenado, sin perjuicio de mandar pagar a la persona, en cuyo favor se hubiere dictado la sentencia, del monto de la reserva constituida e invertida en los términos del Artículo anterior. Si no fuere suficiente, la misma Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ordenará el remate en bolsa de los valores depositados en los términos de esta Ley y si ellos estuvieren afectos a las reservas de la empresa de seguros, esta deberá reponerlos en los términos que esta Ley señala para la reconstitución de las

reservas.

NOVENA REFORMA.- Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de 3 de enero de 1990, sustituyó a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y se reformó la Ley General de Instituciones de Seguros a quedar con el nombre de Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y se reformaron los Artículos 135 y 136 a quedar como sigue :

"ARTICULO 135.- En caso de reclamación contra una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros con motivo del Contrato de Seguros, deberá observarse lo siguiente:

I.- Se deberá agotar el procedimiento conciliatorio, cumpliendo las reglas que a continuación se señalan :

a).- El reclamante presentará un escrito ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con el que se correrá traslado a la empresa de que se trate.

La presentación de la reclamación ante la Comisión interrumpirá el plazo establecido en el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

b).- La empresa de seguros, dentro del término de cinco días contados a partir de aquel en que reciba el traslado, rendirá un

informe por escrito a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en el que respondera en forma detallada respecto a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación el cual deberá presentarse por conducto de un representante legítimo.

c).- Al recibir la reclamación, la Comisión ordenara a la empresa de seguros que dentro del término de diez días, constituya e invierta la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir, a menos de que a juicio de dicha Comisión fuera notoriamente improcedente dicha reclamación.

d).- La Comisión citara a las partes a una junta de avenencia, que se realizara dentro de los veinte días contados a partir de la fecha de recibo de la reclamación; si por cualquier circunstancia la junta no puede celebrarse en la fecha indicada, se verificara dentro de los ocho días siguientes.

Si no comparece la reclamante, se entendera que no desea la conciliación y que es su voluntad no someter sus diferencias al arbitraje de la Comisión. Si no comparece la empresa de seguros, se aplicaran las sanciones previstas en la Fracción VI de este Artículo. Sin embargo, en la audiencia relativa, la empresa de seguros podra argumentar la imposibilidad de conciliar y su voluntad de no someter sus diferencias al arbitraje.

Si con motivo de no haber comparecido el reclamante a la junta de avenencia, la empresa de seguros solicita autorización a la Comisión para cancelar la reserva que se le hubiera ordenado constituir e invertir conforme al inciso anterior, mediante notificación personal se dará vista al reclamante, a fin de que dentro del término de cinco días manifieste lo que a su interés convenga.

Una vez concluido dicho plazo, a solicitud de la empresa de seguros la Comisión, en su caso, le autorizará a cancelar la reserva que se le ordenó constituir.

e).- En la junta de avenencia se exhortará a las partes a conciliar los intereses y si esto no fuera posible, la Comisión las invitará a que voluntariamente y de común acuerdo la designen arbitro sea en amigable composición o en Juicio Arbitral de estricto derecho, a elección de las mismas. El compromiso correspondiente se hará constar en acta que al efecto se levante ante la citada Comisión.

f).- Las Delegaciones Regionales de la Comisión tramitarán el procedimiento conciliatorio y, en su caso, el procedimiento arbitral escogido por las partes, hasta la formulación del proyecto de laudo.

II.- En el Juicio Arbitral con amigable composición, de manera breve y concisa se fijaran las cuestiones que deberan ser objeto del arbitraje.

La Comisión resolverá en conciencia y a buena fe guardada, sin sujeción de formalidades especiales pero observando las esenciales del procedimiento. No habrá incidentes y la resolución solo admitirá aclaración de la misma, a instancia de parte, presentada dentro de los tres días siguientes al de la notificación.

III.- El Juicio Arbitral de estricto derecho se apegará al procedimiento que convencionalmente determinen las partes en acta ante la Comisión, fijando las reglas para tal efecto; aplicándose supletoriamente el Código de Comercio con excepción de su Artículo 1235 y 1296; a falta de disposición de dicho Código, el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito federal, salvo lo dispuesto por el Artículo 617.

Las notificaciones relativas al traslado de la reclamación, a la citación a la junta de avenencia de la demanda y del laudo deberan hacerse personalmente o por correo certificado con acuse de recibo y surtirán efecto al día siguiente de la notificación.

Con independencia de lo anterior en el compromiso arbitral de estricto derecho registran los siguientes terminos :

a) Nueve días tanto para la presentación de la demanda, a partir del día siguiente de la celebración del compromiso, así como para producir la contestación a partir del día siguiente del emplazamiento a juicio.

b) La Comisión dentro de los nueve días siguientes al vencimiento del último plazo señalado en el inciso anterior, dictará acuerdo fijando el término que crea suficiente para el ofrecimiento, admisión, recepción y desahogo de las pruebas, no pudiendo exceder de cuarenta días.

c) Diez días comunes a las partes para formular alegatos.

d) Tres días para los demás casos.

Los términos serán improrrogables y se computarán en días hábiles y las notificaciones que no sean personales se harán a las partes por medio de lista que se fijara en los estrados de la Comisión o de la Delegación Regional correspondiente, y empezarán a surtir sus efectos el día siguiente de que sean fijadas.

Una vez concluidos los términos fijados a las partes, sin necesidad de que se acuse rebeldía seguirá el procedimiento su curso y se tendrá por perdido el derecho que, dentro de ellos, debió ejercitarse.

III Bis.- En caso de que deje de actuar por mas de ciento ochenta dias operara la caducidad de la instancia.

IV.- La Comision tendrá la facultad de allegarse todos los elementos de Juicio que estime necesarios para resolver las cuestiones que se le hayan sometido al arbitraje. Para tal efecto podra valerse de cualquier persona, sea parte o tercero, y de cualquier cosa o documento, ya sea que pertenezca a las partes o a un tercero, sin mas limitaciones que la de que las pruebas no esten prohibidas por la Ley, ni sean contrarias a la moral. Las autoridades administrativas, asi como los tribunales deberan auxiliarle, en la esfera de su competencia.

IV-bis.- Si la reclamación resulta procedente y en la misma se demanda el pago de intereses, la aseguradora debera cubrirlos a la tasa de interés que, a la fecha en que cause ejecutoria la resolución y hasta la fecha en que realice el pago, resulte mas alta de los documentos en que mantenga invertidas sus reservas técnicas. Dichos intereses deberan computarse desde el día siguiente al vencimiento del plazo a que se refiere el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

V.- El laudo que se dicte solo admitira como medio de defensa el juicio de amparo.

Todas las demas resoluciones en el Juicio Arbitral de estricto



derecho admitiran como unico Recurso el de Revocacion.

VI.- El incumplimiento por parte de la empresa de seguros a los acuerdos o resoluciones dadas por la Comision. en los procedimientos establecidos en el presente Articulo. se castigaran con multa administrativa que impondra la Comision Nacional de Seguros y Fianzas de 50 a 100 veces el salario minimo diario vigente en el Distrito Federal.

VII.- El laudo que condene a una empresa de seguros, le otorgara para su cumplimiento un plazo de 15 dias habiles a partir de su notificacion; si no lo efectuara, la Comision Nacional de Seguros y Fianzas impondra a la empresa una multa hasta por el importe de lo condenado. sin perjuicio de lo previsto en la Fraccion siguiente;

VIII.- Corresponde a la Comision la ejecucion del laudo que se pronuncie, para lo cual mandara pagar a la persona en cuyo favor se hubiere dictado el laudo, del monto de la reserva constituida e invertida en los terminos de la Fraccion I de este Articulo.

Sino fuera suficiente el monto de dicha reserva, la Comision procedera al remate en bolsa de los valores depositados conforme a esta Ley y si ellos estuvieran afectos a las reservas de la empresa de seguros, esta debera reponerlos de acuerdo a lo que establece esta Ley para la reconstitucion de las reservas.

Los convenios celebrados ante la propia Comisión tendrán el carácter de una Sentencia Ejecutoria y podrán ser ejecutados por la misma, en términos de esta Fracción.

IX.- Si alguna de las partes no estuviera de acuerdo en designar árbitro a la Comisión, el reclamante podrá recurrir desde luego ante los tribunales competentes." ( 95 )

Haciendo un análisis personal de las reformas al Artículo 135 de la Ley en Cita ( 95 ) se deduce que el asegurado que presenta una reclamación en contra de una aseguradora deberá acudir primeramente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con un escrito sin formalidad en su elaboración e inclusive sin fundamento jurídico, y al recibirlo la Comisión, esta solicitará a la compañía aseguradora dentro de un término de 5 días contados a partir de que la compañía lo reciba un informe detallado de todo lo relacionado con el escrito de reclamación, mismo que si deberá estar dotado de formalidad, ya que debe ser efectuado por el representante legítimo de la compañía.

El reclamante desde este momento se encuentra protegido puesto que la Comisión ordena al concluir la junta de avenencia a la empresa de seguros que constituya e invierta reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir, generalmente hasta el monto de lo que

( 95 ).- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

reclama el asegurado, en esta virtud el asegurado esta protegido por los efectos de la depreciacion del valor de la indemnizacion que le pudiera corresponder, para el caso de que resultara procedente la reclamacion que efectuó.

La Comisión una vez que ha procedido a garantizar la reclamación efectuada por el asegurado cita a las partes en conflicto a una junta de avenencia en la cual la Comisión actúa como conciliador y mediador entre el reclamante y la compañía aseguradora a efecto de que se vea atendido en su reclamo el asegurado si así procede, en dicha audiencia puede existir la posibilidad de que se aporten nuevos elementos por parte del reclamante, que no haya aportado a la aseguradora, y esta en tal virtud tenga con los nuevos elementos aportados que reconsiderar la negativa que generó la reclamación presentada por parte del asegurado, también puede suceder que en la junta de avenencia no comparezca el reclamante o asegurado en este caso la Comisión, si comparece el representante legal de la aseguradora, podrá dictar acuerdo en el que se deje a salvo los derechos del reclamante.

Una vez que se concluya la junta de avenencia conciliatoria y si comparecen las partes podrán en el mismo aceptar la invitación de la Comisión de que esta actúe como arbitro, en amigable composición o en Juicio Arbitral de estricto derecho.

El Juicio Arbitral en amigable composición es un procedimiento breve en el que las partes fijan las reglas bajo las cuales deberá

quedar sujeta el debate y en el cual la Comisión actúa en conciencia y a buena fe guardada, sujetándose a las formas esenciales del procedimiento y su resolución solo admitirá aclaración de la misma como último recurso.

En el Juicio Arbitral de estricto derecho este se apegará normativamente al procedimiento siguiendo las reglas que señala el Artículo antes transcrito.

Sujetándose las partes al Juicio Arbitral de estricto derecho y una vez concluido el procedimiento del mismo, se dictará un laudo el cual será ejecutado por la misma Comisión.

En el supuesto de que las partes no quieran designar árbitro a la Comisión el reclamante podrá recurrir desde luego ante los tribunales competentes situación desgraciada para los asegurados, toda vez que en este momento se interrumpe la fuerza del interés que los lleve a reclamar ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, perdiendo el impulso procesal que llevan debido a la continuidad de su reclamación ante la compañía y ante la comisión, pero al verse en la necesidad de que para recurrir ante los tribunales competentes porque la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, no puede resolver en el procedimiento conciliatorio se ven desmotivados para continuar ejercitando su acción o derecho en contra de la compañía aseguradora, y es en este renglón en donde es conveniente que la Ley sea modificada y que se de jurisdicción forzosa

por virtud de la ley, para que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, que es el organismo técnicamente preparado con especialistas en la materia y con continua supervisión y vigilancia sobre las compañías de seguros, la mejor facultada para exigir a las compañías de seguros se sometan al Juicio Arbitral obligatoriamente y solo si el reclamante lo desea después de haberle explicado el alcance de que se lleven a cabo los procedimientos en la Comisión y de como se pueden llevar en los tribunales competentes, discierna si es su deseo que se dejen a salvo sus derechos para que los haga valer ante los tribunales que crea competentes.

Si la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, es la institución que efectúa la inspección y vigilancia de todas las compañías de seguros y teniendo de conformidad con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las facultades aún mayores que las que ejercita, se debe de considerar como la autoridad que merece conocer en Juicio Arbitral de todos y cada uno de los procedimientos reclamatorios que se presenten en contra de las compañías de seguros, para efecto de no interrumpir el interés del asegurado y para ordenar se cumpla el Contrato de Seguro celebrado. Actualmente no es así ya que aún cuando la Comisión tiene todas las facultades de inspección y vigilancia sobre las compañías, estas se escabuyen y aprovechan la interrupción procesal en su beneficio, apeándose a la ley citada y declinando la invitación al Juicio Arbitral.

El procedimiento para reclamar por el incumplimiento del Contrato de Seguro, esta considerado en el clausulado del Contrato y, se pacta que la autoridad que conocerá de la controversia en la etapa conciliatoria será la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y posteriormente, los tribunales competentes del domicilio de la compañía.

