

320809

10
2ej



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO
Plantel Tlalpan

ESCUELA DE DERECHO

Con estudios incorporados a la
Universidad Nacional Autónoma de México

"FALTA DE REGULACION JURIDICA DEL
PROMOTOR DE SEGUROS"

T E S I S

Q u e p r e s e n t a :

ERIC HERMANN DRAGONNE DIAZ

Para obtener el título de:

LICENCIADO EN DERECHO

Asesor de Tesis: Lic. Samuel Alvarez García

México, D.F.

1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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.

A MI PADRE

Porque la debo lo que soy y lo que tengo; por enseñarnos a levantar cuando hemos caído; por haber sabido ser padre y el mejor de los amigos; por ser nuestro ejemplo en el camino de la vida; a él, mi cariño y admiración, esperando que con éste trabajo pueda compensar