El procedimiento que se sigue en la primera fase, ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se traduce en un procedimiento conciliatorio detallado también en el Artículo 135 de la citada Ley, y para el caso de que no se llegue a ninguna solución para resolver la controversia derivada del Contrato, se toma en consideración la posibilidad de que las partes se sometan al juicio arbitral, este procedimiento está regulado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Código de Comercio y el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, estos últimos aplicados en forma supletoria. Este sistema para que se resuelvan las controversias derivadas de los Contratos de Seguros facilitan una solución inmediata; y es una mejor opción que concurrir ante los Tribunales competentes del fuero común o federal, esto es con motivo de que en los tribunales antes citados y debido a los innumerables juicios que en ellos se ventilan, es más tardado obtener una resolución inmediata.

"" ARTICULO 136.- En Materia Jurisdiccional :

I.- Los tribunales no daran entrada a demanda alguna en contra

de una empresa de seguros si el actor en ella no afirma bajo protesta de decir verdad, que ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas se agotó el procedimiento conciliatorio a que se refiere la Fracción I del Artículo anterior.

En cualquier momento en que aparezca que no se agotó el procedimiento conciliatorio deberá sobreseerse la instancia e imponer al actor las costas originadas por el procedimiento.

La omisión del procedimiento conciliatorio en la vía administrativa constituye, además, una excepción dilatoria que puede interponerse por la empresa de seguros demandada.

II.- Si en el juicio respectivo se demanda el pago de intereses y la acción resulta procedente, la institución de seguros deberá cubrir los a la tasa de interés que, a la fecha en que cause ejecutoria la resolución y hasta la fecha en que se realice el pago, resulte más alta de los documentos en que mantenga invertidas sus reservas técnicas. Dichos intereses deberán computarse desde el día siguiente al vencimiento del plazo a que se refiere el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En este caso, la autoridad judicial requerirá de oficio a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de la información correspondiente, la que deberá proporcionarla, en un plazo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha en que se le solicite;

III.- Para el cumplimiento de la Sentencia Ejecutoria que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerira a la empresa de seguros, si hubiere sido condenada, para que pruebe dentro de las 72 horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiera sido condenada, y en caso de omitir la comprobacion, el Juez ordenara a la Comision Nacional de Seguros y Fianzas imponga a la empresa de seguros una multa, la cual sera hasta por el importe de lo condenado, sin perjuicio de que ordene a la propia Comision a que pague a la persona en cuyo favor se hubiera dictado la Sentencia, del monto de la reserva constituida e invertida en terminos del Articulo anterior si no fuera suficiente la reserva, la Comision procederá al remate en bolsa de los valores depositados en los terminos de esta Ley, y si ellos estuvieran afectos a las reservas de la empresa de seguros, esta deberá reponerlos en los terminos que esta Ley señala para la reconstitucion de las reservas. La Comision deberá cumplir con el requerimiento que al efecto le haga el tribunal dentro de los quince dias hábiles siguientes a la fecha en que los reciba." ( 96 )

Comentario el Articulo antes transcrito limita a la parte reclamante para que no ejercite la accion derivada del Contrato de Seguros ante los tribunales competentes, sino hasta que agote previamente la etapa conciliatoria que señala el Articulo 135 de la Ley General de



Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, provocando que la obtencion de una resolucion judicial sea mas tardada o inclusive sea truncada ya que por tratarse de una materia especializada, no todos los profesionistas conocen el Articulo antes citado y en algunas ocasiones que intentan la accion directamente en el tribunal se sobresee la instancia y se le condena al reclamante al pago de gastos y costas del juicio. situacion que desmoraliza al reclamante, exponiendose a que opere la prescripcion de la accion; si cuando se dicte la sentencia de sobreseimiento del juicio, ya transcurrió el plazo que señala el Articulo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, de dos años.

DECIMA Y ULTIMA REFORMA.- La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros nuevamente es modificada por decreto de fecha 14 de julio de 1993 pretendiendo encuadrar la realidad que se vive procesalmente en la tramitacion de los asuntos derivados del Contrato de Seguro ante la Comision Nacional de Seguros y Fianzas y los tribunales, reformando el Articulo 135 y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, quedando de la siguiente forma :

"ARTICULO 135.- En caso de reclamacion en contra de una institucion o Sociedad Mutualista de Seguros, con motivo del Contrato de Seguros, debera observarse lo siguiente :

I.- Se debera agotar el procedimiento conciliatorio cumpliendo

las reglas que a continuación se señalan :

a) El reclamante presentará un escrito ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con el que se correrá traslado a la empresa de que se trate.

La presentación de la reclamación ante la Comisión interrumpirá el plazo establecido en el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro;

b) La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas requerirá a la empresa de seguros para que por conducto de un representante legítimo, rinda un informe por escrito en el que responderá de manera razonada respecto a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, el cual deberá presentarse con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la junta de avenencia a que se refiere esta fracción; la falta de presentación del mismo, no podrá ser causa para suspender o diferir la referida junta y esta deberá darse por concluida el día señalado para su celebración, salvo que por cualquier circunstancia a juicio de la propia Comisión no pueda celebrarse en la fecha indicada, caso en el cual se deberá verificar dentro de los ocho días naturales siguientes. En caso de no presentar el informe, la empresa de seguros se hará acreedora a una sanción equivalente a cincuenta días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por cada día natural de retraso en la presen-

tación del informe, incluyendo el día de la audiencia.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, dentro de los diez días naturales siguientes a la celebración de la citada junta, podrá solicitar información adicional a la empresa de seguros cuando considere que el informe a que se refiere el párrafo anterior fue insuficiente o ambiguo concediéndole para tal efecto un plazo de diez días naturales. Si la empresa no presenta la información adicional también procederá la sanción a que se refiere el párrafo anterior.

Comentario.- De acuerdo con la reforma; ya se esta en posibilidad de rendir el informe hasta el momento de la junta de avenencia, anteriormente se debía rendir dentro de cinco días computados a partir de que se notificara la reclamación; no se contempla como causa para suspender o diferir la audiencia la no exhibición del informe; en caso de no rendirse el informe, la empresa se hara acreedora a una sanción de cincuenta días de salario por cada día natural de retraso; queda facultada la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para solicitar dentro de los diez días siguientes, información adicional y de imponer sanción en caso de no rendirse. Estas reformas son importantes en virtud de que las compañías de seguros deben vigilar y respetar las disposiciones contenidas en este Artículo, por el aumento en las sanciones en caso de incumplimiento, y el costo que representaría para las empresas; debiéndose crear conciencia en los departamentos de siniestros de las compañías de seguros para que proporcionen los

antecedentes y documentación inherente al siniestro, ya que, en la medida de su auxilio oportuno, se podrá rendir el informe, porque de no ser así se podría generar la imposición de multas.

c) La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al concluir la junta de avenencia a que se refiere el inciso d) de esta fracción, ordenará a la empresa de seguros que dentro del término de los diez días hábiles siguientes, constituya e invierta una reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir en valores de fácil realización ante Nacional Financiera, Sociedad Nacional de Crédito. La empresa de seguros deberá presentar a la Comisión el Contrato de Depósito respectivo dentro del término a que alude este inciso, a fin de comprobar la constitución e inversión de dicha reserva.

En caso de que la empresa de seguros no constituya e invierta la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir dentro del plazo a que se refiere el párrafo anterior, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a nombre de la empresa, procederá a constituir e invertir la reserva en aquellos valores que estuvieren afectos a las reservas técnicas de la empresa de seguros y esta deberá reponerlos en los términos que la presente ley señala para la reconstitución de reservas.

Comentario.- Se impone que al concluir la junta de avenencia, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ordenará a la empresa que

dentro del termino de diez dias constituya e invierta reserva para obligaciones pendientes de cumplir, en caso de que no lo haga dicha autoridad queda facultada para invertirla de aquellos valores que estuvieren afectos a la reserva técnica. El cambio aqui efectuado es benéfico, ya que anteriormente la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ordenaba la constitucion al recibir la reclamación dandole un plazo de 10 dias.

d) La Comisión citará a las partes a una junta de avenencia que se realizará dentro de los veinte dias hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la reclamación.

Si no comparece la reclamante, se entenderá que no desea la conciliación y que es su voluntad no someter sus diferencias al arbitraje de la Comisión.

Si no comparece la institucion de seguros, se hará acreedora a una multa equivalente a cien dias de salario mínimo vigente en el Distrito Federal, pudiendosele citar cuantas veces sea necesario a menos que el reclamante hubiere solicitado que se dejen a salvo sus derechos, y su reincidencia se podrá castigar con multa hasta el doble de la ya impuesta, sin embargo, en la audiencia relativa, la institucion de seguros podrá argumentar la imposibilidad de conciliar y expresar su voluntad de no someter sus diferencias al arbitraje.

El monto de la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir a que se refiere el inciso c) de esta fracción, no deberá exceder de la suma asegurada convenida mas los productos que aquel hubiere generado desde la fecha en que fue recibida la reclamación en la Comisión.

La citada Comisión podrá abstenerse de ordenar la constitución de la reserva señalada si a su juicio, carece de elementos suficientes para fundamentar la procedencia de la reclamación.

El acuerdo que ordene o no la constitución de la reserva, no prejuzga la procedencia de la reclamación.

En caso de que el reclamante, en la junta de avenencia, exprese su voluntad de no someter sus diferencias al arbitraje de la Comisión, se dejarán a salvo sus derechos y el deberá acreditar dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes, haber presentado su demanda y en caso de no hacerlo, la Comisión a petición de la aseguradora, podrá decretar la cancelación de la reserva.

En el supuesto a que se refiere el párrafo segundo de este inciso, la Comisión podrá abstenerse de ordenar la constitución e inversión de la reserva a que se refiere el inciso c) de esta fracción, la cual se constituirá hasta que el reclamante acredite haber ocurrido a los tribunales competentes o bien las

partes designen arbitro a la Comisión. En este supuesto, la reserva se constituirá incluyendo los productos que se hubieren generado desde la fecha en que fue recibida la reclamación por la Comisión.

La Comisión ordenara la cancelación de la reserva cuando la empresa aseguradora le compruebe que ha sido decretada la caducidad o preclusión de la instancia o que haya sido procedente la excepción superveniente de prescripción.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, con la solicitud que al respecto haga la empresa de seguros, la Comisión mediante notificación personal dará vista al reclamante, a fin de que dentro del término de cinco días manifieste lo que a su interés convenga y en caso de no hacerlo, la Comisión autorizará el retiro y cancelación de la reserva, misma que se podrá constituir nuevamente si no ha prescrito el derecho del reclamante, por orden de la propia Comisión si se le designo arbitro o a petición que a esta haga el Juez competente.

Comentario.- La Ley establece la fijación de una multa por 100 días de salario mínimo, si no comparece a la Junta de Avenencia; queda facultada la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para citar a la aseguradora cuantas veces sea necesario; en caso de reincidencia la empresa se hará acreedora a una multa hasta por el doble de la ya impuesta en caso de incomparecencia; el monto de la reserva no podrá

exceder de la suma asegurada mas los productos generados desde la fecha de recibo de la reclamación; se confieren facultades a la Comisión para abstenerse de ordenar la constitucion de la reserva; para el caso de que el reclamante no acredite haber presentado su demanda dentro de ciento ochenta dias naturales siguientes a la junta, a solicitud de la compañía aseguradora podrá cancelar la reserva; se posibilita a las aseguradoras y se faculta a la Comisión para poder ordenar la cancelacion de la reserva, porque ha sido decretada la caducidad o preclusión de la instancia o porque haya sido precedente la excepción superveniente de prescripción. Los cambios mas importantes son las consecuencias (multas elevadas) que se generan para el caso de que no sean respetadas estas disposiciones, plenamente definidas en la reforma, que anteriormente no se contenian.

e) En la junta de avenencia se exhortara a las partes a conciliar sus intereses, y si esto no fuere posible, la Comisión las invitara a que voluntariamente y de comun acuerdo la designen arbitro, sea en amigable composición o en juicio arbitral de estricto derecho, a elección de las mismas. El compromiso correspondiente se hará constar en acta que al efecto se levante ante la citada Comisión;

f) Las Delegaciones Regionales de la Comisión tramitaran el procedimiento conciliatorio y en su caso, el procedimiento arbitral escogido por las partes, hasta la formulación del proyecto de laudo.



II.- En el Juicio Arbitral con amigable composición, de manera breve y concisa se fijaran las cuestiones que deberán ser objeto del arbitraje.

La Comisión resolverá en conciencia y a buena fe guardada, sin sujeción a formalidades especiales pero observando las esenciales del procedimiento. Solo se admitirá como único recurso el de revocación y la resolución únicamente admitirá aclaración de la misma, a instancia de parte, presentada dentro de los tres días siguientes al de la notificación.

Comentario.- En esta fracción ya se posibilita la admisión del recurso de revocación durante el Juicio Arbitral con amigable composición y aclaración de la resolución si se interpone dentro de los tres días siguientes. El recurso de Revocación que debe interponerse dentro de los quince días hábiles siguientes al de su notificación, anteriormente la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, establecía "no habra incidentes", con la reforma ya no se establece esta prohibición. Reformas que posibilitan a toda empresa de seguros a interponer el recurso de revocación.

III.- El Juicio Arbitral de estricto derecho se apegará al procedimiento que convencionalmente determinen las partes en acta ante la Comisión, fijando las reglas para tal efecto, aplicandose supletoriamente el Código de Comercio y a falta de disposición en el mismo, el Código de Procedimientos Civiles

para el Distrito Federal, salvo lo dispuesto por el Artículo 617.

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

Comentario.- Actualmente ya es de aplicación supletoria a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el Código de Comercio en su integridad, anteriormente se exceptuaban los artículos 1235 y 1296 del Código de Comercio, en cuanto a su aplicabilidad en materia de confesión y reconocimiento de documentos. Reforma benéfica en cuestión de procedimiento en virtud de que ya no existen restricciones para aplicar el Código de Comercio supletoriamente, así como el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, hecha excepción del artículo 617 de este último ordenamiento.

Con independencia de lo anterior, en el compromiso arbitral de estricto derecho regirán los siguientes términos :

a) Nueve días tanto para la presentación de la demanda, a partir del día siguiente de la celebración del compromiso, así como para producir la contestación a partir del día siguiente del emplazamiento a juicio.

b) La Comisión dentro de los nueve días siguientes al vencimiento del último plazo señalado en el inciso anterior, dictará acuerdo fijando el término que crea suficiente para el ofrecimiento, admisión, recepción y desahogo de las pruebas, no pudiendo exceder de cuarenta días.

c) Diez días comunes a las partes para formular alegatos.

d) Tres días para los demás casos. Los términos serán improrrogables y se computarán en días hábiles y las notificaciones que no sean personales se harán a las partes por medio de lista que se fijará en los estrados de la Comisión o de la Delegación Regional correspondiente, y empezarán a surtir sus efectos al día siguiente de que sean fijadas.

Una vez que sean conocidos los términos fijados a las partes, sin necesidad de que se acuse rebeldía, seguirá el procedimiento su curso y se tendrá por perdido el derecho que, dentro de ellos, debió ejercitarse.

III. Bis.- En caso de que se deje de actuar por más de ciento ochenta días, operará la caducidad de la instancia.

IV.- La Comisión tendrá la facultad de allegarse todos los elementos de juicio que estime necesarios para resolver las cuestiones que se le hayan sometido en arbitraje. Para tal

efecto podrá valerse de cualquier persona, sea parte o tercero, y de cualquier cosa o documento, ya sea que pertenezca a las partes o a un tercero, sin más limitaciones que la de que las pruebas no estén prohibidas por la Ley ni sean contrarias a la moral. Las autoridades administrativas, así como los tribunales deberán auxiliarle, en la esfera de su competencia.

IV. Bis.- Si la reclamación resulta procedente y en la misma se demanda el pago de intereses, la aseguradora deberá cubrirlos a la tasa de interés que, a la fecha en que cause ejecutoria la resolución hasta la fecha en que se realice el pago, resulte más alta de los documentos en que mantenga invertidas sus reservas técnicas. Dichos intereses deberán computarse desde el día siguiente al vencimiento del plazo a que se refiere el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El pago de los productos generados por la reserva específica que de acuerdo con lo dispuesto por la fracción I inciso c) de este Artículo constituya e invierta la empresa de seguros, no la liberará de pagar la diferencia que le corresponda por concepto de intereses de acuerdo a lo establecido en el párrafo anterior, este derecho es irrenunciable, sin que pueda ser materia de convenio entre las partes.

Comentario.- Se contempla la obligación de pagar diferencias por concepto de intereses, así como la de pagarlos a la tasa de intereses

que resulte mas alta siendo derecho irrenunciable.

V.- El laudo que se dicte solo admitira como medio de defensa, el Juicio de Amparo. Todas las demas resoluciones en el Juicio Arbitral de estricto derecho, admitiran como unico recurso el de revocacion.

VI.- SE DEROGA.

VII.- El laudo que condene a una empresa de seguros le otorgara para su cumplimiento un plazo de quince dias habiles a partir de la notificacion; si no lo efectuare, la Comision Nacional de Seguros y Fianzas impondra a la empresa una multa equivalente a la tasa que resulte de multiplicar por 1.5 la tasa de interes interbancaria promedio o su equivalente, aplicada al monto a que se condeno, desde la fecha en que debio haber pagado hasta la fecha en que se realice el pago, sin perjuicio de lo previsto en la fraccion siguiente.

Comentario.- Se modifica la sancion para el caso de que la aseguradora no pague el monto de lo reclamado dentro del plazo de quince dias habiles, con la reforma ahora se impondra en caso de incumplimiento una multa equivalente a la tasa que resulte de multiplicar por 1.5 la tasa de interes interbancaria promedio o su equivalente, al monto de lo condenado. Reformas que toman en cuenta la forma en que se sancionara en caso de que no se pague dentro del plazo

concedido, la cantidad condenada.

VIII.- Corresponde a la Comisión la ejecución del laudo que se pronuncie, para lo cual mandará pagar a la persona en cuyo favor se hubiere dictado el laudo, el monto de la reserva constituida e invertida en los términos de la Fracción I de este artículo.

Si no fuera suficiente el monto de dicha reserva, la Comisión procederá al remate en bolsa de los valores depositados conforme a esta ley y si ellos estuvieren afectos a las reservas de la empresa de seguros, esta deberá reponerlos de acuerdo a lo que establece esta ley para la reconstitución de las reservas.

Los convenios celebrados ante la propia Comisión tendrán el carácter de sentencia ejecutoriada y podrán ser ejecutados por la misma, en términos de esta fracción.

IX.- Si alguna de las partes no estuviere de acuerdo en designar árbitro a la Comisión, la reclamante podrá ocurrir desde luego ante los tribunales competentes.

ARTICULO 136.- En materia jurisdiccional :

I.- Los tribunales no darán entrada a demanda alguna contra una empresa de seguros si el actor en ella no afirma bajo protesta de decir verdad, que ante la Comisión Nacional de Seguros y

Fianzas se agoto el procedimiento conciliatorio a que se refiere la Fracción I del artículo anterior.

En cualquier momento en que aparezca que no se agotó el procedimiento conciliatorio, deberá sobreseerse la instancia e imponer al actor las costas originadas por el procedimiento.

La omisión del procedimiento conciliatorio en la vía administrativa constituye, además, una excepción dilatoria que puede interponerse por la empresa de seguros demandada.

II.- Si en el juicio respectivo se demanda el pago de intereses y la acción resulta procedente, la institución de seguros deberá cubrirlos a la tasa de interés que, a la fecha en que cause ejecutoria la resolución y hasta la fecha en que se realice el pago, resulte más alta de los documentos en que mantenga invertidas sus reservas técnicas. Dichos intereses deberán computarse desde el día siguiente al vencimiento del plazo a que se refiere el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. En este caso, la autoridad judicial requerirá oficio a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de la información correspondiente, la que deberá proporcionarla en un plazo de diez días hábiles contando a partir de la fecha en que se le solicite.

III.- Para el cumplimiento de la sentencia ejecutoria que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la

empresa de seguros, si hubiere sido condenada para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el juez lo comunicara a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a efecto de que imponga sanción en los términos de la fracción VII del Artículo 135 de este ordenamiento, sin perjuicio de que ordene a la propia Comisión a que pague a la persona, en cuyo favor se hubiere dictado la sentencia, del monto de la reserva constituida e invertida en los términos del artículo anterior. Si no fuere suficiente la reserva, la Comisión procederá al remate en bolsa de los valores depositados en los términos que esta Ley señala para la reconstitución de las reservas. La Comisión deberá cumplir con la solicitud que al efecto le haga el tribunal dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que la reciba. ( 97 )

Comentario.- De acuerdo con la reforma a esta fracción para el caso de que la empresa aseguradora hubiere sido condenada mediante sentencia ejecutoria, quedan modificadas las facultades del juzgador, a quien ahora ya no se le conceden facultades para imponer multas en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora, sino que en caso de incumplimiento, esto es de no acreditar la empresa haber hecho pago de la condena dentro de las 72 horas siguientes, solo quedan facul-



tadas para comunicarlo a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para el efecto de que sea esta quien imponga esta sanción. La sanción que impondrá la Comisión a la aseguradora para el caso de no acreditar haber efectuado el pago, aumenta y es mayor a la fijada anteriormente, hasta un 50% mas del importe de lo condenado de acuerdo a la fracción VII artículo 135 de esta ley. Como es de observarse, se debe respetar y cumplir dentro de las 72 horas siguientes en que se ordene la resolución condenatoria que se dicte, ya que, en caso contrario la sanción puede ser hasta un 50% mas del importe.

#### B.- PRESENTACION DE LA RECLAMACION.

La vía que utiliza para el cobro de la suma asegurada derivada de un Contrato de Seguros, siempre debe ser ejercitada por el directamente interesado (asegurado, beneficiario, tercero o contratante), aportando a la Compañía Aseguradora, la documentación que acredite que se actualizo la eventualidad prevista en el Contrato de Seguro celebrado, documentos que en la mayoría de los casos se describen dentro del clausulado de la póliza que contiene el Contrato de Seguro de que se trate, pudiendo ser los siguientes :

- 1.- Original del Contrato de Seguro de que se trate (póliza).
- 2.- Recibo de pago de la prima.
- 3.- Actuaciones judiciales de autoridad que de fe de que sucedio

el evento amparado por el Contrato.

4.- Documentos específicos del bien asegurado.

5.- Documento que acredite la personalidad del solicitante y su carácter con el que reclama (beneficiario, asegurado, tercero etc.)

El derecho que el interesado que generalmente puede ser beneficiario o asegurado pretende ejercitar, debe estar amparado siempre en el apartado de la póliza que se denomina riesgos cubiertos.

Cuando la Compañía Aseguradora una vez que ha analizado la documentación proporcionada por el asegurado, procede a integrar el expediente del siniestro reclamado, a verificar si el riesgo está cubierto, si la prima está pagada y la autenticidad de los documentos base para la reclamación de pago de la indemnización y hecho que sea la compañía procedera en su caso a pagar la suma asegurada, o en su defecto formulará la carta de rechazo respectivamente. La Ley contempla en su Artículo 71 que el crédito a favor del beneficiario y a cargo de la aseguradora se hace exigible a los 30 días contados desde la recepción de los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, si vencido este plazo la compañía no paga la suma asegurada o en su defecto no formula la carta de rechazo, el asegurado, reclamante, beneficiario podrá acudir ante la autoridad competente, que en este caso específico por tratarse de materia de seguros es la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas siguiendo los

lineamientos que determine el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros ( 98 ). Ciertamente el Artículo citado señala la alternativa a seguir ante la negativa de la parte obligada de liquidar la indemnización respectiva, alternativa que se deriva de la decisión del Legislativo el cual intento dar un tratamiento especial a este tipo de controversia dada su naturaleza técnica y buscando la intervención directa del ejecutivo, a través, de un organismo especializado de inspección y vigilancia.

Por lo anterior es la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la que tiene la misión de conocer inicialmente las controversias derivadas de Contratos de Seguros, en el procedimiento conciliatorio y posteriormente en dos tipos de procedimiento arbitral; con amigable composición o en juicio arbitral de estricto derecho.

Por lo anterior se propone que el asegurado solicita la intervención de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas se lleve a cabo el procedimiento que señala el Artículo 135 de la Ley de la Materia tratando de que inicialmente las partes en forma conciliatoria resuelvan el conflicto de intereses ante ella y de no ser así se le invite al reclamante a someter su controversia al Juicio Arbitral ya que se propone que el procedimiento que señala el dispositivo en cita contenga la obligatoriedad de que las compañías de seguros estén sujetas al

juicio arbitral de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas incluso desde la celebración del Contrato, pactandose que esta obligatoriedad se inserte en las cláusulas del Contrato de Seguro; en reciprocidad a la obligatoriedad a la que se sujeta la parte reclamante por virtud del Artículo 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas que lo constriñe forzosamente a agotar el procedimiento conciliatorio ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el que incluso significa un requisito de procedibilidad para continuar acción en contra de una compañía de seguros y para el caso de que no aceptare el reclamante la invitación a someterse al arbitraje de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas se dejarán a salvo sus derechos que los haga valer ante los tribunales competentes; aun cuando a criterio de la proponente resultaría mas congruente y eficaz dejare en manos de la autoridad en cita la total solución del conflicto en las dos instancias.

C.- FASE ADMINISTRATIVA CONCILIATORIA.

Se ha citado que la fase conciliatoria se fundamenta en el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y es inclusive una obligación y requisito previo para acudir a otros tribunales así en su Inciso I a).- establece que "El reclamante presentara un escrito ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con el que se correrá traslado a la empresa de que se

trate". ( 99 )

El reclamante debiera promover por escrito ante la citada Comisión haciéndole saber su inconformidad y el alcance de sus pretensiones, sin que tal libelo deba sujetarse a forma alguna, situación esta, que puede originar graves problemas, ya que, si bien parece irrelevante, en ocasiones, las llamadas "reclamaciones" tiene una precaria redacción y omiten datos elementales como el nombre del asegurado domicilio para oír y recibir notificaciones, número de póliza y otras referencias, sin las cuales la aseguradora se vera imposibilitada a rendir su informe contestando en ese sentido a la Comisión, la que, ya con obvio retraso del procedimiento, se ve precisada a dar vista al reclamante para que proporcione los datos necesarios, e inclusive pide a la aseguradora el del último domicilio que supuestamente tenga registrado.

Se propone que la propia Comisión, desde el momento de recibir la reclamación o antes, si el reclamante ocurre primero a sus oficinas de quejas a consultar sobre la forma de presentar su queja, le inste a que el escrito contenga todas aquellos datos y circunstancias que permitan a la empresa la rendición oportuna e inmediata del informe respectivo y coadyuve con el quejoso en la formulación de su queja.

( 99 ).- Ibidem.

Continuando con el procedimiento, la Comisión, una vez que ha recibido el escrito de reclamación, envía un oficio a la aseguradora corriéndole traslado de los documentos a ella presentados y requiriéndole rinda un informe por escrito en el que responda detalladamente el motivo por el que se niega a hacer efectiva la póliza y se refiera a todos los hechos de la reclamación, el cual debe ser rendido por un representante legítimo, otorgándole como plazo hasta la fecha de la audiencia para tal efecto; asimismo girará oficios a las partes en los que precisa fecha y hora en que se celebrará la Junta de Avenencia, contemplada por el inciso d) del citado ordenamiento que ordena que la Comisión cite a las partes a una junta de avenencia, en la que las exhortará a conciliar sus intereses, y si esto no fuere posible para que de común acuerdo la designen árbitro. El compromiso arbitral se hará constar en el acta ante la citada Comisión, si el día y hora previstos, no se presenta la institución aseguradora, la Comisión librará atento oficio a la Dirección de Inspección y Vigilancia de la propia Comisión, informándole de la conducta de la empresa y proponiendo la sanción que se prevé en la ley en cita.

En el caso de que sea el reclamante quien falte a la audiencia, la Comisión dictará acuerdo en el que se dejen a salvo los derechos del mismo haciendo efectivo el apercibimiento que se efectuó al ser citado.

Es excepcional que a la audiencia la institución no se presente. Por el contrario, resulta común que los quejosos se abstengan de

asistir, situacion, que aunque parece producto de la desidia o del desinterés, se debe mas bien, a dificultades laborales en relacion a la disponibilidad de tiempo del quejoso y sobre todo, en las reclamaciones que se originan en el interior de la Republica, siendo que, sin la desconcentraci3n territorial que la Comisi3n actualmente requiere, las quejas tienen que tramitar por las escasas delegaciones a la fecha funcionan unicamente cinco delegaciones en el interior de la Republica a saber: Delegaci3n Regional en Hermosillo, en Guadalajara, en Monterrey, en Veracruz y en Merida, o por las oficinas centrales en el Distrito Federal, por lo que algunos quejosos, ante su imposibilidad manifiesta de transportaci3n, se abstienen de asistir a estas juntas de avenencia.

Suponiendo que ambas partes asistan a la audiencia de ley, podran acaecer los siguientes supuestos, aclarando que, en todo caso, se levanta acta circunstanciada que ser3 firmada por las partes y los funcionarios de la Comisi3n, a saber, el Director de Conciliaci3n y Arbitraje, asi como el Secretario de Acuerdos de la citada Direcci3n, quien da fe :

Si las partes llegan a conciliar en ese acto sus intereses, se asienta tal circunstancia y se procede a diferir, a suspender o a ordenar el archivo del expediente como concluido, desde luego, conforme a lo solicitado por los comparecientes y con la anuencia de la autoridad.

Si las partes no llegaren al concilio de sus diferencias pueden de comun acuerdo, someterse al arbitraje, en cuyo caso, se levantará en ese momento acta en donde se establezcan los términos del mismo de acuerdo al artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Si no desea cualquiera de ellas o ambas partes someterse al arbitraje se levanta acta suscrita por el Director de Conciliación y Arbitraje de la Comisión dejando la salvedad de los derechos del reclamante para que los haga valer antes las autoridades competentes. Este documento debiera ser presentado por la actora en el juicio que inicie con objeto de acreditar de manera fehaciente la conclusión del procedimiento administrativo de conciliación.

Falta unicamente un comentario crítico a esta audiencia conciliatoria. Consiste en la inquietud que aquí manifestamos en el sentido de que la Comisión y, en concreto, los funcionarios que por ella actúan, tengan precisamente una verdadera actuación, eficaz y constante, en su papel de conciliadores de las partes o amigables compositores, ya que, en la mayoría de los casos, por su parte, solo indican a los quejosos, los pasos a seguir si optan por una u otra decisión de conciliar o no.

Se necesita cambiar la idea de que las reuniones son de mero trámite y sujetas a lo que la empresa proponga, sino por el contrario



las audiencias existen para evitar todo el tramite que implica el juicio y para obtener entre todos, partes y conciliadores, una viable solución.

Antes de pasar al análisis de la fase contenciosa creemos conveniente decir algo del inciso c) del Artículo 135, forma parte de la fase inicial que analizamos, ya que establece que al concluir la Junta de Avenencia, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ordenara a la institución que constituya e invierta reserva para obligaciones pendientes de cumplir a menos que a su juicio carezca de elementos suficientes para fundamentar la procedencia de la reclamación.

En la practica, el "abogado instructor" del procedimiento realiza un dictamen respecto al expediente y en caso de tener elementos suficientes a su juicio ordena reserva para obligaciones pendientes de cumplir y envia oficio a la institución para que en un termino que no deba exceder de diez dias, contados a partir de la recepción de la orden, constituya la reserva por el monto que se le indique y lo invierta; en cuanto a su naturaleza, la constitución de la reserva viene a caer dentro del ambito de los procesos cautelares. Para que la tutela juridica que puede ejercerse mediante el ejercicio de la función jurisdiccional, no llegue demasiado tarde y ha establecido procedimientos cautelares, cuya naturaleza provisional esta destinada a hacer posible la actuacion sucesiva y eventual de las tutelas definitivas tipicas, en otras palabras, existen determinadas situaciones juridicas que exigen la realizacion de una actividad procesal previa

tendiente a asegurar el éxito de un proceso definitivo. La primera de esas actividades toma el nombre de proceso cautelar, vocablo que deriva de caución que significa garantía y lo es del éxito final del segundo proceso en el cual se logrará la tutela que se busca. ( 100 )

Encontramos, en concreto, una gran similitud entre la figura que estudiamos y la del embargo precautorio del Derecho Procesal Civil, presente también en otras ramas de la ciencia Jurídica. Nuestra legislación reconoce como un procedimiento cautelar el que tiende precisamente a conservar el estado de un hecho que guardan los bienes del deudor, para evitar que este los dilapide, oculte o enajene y haga imposible al acreedor la satisfacción del derecho real o personal que tenga que hacer valer mediante el ejercicio de la acción respectiva en el juicio definitivo. Se trata del embargo precautorio que tiene carácter conservativo y en tanto se justifica, en cuanto el que lo realiza entable la demanda. ( 101 )

En algunos casos el reclamante excede en mucho la apreciación del monto de su queja y, como ya hemos visto, sin avalúo pericial de por medio, se ordena la constitución de una reserva que puede no coincidir con la realidad, pero se puede solicitar la modificación del monto de la reserva, siempre que la aseguradora justifique y pruebe

( 100 ).- Ibidem.

( 101 ).- Pallares, Eduardo. Derecho Procesal Civil. Ed. Porrúa, México 1978. Pag. 516.

que el importe deba ser menor al que se ordena, con documentos como la póliza y endosos, o los que, a juicio de la Comisión sean procedentes.

Por otro lado, puntualizamos la necesidad de establecer un procedimiento rápido y eficaz para proceder a la autorización del retiro de la reserva ya que en muchos casos existen expedientes que, por falta de interés se archiven pero sin autorizar a la empresa a retirar la reserva. Este aspecto no resulta tan trascendente en la realidad, ya que la institución no pierde porque las cantidades invertidas se encuentran produciendo rendimientos.

#### D.- FASE PROCESAL.

##### 1.- ANTE LOS JUZGADOS DE LO CIVIL.

En el supuesto de que las partes no hayan solucionado su desacuerdo durante la etapa conciliatoria, por lo que en ese trámite han quedado buena parte de las controversias solucionadas o en vías de resolverse en forma amistosa.

La Fracción IX del Artículo 135 indica que "si alguna de las partes no estuviere de acuerdo en designar árbitro a la Comisión, el reclamante podrá ocurrir desde luego ante los tribunales competen-

tes". ( 102 )

Estos pueden ser, por tratarse de materia mercantil y por existir sobre ella la competencia concurrente de acuerdo a la Fracción I del Artículo 104 de nuestra Constitución, por un lado, los Jueces de Distrito o, por otra parte, los del Fuero Común de Primera Instancia.

El procedimiento se registra en los términos que la Ley establece para el Juicio Ordinario Mercantil mismos que, por no formar parte de este estudio, no se comentará.

## 2.- JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS

A efecto de que se analice la figura del Arbitraje ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se hace necesario conocer los antecedentes del arbitraje para que claramente se aprecien las notables diferencias entre el arbitraje que se lleva ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y el arbitraje en general.

( 102 ).- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**MARCO HISTORICO DEL ARBITRAJE.****DERECHO ROMANO:**

El pensamiento jurídico romano se caracteriza por divisiones y generalidades que permitieron el surgimiento de instituciones jurídicas nuevas y conceptos claros y precisos.

En Roma los órganos encargados de la administración de justicia fueron :

Las magistraturas.- Cada magistrado al entrar en funciones publicaba el edicto, en donde se contemplan acciones, excepciones, medios de impugnación, principios generales de derecho y acciones creadas por los pretores para casos concretos.

Los concillium.- Cuerpo de juristas escogidos como funcionarios públicos y privados que podían ser arbitros.

El pretor.- Persona física que no era jurista sino político que duraba en su cargo un año y se dedicaba a la jurisdicción ordinaria contenciosa.

En el Derecho Romano se conocieron tres sistemas de procedimiento :

1.- Sistema de las acciones de ley, que consistía en declaraciones solemnes con gestos rituales que los particulares pronunciaban frente al magistrado para pedir se les reconociera un derecho o para solicitar se les ejecutara uno previamente reconocido.  
( 103 )

2.- El sistema formulario que en sus principios fue utilizado exclusivamente por ciudadanos romanos y poco a poco por extranjeros, hasta que sustituyó al sistema de acciones de ley en virtud de que se tenía la obligación de memorizar las declaraciones solemnes y si se llegaban a cometer errores frente al magistrado, éste negaba la acción y se perdía el asunto; la Ley Aebutia dejaba en libertad a los postulantes del derecho a elegir entre el sistema de leyes y el sistema formulario, hasta que por la Ley Juliae impuso como único sistema el formulario. ( 104 )

3.- El sistema extraordinario se practicaba de manera excepcional, era un procedimiento monofásico, que conocía de la acción, desarrollaba todo el procedimiento hasta dictar sentencia y ejecutarla.

El procedimiento en el Derecho Romano, se dividía en dos fases.

( 103 ).- Morineau Iduarte, Marta. Derecho Romano, Editorial Harla, - México, D. F., 1991. Pag. 57.

( 104 ).- Petit Eugene, Tratado Elemental de Derecho Romano. Editora Nacional México 1959. Pag. 625.

La primera llamada Injure que se ejercitaba ante el magistrado, quien era el que otorgaba o negaba la accion, fijando los terminos del procedimiento, pasando el caso al juez (o arbitro) quien dictaba la sentencia (o laudo).

La segunda fase llamada Apud Iudicem, en la que el Juez se abocaba al conocimiento del negocio, analizando escritos, valorando pruebas y dictando en voz alta publicamente la sentencia teniendo vetado corregir errores cometidos por las partes o condenando a mas de lo que se solicitaba por el actor, y para la ejecucion de esa resolucioin, se requeria nuevamente de la intervencion del magistrado, que tenia la funcion de imperio.

El procedimiento arbitral en el derecho romano, tenia su fundamento en la voluntad de las partes o de la autoridad del magistrado.

El arbitraje se dividia en dos categorias: Arbitradores y Arbitros de Derecho. ( 105 )

#### CLASES DE ARBITROS :

1.- Arbitrator Compromissarius.- Designado por los interesados en

un compromiso, otorgándoseles la potestad para decidir la forma de terminar con la controversia, obligándose las partes a cumplir con su decisión, bajo cierta pena; es decir que este compromiso constaba de un pacto y de una pena.

El pacto es el medio por el cual se renuncia a la acción de acudir ante los tribunales oficiales a resolver la contienda, el compromiso consta de un pacto y una pena la cual consiste en el pago en el caso de no someterse alguno de los interesados a la decisión del arbitro designado.

Una estructura analoga al compromissum es el llamado Iudicium, formula que previa autorización del magistrado, el actor propone al demandado y este acepta para diferir la controversia al conocimiento de un iudex privatum. ( 106 )

2.- Arbitr juratus.- Es elegido por las partes jurando estarse a su decision, pero sin establecer compromiso.

3.- Arbitr nudo pacto.- Arbitro elegido por las partes pero sin compromiso o juramento, sometendose a su decision si los interesados la firman o no la contradicen dentro de los diez años siguientes, esta clase de arbitraje no resulto en la practica y se prohibio.



4.- *Arbiter sententia iudicum constitutus*.- Son arbitros designados por el juzgado con una sentencia a fin de que se liquiden cuentas.

5.- *Arbiter in causis bonae fidei*.- Se daban por el pretor a las partes en las acciones de buena fe: este arbitro juzgaba sin sujeción a fórmula alguna, arbitro *stricti iuris* debía pronunciar según la ley y las fórmulas establecidas, llamábanse *arbiter* o *iudex*, bien fuera de la acción de mala fe o de derecho estricto.

Los arbitros que resolvían sobre las diferencias que resultaban de los anteriores, eran *arbiter in contrahentibus adjectis*.

Justiniano estableció que las sentencias dictadas por los arbitros tuvieran autoridad de cosa juzgada, si se dejaban pasar diez días sin reclamar la misma.

Las formas de arbitraje eran dos :

Por voluntad de las partes o por orden de un juzgador, teniendo la acción y la excepción, el sometimiento al arbitraje en el derecho romano era unilateral y bilateral, verbigracia la designación de arbitro hecha en un testamento. Las decisiones de los arbitros eran irrevocables, manteniéndose de esta forma la institución de la cosa juzgada en el derecho romano que ampliamente aplicaban el arbitraje a las relaciones privadas; en lo internacional, erigieron a Roma como

Arbitro para decidir contiendas entre otros estados, prohibian someter sus propias diferencias a un pais extranjero y surgio asi Roma como arbitro mundi, que en el mundo mediterraneo en los siglos II y I, A.C., tuvo como objeto el mantenimiento de la paz internacional. (107)

El arbitraje en el Derecho Romano fue muy importante. los arbitros de albedrio (jueces) podian ser arbitros de derecho (arbitradores), haciendo que los litigantes principiaran o prosiguieran el juicio ante ellos, oyendo la defensa que hicieren. destacaron los amigables componedores, por las facultades de avenencia y composicion del arbitrador, que conducia el asunto sin observar el orden judicial, su juicio era valido aunque no se arreglara conforme a derecho, siempre que no hubiera dolo, pues de ser asi se tendria que enmendar tal y como lo señalaba la legislacion vigente (Ley 23, Titulo 4 de la Tercera Partida). ( 108 )

#### DERECHO ESPAÑOL.

Ordenamientos mas importantes que regularon el arbitraje :

El Fuero Juzgo, la Ley de las Siete Partidas, la Constitucion

- ( 107 ).- Briseño Sierra, Humberto. El Arbitraje en el Derecho Privado. Situación Internacional. Imprenta Universitaria, Instituto de Derecho Comparado, Mexico, D. F., 1963. Pág. 8.
- ( 108 ).- Idem. Pág. 10

Política de Cadiz de 1812 y la Ley de Enjuiciamiento Civil de 1881, esta última citaba el arbitraje en juicio de arbitros y amigables componedores.

El arbitraje se encontraba regulado en dos textos, el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil. ( 109 )

El Código Civil disponía lo relativo al compromiso y la capacidad para comprometerse, el modo de acceder en el compromiso, su extensión y efectos estaba en la Ley de Enjuiciamiento Civil que en su libro II título V hablaba de los juicios de arbitros y amigables componedores. ( 110 )

Ambos ordenamientos se contradecían lo que dio lugar a varios problemas en la práctica judicial, ya que mientras la Ley de Enjuiciamiento Civil establecía que el compromiso debería constar en escritura pública, bajo pena de nulidad ante omisión; el Código Civil por su parte no impone forma alguna.

Ante tales situaciones era de vital importancia una nueva regulación de la institución del arbitraje: la Ley de 22 de diciembre de 1950. ( 111 )

- ( 109 ).- Guasp, Jaime. El Arbitraje en el Derecho Español. Editorial Bosh, Barcelona, 1956. Pág. 31.  
( 110 ).- Idem. Pág. 32.  
( 111 ).- Idem. Pág. 39

Consta de dos partes, una expositiva que hace referencia a las deficiencias de los regimenes que contemplan al arbitraje, la importancia de esta institución jurídica y el criterio de sus legisladores para su formación sencillez y eficacia. En su parte dispositiva la tecnica de artículos breves, ordenados de manera sistemática contemplando principios generales teniendo como base al compromiso, la recepción del arbitraje y su procedimiento.

La figura del arbitraje es una institución que funciona en única instancia, desligada de la autoridad judicial, regulada en la nueva ley, y teniendo como generador de las obligaciones en el juicio arbitral al principio de autonomía de la voluntad.

#### DERECHO MEXICANO.

En la historia de nuestra legislación procesal encontramos que en los Códigos de 1872, 1874 y 1883, la figura del arbitraje ya existía como institución de carácter procesal.

El Código de 1872, fue un esfuerzo trascendental en material procedimental, este Código tomó como base la Ley de Enjuiciamiento Civil española de 1855. La importancia de este Código radica que a partir de él, se inician trabajos de codificación procedimental diferentes.

La figura del arbitraje estaba regulada desde el Código de 1872, bajo el Título XII, en seis capítulos que son :

Capítulo I.- De la constitución del compromiso.

Capítulo II.- De los que pretenden nombrar y ser árbitros.

Capítulo III.- De los negocios que pretenden someterse al arbitraje.

Capítulo IV.- De la sustanciación del juicio arbitral.

Capítulo V.- La sentencia arbitral.

Capítulo VI.- De los recursos del juicio arbitral.

En este Código, encontramos las bases principales del arbitraje bien establecidas al igual que la división del mismo y así el artículo 1312 decía :

"Los árbitros pueden ser árbitros de derecho o amigables componedores...." ( 112 )

( 112 ).- Código de Procedimientos Civiles del Distrito Federal y Territorios de la Baja California de 1872.

Posterior a este Código, encontramos el de 1874, que es una transcripción casi íntegra del anterior Código, con la excepción de que se agrega un capítulo más, y al mismo se le denomina de los arbitrajes.

El Código de 1883 consta de seis capítulos, los cinco primeros son iguales a los anteriores códigos, pero en el capítulo seis es dedicado al llamado procedimiento convencional.

Este capítulo es muy similar al juicio arbitral, dicho procedimiento consiste en pactar entre las partes un procedimiento a seguir ante un juez designado previamente por las mismas, (a diferencia del arbitraje en donde se designa un árbitro), el pacto debería constar en escritura pública o acta levantada ante el Juez del asunto, con los requisitos que exigía la ley, bajo pena de nulidad si falta alguno de ellos.

El arbitraje es una institución de carácter autónomo que ha logrado subsistir, hasta nuestros días y cada día con mayor trascendencia, no corriendo la misma suerte el procedimiento convencional.

Durante todo un siglo en materia de arbitraje se aplicaron supletoriamente los Códigos de Procedimientos Civiles vigentes en las diferentes épocas y en cada Entidad Federativa, en el Código de Comercio de 1889, en su Quinto Libro, Título Primero, Capítulo

Primero, establecía que "el procedimiento mercantil preferente a todo es el convencional y que a falta de convenio expreso de las partes interesadas se observaran las disposiciones del citado Libro Quinto, unicamente en ausencia de aquel o de estas, se aplicara la ley de procedimientos local respectiva. ( 113 )

En el artículo 1052 del Código de Comercio vigente hasta 1989, no podemos decir que el legislador regulo el procedimiento arbitral, sino un procedimiento convencional totalmente diferente a aquel.

Fue hasta que por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 4 de enero de 1989 se incluyo en el Título Cuarto del Libro Quinto del Código de Comercio la reglamentación del procedimiento arbitral, dedicándose a este tema, del artículo 1415 al 1437 de dicho ordenamiento.

#### MARCO NORMATIVO.

El 22 de julio de 1993 por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, fueron reformadas y adicionadas algunas disposiciones del Código de Comercio, relativas a la materia del

( 113 ).- Revista de la Facultad de Derecho. Tomo XV. Jul.-Sep., 1965 Num. 59. Siqueiros, Jose Luis. "El Arbitraje Comercial en Mexico". Pag. 704.

Arbitraje; por las que se modifico la denominación del Título Cuarto del Libro Quinto a el Arbitraje Comercial y este titulo se encuentra dividido en nueve capitulos :

Capitulo I.- Disposiciones Generales.

Capitulo II.- Acuerdo de Arbitraje.

Capitulo III.- Composición del Tribunal Arbitral.

Capitulo IV.- Competencia del Tribunal Arbitral.

Capitulo V.- Sustanciación de las Actuaciones Arbitrales.

Capitulo VI.- Pronunciación del Laudo y Terminación de las Actuaciones.

Capitulo VII.- De las Costas.

Capitulo VIII.- De la Nulidad del Laudo y

Capitulo IX.- Reconocimiento y Ejecución de Laudos.



Las reformas de julio de 1993, en el Código de Comercio y en relación al arbitraje comercial, tienen su inspiración y su razón de ser en el Tratado de Libre Comercio.

#### MARCO TEORICO.

#### CLAUSULA COMPROMISORIA.

La cláusula compromisoria es un contrato preliminar al compromiso, o sea un contrato en el que las partes se comprometen simplemente a diferir a uno o más terceros la resolución de una controversia futura. ( 114 )

La finalidad de la cláusula compromisoria es la de dar inicio a un procedimiento arbitral para que el que ha incumplido con lo pactado en el contrato, se le obligue coersitivamente (mediante la ejecución del laudo arbitral) a acatar las cláusulas a las que se comprometió.

Existen dos momentos en que puede acudir al sometimiento del arbitraje, el primero de ellos es precisamente al contratar, para lo cual las partes incluyen una cláusula más, que recibe el nombre de compromisoria porque significa la aceptación mutua de llevar al

( 114 ).- Rocco, Ugo. Derecho Procesal Civil, Editorial Porrúa, México, D. F., 1944. Pág. 97.

arbitraje cualquiera diferencia, que sobre el sentido de lo contratado, su cumplimiento o sus consecuencias, pudiera surgir. ( 115 )

En cuanto al segundo momento en que las partes pueden someterse al arbitraje, este es mediante el compromiso arbitral.

El Diccionario Jurídico Mexicano establece en cuanto a este tema que para algunos autores, la clausula compromisoria es un segmento del contrato en virtud del cual las partes convienen que en caso de surgimiento de una contienda jurídica entre ellas, se someterán para su solución al arbitraje. Otros tratadistas establecen que la clausula compromisoria forma parte del contrato como objeto propio: El comprometerse en posible y futuro arbitraje, diverso del contrato "principal". ( 116 )

#### COMPROMISO ARBITRAL.

El compromiso arbitral es posterior al contrato que lo motiva, surge después y una vez que se presenta la controversia. El compromiso arbitral puede celebrarse antes de que surja la controversia y siempre después de que las partes celebran su contrato.

- ( 115 ).- Briseno Sierra, Humberto. El Arbitraje Comercial, Editorial Limusa, 1a. Edición, 1a. Reimpresión, México, 1988. Pág. 14.  
( 116 ).- Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Editorial, Porrúa, S. A., 2a. Edición, México, - 1991. Tomo I, A-CH. Vocablo "Arbitraje".

El compromiso arbitral es el acuerdo pactado entre las partes, una vez que ya se suscito una controversia juridica entre ellos, para que su lid sea dirimida en el porvenir por medio del arbitraje; es decir, el compromiso se conviene despues de planteado el pleito actual. ( 117 )

La clausula implica renuncia al procedimiento judicial, hace necesario el compromiso o los actos judiciales que le son equivalentes; el compromiso se concibe como una etapa arbitral a la que tiende la clausula. El compromiso seria el preliminar del arbitraje y la clausula lo anterior al preliminar.... La clausula, pues, es inconfundible con el compromiso, principalmente porque se concluye "inter partes", antes de que hayan surgido las controversias, cuando solo hay entre ellas una relacion de la que pueden emanar - aquellas. Esta relacion normalmente se limita a los contratos. ( 118 )

#### ARBITRAJE.

Arbitraje es la denominacion que nuestro regimen juridico le otorga al procedimiento arbitral.

( 117 ).- Ibidem.

( 118 ).- Briseno Sierra, Humberto. El Arbitraje en el Derecho Privado. Pags. 46 - 47.

El Diccionario Juridico Mexicano al ocuparse de este vocablo establece que el arbitraje es un medio o una tecnica mediante el cual se trata de resolver las diferencias surgidas entre las partes a traves de la voluntaria sumision de las mismas al fallo o laudo que debe rendir una persona no investida de autoridad jurisdiccional.

Asi pues, el arbitraje es la figura juridica que el derecho mexicano asi denomina a todo el procedimiento por medio del cual se resuelve una controversia fuera de los tribunales jurisdiccionales, y que la resolucio n dictada tiene fuerza coercitiva.

La palabra arbitraje proviene del latin arbitratu s, de arbitror: Arbitraje. Una forma heterocompositiva dada por un tercero imparcial a una controversia que ante el se plantea.

Por ultimo en las reformas al Codigo de Comercio publicadas en el Diario Oficial de la Federacio n el 22 de julio de 1993. dice que por Arbitraje se entendera cualquier procedimiento arbitral de carac ter comercial. con independencia de que sea o no una institucio n arbitral permanente ante la que se lleve a cabo.

#### PROCEDIMIENTO ARBITRAL.

La palabra proceso y procedimiento en nuestra practica juridica suelen utilizarse para referir lo mismo, sin embargo, el procedimiento

es cada uno de los pasos que de manera concatenada se encuentran para llegar a un resultado, el proceso es solo parte del procedimiento; incluso, este abarca todo tipo de tramite y aquel, solo tramites en los que existe controversia. Asi pues, ambos conceptos, incluso, juicio arbitral, se utilizaran indistintamente.

El arbitraje lleva como función principal el arbitrar y al respecto Pina Vara Rafael nos dice : "Arbitrar. Juzgar en calidad de arbitro." ( 119 )

El arbitraje es un procedimiento que aunque regulado por la ley adjetiva, tiene un ritual menos severo que el procedimiento judicial. La resolución por la que se manifiesta el arreglo se denomina laudo, cuya eficacia depende de la voluntad de las partes o de la intervencion judicial oficial, segun las diversas variantes que se presenten. ( 120 )

El procedimiento arbitral para Briseño Sierra, se encuentra inmerso en el compromiso ya que aqui se regula todo el reglamento que se va a seguir en el arbitraje para llegar al laudo que es la resolución que resuelve la controversia.

- ( 119 ).- De Pina Vara, Rafael.- Diccionario de Derecho. Porrúa, México, D. F., 1988, Pág. 99.  
( 120 ).- Diccionario Jurídico Mexicano. Instituto de Investigaciones Jurídicas Vocablo: Arbitraje.

El procedimiento esta en el compromiso como reglamento y el compromiso trasciende al procedimiento con el desenvolvimiento de su programa dinamico. ( 121 )

Arbitraje es la accion o facultad de arbitrar. arreglo de un litigio por un arbitro y sentencia asi dictada (conciliacion, mediacion, juicio). ( 122 )

René David citado por Zamora Sanchez nos dice : "El arbitraje es una tecnica destinada a dar la solucion a un problema, resolviendo los conflictos entre dos o mas personas, por una o varias personas (el arbitro o los arbitros), los cuales tiene sus poderes, de una convencion privada y actúan en base a esta convencion, sin estar investidos de esta mision por el Estado. ( 123 )

Martin Domke dice : El arbitraje "Es un proceso por el que las partes voluntariamente someten sus diferencias a un tercero imparcial, un arbitro elegido por ellos mismos, basado en la evidencia o argumentos que presenten delante del tribunal arbitral". ( 124 )

- ( 121 ).- Brisenio Sierra, Humberto. El Arbitraje en el Derecho Privado.- Pag. 67.
- ( 122 ).- Zamora Sanchez, Pedro. Arbitraje Comercial Internacional, - Ediciones Numancia, S. A. México 1962. Pag. 15.
- ( 123 ).- Idem.
- ( 124 ).- Idem. Pag. 16

Hasta aquí se han comentado las definiciones de arbitraje y procedimiento arbitral de manera general. lo cual se puede aplicar a todas las materias en donde la ley no prohíba expresamente el trámite arbitral.

#### NATURALEZA JURIDICA DEL ARBITRAJE.

Doctrinalmente existen las posiciones de que el arbitraje es eminentemente jurisdiccional, es decir, se equipara a una jurisdicción análoga a la de los tribunales oficiales, "los arbitros son verdaderos jueces revestidos de autoridad pública". "El arbitraje dentro de la doctrina jurisdiccional se entiende como una institución análoga a la administración de justicia." ( 125 ).

Otra posición es la que sostienen que el arbitraje es una institución de carácter contractual, señalando que los arbitros no tienen más poderes que los que les da la convención de los particulares que deciden someter la controversia entre ellas surgida a un tercero imparcial, esta, es una decisión autónoma de carácter contractual. ( 126 )

Estas son las discusiones más trascendentes, determinar si el

( 125 ).- Ibidem. Pag. 23

( 126 ).- Idem.

arbitraje es jurisdiccional o contractual, señalando la primera postura que el árbitro debe satisfacer los mismos requisitos que el juez, incluso, es bien sabido que al igual que el juzgador, debe ser imparcial e independiente de las partes que han sometido a su consideración la controversia entre ellas surgida; por su parte, la postura contractualista señala que es el contrato, es decir, la voluntad de las partes, la que determina las características del arbitraje, así como su procedimiento, y sólo ante omisión, se aplica pero de manera supletoria el Código de Comercio, la potestad del árbitro no dependen de la ley, sino del compromiso arbitral, es decir, de la autonomía de la voluntad de las partes, ese ámbito que la ley deja a las partes para que estas decidan y se obliguen de la manera que mejor les parezcan con la única salvedad de que a lo que se obligan no perjudique las leyes de orden público.

Junto a estas dos corrientes existe una tercera y es la que señala que la naturaleza del arbitraje es mixta, ya que le interesa a la administración de justicia, y a los particulares la vigencia de la misma y su aplicación práctica, en el arbitraje intervienen dos convenciones, respecto a esta situación del autor citado con antelación establece: "La naturaleza mixta del arbitraje consiste en estas fuentes de poner: la intervención de las partes por libre voluntad, y el compromiso entre estas y el árbitro. En este sentido, estaríamos en presencia de una institución jurídica semi-contractual



y semi-jurisdiccional". ( 127 )

A esta ultima corriente considero pertenece el arbitraje ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, porque tiene su naturaleza jurisdiccional, y este arbitro puede ejecutar su laudo en forma forzosa sin la intervencion de un Juez por mandato de la ley.

#### JUICIO ARBITRAL ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

El arbitraje ante la Comision Nacional de Seguros y Fianzas es una funcion eminentemente jurisdiccional por el contenido procesal que lo caracteriza segun el Articulo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

El arbitro tiene la personalidad propia del juzgador, al estar investido de una potestad que le es delegada por el Estado, a través de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. El laudo y la sentencia, se equiparan, pues tanto uno como otra, ponen fin a una controversia suscitada entre las partes, con fuerza vinculativa para las mismas, y son susceptibles de ejecucion coactiva, por la propia Comision Nacional de Seguros y Fianzas.

( 127 ).- Ibidem. Pag. 25.

Existe texto expreso en la ley que se ha estudiado que concluye que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. es competente para dirimir como amigable componedor y en su caso como arbitro de estricto derecho las controversias derivadas de un contrato de seguro, suscitadas entre partes, cuya calidad este encuadrada en la de aseguradoras, asegurados, beneficiarios, terceros dañados, contratantes, en unica instancia y sin limite por cuanto a la cuantia del conflicto.

Con el objeto de que se obligue exclusivamente a las aseguradoras a someterse al arbitraje de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se hace necesario reformar el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a fin de que sea obligatorio para las aseguradoras someterse al arbitraje de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y solo sea voluntario el sometimiento a dicho arbitraje para el asegurado o reclamante de una prestación derivada de un contrato de seguro; a efecto de lograr que dicha Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que es el organo que tiene todos los conocimientos en seguros desde que nacen las clausulas de los contratos de seguros hasta que ejecute sus laudos. rinda los frutos para los que fue creada y sea de utilidad practica, social y que cumpla con los objetivos que la hicieron nacer.

Reformando el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, dotara a la Comisión Nacional de

Seguros y Fianzas de plena jurisdicción y al arbitraje convirtiéndolo en obligatorio para las aseguradoras, en razón de que la ley encita se quedo a medias en cuanto a la intervención de legislador, ya que como se ha estudiado rige a las compañías asegurados desde que estas son constituidas y da a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, facultades de proveer las medidas necesarias para que las instituciones de seguros cumplan con los compromisos contraídos en los contratos de seguros. ( 128 ) Vigilan sus operaciones, autorizan sus modelos de contratos de seguros y conocen a fondo la intención y esencia de cada cláusula y ejecuta sus laudos y las sentencias dictadas por los jueces de lo civil. Entonces, que le falta, pues que el artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, oblique exclusivamente a las compañías de seguros a someterse al arbitraje de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; así como la citada ley obliga a los reclamantes de un seguro, a que forzosamente agoten el procedimiento conciliatorio ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, so pena de no poder continuar su acción contra la aseguradora.

La Comisión tiene plena jurisdicción toda vez que ella misma ejecuta sus laudos haciendo con esto más expedita la administración de la justicia.

Si se reforma el artículo 135 de la Ley General de Instituciones

y Sociedades Mutualistas de Seguros la naturaleza jurídica del arbitraje ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas será jurisdiccional, por las características procesales que le son propias, actualmente, las resoluciones dictadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas producen efectos de cosa juzgada ya que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ejecuta sus laudos.

#### MEDIOS DE IMPUGNACION.

Por medio de impugnación entendemos aquellas "facultades conferidas a las partes, en su caso, que les permiten combatir las resoluciones de los jueces cuando entienden que no se ajustan al derecho".

"Los medios de impugnación comprenden tanto los recursos como los procesos autónomos de finalidad impugnativa (v. gr. el juicio de amparo)....." ( 129 )

"Recurso: Medio de impugnación de los actos administrativos o judiciales establecidos expresamente al efecto por disposición legal....." ( 130 )

Dicho lo anterior, procedemos a citar nuestro Artículo en análisis:

( 129 ).- Pallares, Eduardo. Derecho Procesal Civil. Pag. 483.

( 130 ).- Idem. Pag. 477

"El laudo arbitral no admitira mas recurso o medio de defensa que el juicio de amparo. Todas las demas resoluciones del arbitro en el curso del procedimiento admitiran como unico recurso el de la revocacion."

Este Articulo. bastante claro. en cuanto a su redacción y muy tajante, en cuanto a lo que de fondo establece. solo se descuida un aspecto terminologico al mencionar medio de defensa y no medio de impugnacion como fue anotado al principio de esta seccion. No sobraría una corrección al respecto.

Comparativamente, con el procedimiento ordinario civil, los recursos se han reducido. Los de apelación, queja y responsabilidad desaparecen en el arbitraje, en aras de la economía procesal.

En relacion al amparo, tratandose de los tribunales de lo civil, sus sentencias serán objetadas en juicio de amparo directo o uninstancial, sea en la Sala Cívil de la Suprema Corte de Justicia o ante los Tribunales Colegiados de Circuito, dependiendo del monto de la reclamacion.

La situación no es tan clara cuando hablamos del juicio de amparo en contra de los laudos de la Comisión.

Atento a lo dispuesto por el Articulo 107 Constitucional en su Fracción V sería la Suprema Corte de Justicia o los Tribunales Cole-

giados de Circuito, en materia administrativa, los encargados de resolver por la vía del amparo directo las impugnaciones a los laudos de la Comisión.

Pero la Corte Suprema ha sustentado diversas tesis en el sentido de que corresponderá a los jueces de Distrito en Materia Administrativa el conocimiento de estas controversias. Solo en recurso de revisión por tratarse del amparo bi-instancial o indirecto, podrá imponerse de estos autos la Segunda Sala del Máximo Tribunal Mexicano o, en su caso, el Colegiado de Circuito en Materia Administrativa.

El laudo arbitral, que pone fin al procedimiento que estudiamos, pero que, por sus singulares características, merece un comentario por separado.

Estamos en presencia de un laudo sui generis: Es el único dictamen arbitral que no requiere homologación, conforme está definido por los Artículos 504, 631, 632 y 633 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal. ( 131 )

Efectivamente, el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establece en su fracción séptima: "El laudo que condene a una institución de seguros a pagar le

( 131 ).- Código de Procedimientos civiles para el Distrito Federal.

otorgara para ello un plazo de 15 dias habiles a partir de su notificacion, si no hiciera el pago, la Comision impondra a la compania de seguros una multa equivalente a la tasa que resulte de multiplicar por 1.5 la tasa de interes interbancaria promedio o su equivalente, aplicada al monto a que se condeno desde la fecha en que debio de haber pagado hasta la fecha en que se realice el pago. Ademas la propia Comision Nacional de Seguros y Fianzas ejecuta el laudo, mandando pagar a la persona a cuyo favor se dicto, del monto de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir, constituida e invertida por la aseguradora.

Refiriendose al caso de que los tribunales comunes hayan resuelto la controversia, la fraccion III del Articulo 136 indica que : "el juez de los autos requerira a la empresa de seguros, si hubiera sido condenada, para que compruebe dentro de las 72 horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada, y en caso de omitir la comprobacion, el Juez lo comunicara a la Comision Nacional de Seguros y Fianzas a efecto de que imponga sancion en los terminos de la fraccion VII del Articulo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, sin perjuicio de que ordene a la propia Comision a que pague a la persona en cuyo favor se hubiere dictado sentencia, del monto de la reserva constituida e invertida.

(132)

( 132 ) .- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Analizando lo anterior nos encontramos con la posibilidad de que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, tiene facultades de ejecución sin necesidad de la intervención judicial. Se observa como cierta estructuración legal puede ofrecer soluciones eficaces para problemas que en otros son arduos y pertenecientes al mismo campo del arbitraje mercantil.

Con el pago de la suma asegurada, en caso de que así lo determine la autoridad, sea la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas o los Tribunales de lo Civil, concluye el procedimiento que se estudió, restando únicamente subrayar algunas observaciones realizadas en el desarrollo del presente trabajo, los cuales se detallan en las conclusiones del mismo.

Proposición del proyecto de como debería quedar el artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros para que se hiciera el arbitraje forzoso para las compañías de seguros y voluntario para el asegurado o reclamante de una indemnización derivada de un contrato de seguro.

"ARTICULO 135.- En caso de reclamación contra una institución o Sociedad Mutualista de Seguros, con motivo del Contrato de Seguros, deberá observarse lo siguiente :

I.- Se deberá agotar el procedimiento conciliatorio cumpliendo las reglas que a continuación se señalan :



EL SOMETIMIENTO AL ARBITRAJE DE LA COMISION ES OBLIGATORIO PARA LAS EMPRESAS DE SEGUROS, SEA EN AMIGABLE COMPOSICION O JUICIO ARBITRAL DE ESTRICTO DERECHO, SEGUN LO ELIJAN LAS PARTES.

a) El reclamante presentara un escrito ante la Comision Nacional de Seguros y Fianzas, con el que se correrá traslado a la empresa de que se trate.

La presentación de la reclamación ante la Comisión interrumpirá el plazo establecido en el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro;

b) La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas requerirá a la empresa de seguros para que por conducto de un representante legítimo, rinda un informe por escrito en el que responderá de manera razonada respecto a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, el cual deberá presentarse con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la junta de avenencia a que se refiere esta fracción; la falta de presentación del mismo, no podrá ser causa para suspender o diferir la referida junta y esta deberá darse por concluida el día señalado para su celebración, salvo que por cualquier circunstancia a juicio de la propia Comisión no pueda celebrarse en la fecha indicada, caso en el cual se deberá verificar dentro de los ocho días naturales siguientes. En caso de no presentar el informe, la empresa de seguros se hará acreedora a una sanción equivalen-

te a cincuenta días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por cada día natural de retraso en la presentación del informe, incluyendo el día de la audiencia.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, dentro de los diez días naturales siguientes a la celebración de la citada junta, podrá solicitar información adicional a la empresa de seguros cuando considere que el informe a que se refiere el párrafo anterior fue insuficiente o ambiguo concediéndole para tal efecto un plazo de diez días naturales. Si la empresa no presenta la información adicional también procederá la sanción a que se refiere el párrafo anterior.

c) La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al concluir la junta de avenencia a que se refiere el inciso d) de esta fracción, ordenará a la empresa de seguros que dentro del término de los diez días hábiles siguientes, constituya e invierta una reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir en valores de fácil realización ante Nacional Financiera, Sociedad Nacional de Crédito. La empresa de seguros deberá presentar a la Comisión el Contrato de Depósito respectivo dentro del término a que alude este inciso, a fin de comprobar la constitución e inversión de dicha reserva.

En caso de que la empresa de seguros no constituya e invierta la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir den-

tro del plazo a que se refiere el parrafo anterior, la Comision Nacional de Seguros y Fianzas a nombre de la empresa, procedera a constituir e invertir la reserva en aquellos valores que estuvieren afectos a las reservas tecnicas de la empresa de seguros y esta debera reponerlos en los terminos que la presente ley señala para la reconstitución de reservas.

d) La Comision citara a las partes a una junta de avenencia que se realizara dentro de los veinte dias habiles contados a partir de la fecha de recibo de la reclamación.

Si no comparece la reclamante, se entendera que no desea la conciliación y que es su voluntad no someter sus diferencias al arbitraje de la Comision.

Si no comparece la institucion de seguros, se hará acreedora a una multa equivalente a cien dias de salario minimo vigente en el Distrito Federal, pudiendosele citar cuantas veces sea necesario a menos que el reclamante hubiere solicitado que se dejen a salvo sus derechos, y su reincidencia se podrá castigar con multa hasta el doble de la ya impuesta. (SUPRIMIDO)

El monto de la reserva especifica para obligaciones pendientes de cumplir a que se refiere el Inciso c) de esta fracción, no deberá exceder de la suma asegurada convenida mas los productos que aquel hubiere generado desde la fecha en que fué recibida la

reclamacion en la Comision.

La citada Comision podra abstenerse de ordenar la constitucion de la reserva señalada si a su juicio, carece de elementos suficientes para fundamentar la procedencia de la reclamacion.

El acuerdo que ordene o no la constitucion de la reserva, no prejuzga la procedencia de la reclamacion.

En caso de que el reclamante, en la junta de avenencia, exprese su voluntad de no someter sus diferencias al arbitraje de la Comision, se dejaran a salvo sus derechos y el debera acreditar dentro de los ciento ochenta dias naturales siguientes, haber presentado su demanda y en caso de no hacerlo, la Comision a petición de la aseguradora, podra decretar la cancelacion de la reserva.

En el supuesto a que se refiere el parrafo segundo de este inciso, la Comision podra abstenerse de ordenar la constitucion e inversion de la reserva a que se refiere el inciso c) de esta fraccion, la cual se constituirá hasta que el reclamante acredite haber ocurrido a los tribunales competentes o bien EL RECLAMANTE DESIGNA arbitro a la Comision. En este supuesto, la reserva se constituirá incluyendo los productos que se hubieren generado desde la fecha en que fué recibida la reclamacion por la Comision.

La Comisión ordenará la cancelación de la reserva cuando la empresa aseguradora le compruebe que ha sido decretada la caducidad o preclusión de la instancia o que haya sido procedente la excepción superveniente de prescripción.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, con la solicitud que al respecto haga la empresa de seguros, la Comisión mediante notificación personal dará vista al reclamante, a fin de que dentro del término de cinco días manifieste lo que a su interés convenga y en caso de no hacerlo, la Comisión autorizará el retiro y cancelación de la reserva, misma que se podrá constituir nuevamente si no ha prescrito el derecho del reclamante, por orden de la propia Comisión si se le designó arbitro o a petición que a esta haga el Juez competente.

Si con motivo de no haber comparecido el reclamante a la junta de avenencia, la empresa de seguros solicita autorización a la Comisión para cancelar la reserva que se le hubiere ordenado constituir e invertir conforme al inciso anterior, mediante notificación personal se dará vista al reclamante, a fin de que dentro del término de cinco días manifieste lo que a su interés convenga. Una vez concluido dicho plazo, a solicitud de la empresa de seguros la Comisión, en su caso, le autorizará a cancelar la reserva que se le ordeno constituir.

e) En la junta de avenencia se exhortara a las partes a conciliar sus intereses, y si esto no fuere posible, SE LES TENDRA POR INCONFORMES PASANDO A LA ETAPA DEL JUICIO ARBITRAL, la Comision invitara AL RECLAMANTE a que voluntariamente la designen arbitro, sea en amigable composicion o en juicio arbitral de estricto derecho, a eleccion de las mismas. El compromiso correspondiente se hara constar en acta que al efecto se levante ante la citada Comision;

f) Las Delegaciones Regionales de la Comision tramitaran el procedimiento conciliatorio y en su caso, el procedimiento arbitral ACEPTADO POR EL RECLAMANTE Y ELEGIDO POR LAS PARTES, hasta la formulacion del proyecto de laudo.

II.- En el Juicio Arbitral con amigable composicion, de manera breve y concisa se fijaran las cuestiones que deberan ser objeto del arbitraje.

La Comision resolvera en conciencia y a buena fe guardada, sin sujecion a formalidades especiales pero observando las esenciales del procedimiento. Solo se admitira como unico recurso el de revocacion y la resolucion unicamente admitira aclaracion de la misma, a instancia de parte, presentada dentro de los tres dias siguientes al de la notificacion.

III.- El Juicio Arbitral de estricto derecho se apegara al procedimiento que convencionalmente determinen las partes en acta ante la Comisión, fijando las reglas para tal efecto, aplicandose supletoriamente el Código de Comercio y a falta de disposición en el mismo, el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, salvo lo dispuesto por el Artículo 617.

Las notificaciones relativas al traslado de la reclamacion, a la citacion a la junta de avenencia, de la demanda y del laudo, deberán hacerse personalmente o por correo certificado con acuse de recibo y surtirán efecto el día siguiente de la notificacion.

Con independencia de lo anterior, en el compromiso arbitral de estricto derecho regiran los siguientes terminos :

a) Nueve días tanto para la presentacion de la demanda, a partir del día siguiente de la celebracion del compromiso, así como para producir la contestacion a partir del día siguiente del emplazamiento a juicio.

b) La Comisión dentro de los nueve días siguientes al vencimiento del último plazo señalado en el inciso anterior, dictara acuerdo fijando el termino que crea suficiente para el ofrecimiento, admision, recepcion y desahogo de las pruebas, no pudiendo exceder de cuarenta días.

c) Diez días comunes a las partes para formular alegatos.

d) Tres días para los demás casos. Los términos serán improrrogables y se computarán en días hábiles y las notificaciones que no sean personales se harán a las partes por medio de lista que se fijará en los estrados de la Comisión o de la Delegación Regional correspondiente, y empezarán a surtir sus efectos al día siguiente de que sean fijadas.

Una vez que sean conocidos los términos fijados a las partes, sin necesidad de que se acuse rebeldía, seguirá el procedimiento su curso y se tendrá por perdido el derecho que, dentro de ellos, debió ejercitarse.

III. Bis.- En caso de que se deje de actuar por más de ciento ochenta días, operará la caducidad de la instancia.

IV.- La Comisión tendrá la facultad de allegarse todos los elementos de juicio que estime necesarios para resolver las cuestiones que se le hayan sometido en arbitraje. Para tal efecto podrá valerse de cualquier persona, sea parte o tercero, y de cualquier cosa o documento, ya sea que pertenezca a las partes o a un tercero, sin más limitaciones que la de que las pruebas no estén prohibidas por la Ley ni sean contrarias a la moral. Las autoridades administrativas, así como los tribunales deberán auxiliarle, en la esfera de su competencia.



IV. Bis.- Si la reclamación resulta procedente y en la misma se demanda el pago de intereses, la aseguradora deberá cubrirlos a la tasa de interés que, a la fecha en que cause ejecutoria la resolución hasta la fecha en que se realice el pago, resulte más alta de los documentos en que mantenga invertidas sus reservas técnicas. Dichos intereses deberán computarse desde el día siguiente al vencimiento del plazo a que se refiere el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El pago de los productos generados por la reserva específica que de acuerdo con lo dispuesto por la fracción I Inciso c) de este Artículo constituya e invierta la empresa de seguros, no la liberará de pagar la diferencia que le corresponda por concepto de intereses de acuerdo a lo establecido en el párrafo anterior, este derecho es irrenunciable, sin que pueda ser materia de convenio entre las partes.

V.- El laudo que se dicte solo admitirá como medio de defensa, el Juicio de Amparo. Todas las demás resoluciones en el Juicio Arbitral de estricto derecho, admitirán como único recurso el de revocación.

VI.- (Derogada)

VII.- El laudo que condene a una empresa de seguros le otorgará para su cumplimiento un plazo de quince días hábiles a partir de

la notificación; si no lo efectuare, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas impondrá a la empresa una multa equivalente a la tasa que resulte de multiplicar por 1.5 la tasa de interés interbancaria promedio o su equivalente, aplicada al monto a que se condene, desde la fecha en que debió haber pagado hasta la fecha en que se realice el pago, sin perjuicio de lo previsto en la fracción siguiente.

VIII.- Corresponde a la Comisión la ejecución del laudo que se pronuncie, para lo cual mandará pagar a la persona en cuyo favor se hubiere dictado el laudo, el monto de la reserva constituida e invertida en los términos de la Fracción I de este artículo.

Si no fuera suficiente el monto de dicha reserva, la Comisión procederá al remate en bolsa de los valores depositados conforme a esta ley y si ellos estuvieren afectos a las reservas de la empresa de seguros, esta deberá reponerlos de acuerdo a lo que establece esta ley para la reconstitución de las reservas.

Los convenios celebrados ante la propia Comisión tendrán el carácter de sentencia ejecutoriada y podrán ser ejecutados por la misma, en términos de esta fracción.

IX.- Si EL RECLAMANTE no estuviere de acuerdo en designar arbitro a la Comisión, el reclamante podrá ocurrir desde luego ante los tribunales competentes.

## CONCLUSIONES :

1a.- En cuanto a su naturaleza jurídica, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas actualmente es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, pero no dejamos de anotar que, en la realidad, sus facultades exceden en mucho las que deberían corresponder a un organismo de su naturaleza, porque ejecuta sus laudos y ordena pagar al ganador.

En su afán por obtener un cabal cumplimiento en las obligaciones de las instituciones aseguradoras, el legislador integra en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, los procedimientos administrativos para la resolución de las controversias surgidas con motivo de un contrato de seguro.

La competencia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para el conocimiento de las reclamaciones en materia de seguros en su fase administrativa, conciliatoria y arbitral, se encuentra plenamente fundada en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

2a.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, es una autoridad administrativa a quien se le da conocimiento de todas las cuestiones relacionadas con el contrato de seguro, en razón de la división y especialización de funciones que rige la organización de las socie-

dades modernas y por ser esta autoridad creada ex-profeso y con las garantías para aseguradores y asegurados pero especialmente para los asegurados ante esta autoridad cabe la solución de cualquier conflicto bien porque surja con motivo del contrato de seguro, en su interpretación. terminación. cumplimiento de las diversas obligaciones a que da nacimiento o que se originen por interpretación de la ley.

La opinión general que se tiene de las autoridades que conforman los tribunales judiciales es que cuando se acude a ellos casi nunca se encuentra justicia para los asegurados por ser una materia eminentemente técnica y especializada. por lo que se necesita un organismo que resuelva todo lo relativo a la materia del seguro por lo que debe de ser independiente ya que cuenta con toda la legislación necesaria para su realización.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en su artículo 135 y tantas veces citado contiene el procedimiento para dirimir las controversias derivadas del contrato de seguro y los lineamientos de ejecución de los laudos o sentencias en consecuencia la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, es la autoridad que mejor puede conocer de estos asuntos. ofreciendo las garantías a aseguradores y asegurados, especialmente a estos por que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es quien conoció de cada cláusula incerta en el contrato de seguro, antes de su utilización en el mercado, dentro de esta autoridad cabe la solución de cualquier conflicto. bien que surja con motivo del contrato de seguro en su interpretación.

terminación, cumplimiento de las diversas obligaciones a las que da nacimiento o que se originen por interpretación de la ley.

3a.- Actualmente el arbitraje de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es enteramente voluntario para las partes, siendo que estas, si así conviene a sus intereses, y en caso de no estar de común acuerdo, podrán ocurrir a las autoridades competentes, sean federales o locales. por ser mercantil la materia de seguros y existir el supuesto de competencia concurrente. Opinamos a este respecto que el arbitraje debería ser forzoso para las instituciones aseguradoras de acuerdo a lo expuesto en este trabajo.

4a.- En el supuesto de que las partes no quieran designar arbitro a la Comisión el reclamante podrá recurrir desde luego ante los tribunales competentes situación desgraciada para los asegurados, toda vez que en este momento se interrumpe la fuerza del interés que los llevo a reclamar ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, perdiendo el impulso procesal que llevan debido a la continuidad de su reclamación ante la compañía y ante la Comisión. pero al verse en la necesidad de que para recurrir ante los tribunales competentes porque la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas no puede resolver en el procedimiento conciliatorio se ven desmotivados para continuar ejercitando su acción o derecho en contra de la compañía aseguradora, y es en este renglon en donde es conveniente que la Ley sea modificada y que se de jurisdicción forzosa por virtud de la ley, para que la

Comision Nacional de Seguros y Fianzas, que es el organismo tecnicamente preparado con especialistas en la materia y con continua supervicion y vigilancia sobre las companias de seguros, la mejor facultada para exigir a las companias de seguros se someten al Juicio Arbitral obligatoriamente y solo si el reclamante lo desea despues de haberle explicado el alcance de que se lleven a cabo los procedimientos en la Comision y de como se pueden llevar en los tribunales competentes. discierna si es su deseo que se dejen a salvo sus derechos para que los haga valer ante los tribunales que crea competentes.

50.- La reserva para obligaciones pendientes de cumplir que discrecionalmente fija la Comision Nacional de Seguros y Fianzas es un medio precautorio en favor del reclamante, plausible en cuanto a su creacion y objetivos, ya que otorga los productos o intereses generados por la reserva al asegurado cuya accion resulte procedente. adicionalmente a los intereses legales que le corresponden.

60.- El fundamento del compromiso arbitral ante la Comision Nacional de Seguros y Fianzas, lo encontramos en la facultad que nuestro orden juridico mexicano en la rama mercantil, otorga a las partes para seguir el procedimiento convencional en forma preferencial a cualquier otro proceso para dirimir sus controversias.

El caracter del pacto arbitral permite variar y agilizar las formalidades judiciales, si esa es la voluntad de las partes.

Los medios de impugnación del arbitraje seguido ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas son: el recurso de revocación, durante el curso del procedimiento y el juicio de amparo, en contra del propio laudo arbitral.

El procedimiento de ejecución del laudo y, en su caso, de la Sentencia condenatoria contra una institución aseguradora, que se prevé en nuestra legislación, agiliza los trámites de cobro en favor de los actores, ya que ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas la misma ejecutara su laudo mandando pagar al ganador del monto de la reserva constituida; y en el caso de Sentencia dictada por los Tribunales, el Juez ordenará a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que pague a la persona en cuyo favor se dicte la sentencia.

7a.- La facultad que tiene la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para conocer de todos los asuntos derivados de un contrato de seguro, le es conferida en razón de la legislación que le otorga a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la plena jurisdicción, de decir el derecho, para declarar y aplicar el derecho en casos concretos, tanto para tramitar el procedimiento conciliatorio, una amigable composición o incluso arbitrar una contienda, en consecuencia sólo bastaría que se modificara en el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para que facultara a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a fin de que exigiera exclusivamente a las compañías de Seguros se sometieran al arbitraje forzoso de la misma, dejando al libre albedrío del quejoso, asegurado,

beneficiario, tercero, etc., la decisión de someter su conflicto ante dicha autoridad, y hecho que fuera estaríamos ante la solución para que los asegurados, terceros, beneficiarios, reclamantes, etc., obtuvieran la justicia adecuada y especializada en forma expedita, realmente gratuita, y directamente cuando se declare el laudo que dicte la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas ejecutoriada, ordenar la entrega de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir que constituyó la compañía al ganador.

Ba.- Una conclusión más sería lo que motivo la creación de la Ley de Sociedades de Seguros de 1926; motivación que aún continúa vigente en la propuesta de este trabajo y que se transcribe :

"El procedimiento para dirimir las contiendas entre las compañías de seguros y los asegurados tienen los mismos fundamentos y análogas orientaciones que los Artículos redactados para la disolución de las sociedades, acortar los términos en una forma equitativa y lógica, dando facilidades a las compañías y a los tenedores de pólizas, para que dentro del menor tiempo posible resuelvan juicios que actualmente duran muchos años, poner en manos de hombres ajenos a la actuación de seguros, asuntos de trascendencia; y por último dejar que los verdaderamente concocedores resuelvan la cuestión, es el más alto concepto que ha servido de tema para separar este procedimiento de la rutina judicial."



9a.- Se propone que el juicio arbitral sea de carácter obligatorio para las empresas de seguros modificando para tal efecto el artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, como se ha transcrito en páginas anteriores y de esta manera se protegería la continuidad del equilibrio social y económico del país, pues se evitaría que se dejare al reclamante de un seguro con su descalabro económico surgido del evento dañoso, que al acudir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, solo obtendría en el procedimiento conciliatorio que en caso de no llegar a un arreglo con la empresa de seguros, que la empresa de seguros interrumpiera el impulso procesal del quejoso, al no someterse al juicio arbitral de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sea en amigable composición o de estricto derecho y el reclamante tendría que acudir ante los tribunales competentes quedándose mientras dura el juicio mercantil ante otra autoridad, con deudas o daños producidos por el siniestro, afectando las economías de él y de otros, lo que en cadena desestabilizaría la economía de todo el país.

Obligando a las compañías de seguros a someterse al juicio arbitral, estas se abstendrían por el tremendo trabajo que implicaría que toda queja se convirtiera en forma inmediata en juicio arbitral, a declinar tan fácilmente el cumplimiento de los contratos, procurando sólo rechazar reclamaciones que efectivamente fueren improcedentes.

## B I B L I O G R A F I A

## LIBROS :

Amlicar. Santos.- Seguros Edic. 1a.- Ed. Distribuidora Record.- 1959  
Rio de Janeiro.

Benítez de Lugo. Reymundo Luis.- Tratado de Seguros Vol. I.- Edic.  
1a.- Editorial Reus.- Madrid 1995.

Benítez de Lugo Rodríguez. Felix.- Legislación Comparada de Seguros.-  
T.I.- Ed. 1a.- Ed. Reus. Madrid 1942.

Briseno Sierra. Humberto.- El Arbitraje Comercial.- Editorial Limusa.-  
1a. Edición.- 1a. Reimpresión.- México 1988.

Briseno Sierra. Humberto.- El Arbitraje en el Derecho Privado.  
Situación Internacional.- Instituto de Derecho Comparado.- Mexico.

Guasp. Jaime.- El Arbitraje en el Derecho Español.- Editorial Bosh.  
Barcelona 1956.

Halperin, Isaac.- Contrato de Seguro.- Edit. de Palma Buenos Aires  
1969.

Hernández Gil. José de Jesús.- Manual Teórico y Práctico de Seguros.-  
Edición 1a.- Editorial Porrúa. México 1984.

Morineau Iduarte. Marta.- Derecho Romano.- Editorial Harla.- Mexico.  
D. F.. 1991.

Pallares. Eduardo.- Derecho Procesal Civil.- Ed. Porrúa.- Mexico 1978.

Petit. Eugene.- Tratado Elemental de Derecho Romano.- Editora Nacional  
Edinal. S. de R. L.- Mexico. 1959.

Rocco. Ugo.- Derecho Procesal Civil.- Editorial Porrúa.- Mexico. D.  
F., 1994.

Sierra Rojas. Andrés.- Derecho Administrativo I.- Edit. Porrúa Tomo  
I.- Mexico 1979.

Vázquez del Mercado. Oscar.- Contratos Mercantiles.- Ed. Porrúa.-  
Mexico. 1982.

Zamora Sánchez. Pedro.- Arbitraje Comercial Internacional.- Ediciones  
Numancia. S. A.- Mexico 1992.

**H E M E R O G R A F I A :**

Congreso Iberoamericano de Derecho de Seguros.- "Posibles Bases para la Unificación del Regimen Legal del Contrato de Seguro en Iberoamerica" citado por Felix Morandi. Juan Carlos del 23 al 26 de agosto de 1989.- Colombia 1989.

De Pina Vara, Rafael.- Diccionario de Derecho.- Porrúa. México 1988.

Diario Oficial de la Federación 14 de enero de 1991.- México.

Diario Oficial de la Federación 14 de julio de 1993.- México.

Diccionario Jurídico Mexicano.- Instituto de Investigaciones Jurídicas.- Editorial Porrúa, S. A.. Segunda Edición.- México 1991.

Manual de Facultades y Atribuciones de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.- México 1986.

Revista de la Facultad de Derecho Tomo XV.- Julio - Septiembre 1965 No. 59.- Siqueiros, José Luis.- "El Arbitraje Comercial en México.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- La Comisión Nacional Bancaria y de Seguros Reforma Administrativa.- México 1975 - 1976.

Torres Campos, Pedro.- Fusión de la Comisión Nacional de Seguros y la Comisión Nacional Bancaria.- Revista Mexicana de Seguros.- Vol. IV No. 274.- Edit. Septiembre.- México 1971.

**L E G I S L A C I O N :**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Código de Comercio.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Legislación Sobre Seguros, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Tomo I.- México 1958.

Asociacion Mexicana de Instituciones de Seguros.- Compilacion de Leyes Sobre Seguros Privados.- Edit. AMIS 1a. Edicion.- Mexico 1956.

Codigo de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.

Codigo de Procedimientos Civiles del Distrito Federal y Territorios de la Baja California de 1872.

Reglamento de la Comision Nacional de Seguros y Fianzas.

T E S I S :

Carrillo Martinez, Jose.- La Comision Nacional Bancaria como organo administrativo de caracter tutelar.- UNAM Facultad de Derecho.- Mexico 1960.

Derbez Muro, Julio.- Politica de Seguros.- UNAM Facultad de Derecho.- Mexico 1950.

Mejia Méndez, Hermann.- Procedimiento para la Resolucion de Conflictos en Materia de Seguros.- UNAM Facultad de Derecho.- Mexico 1973.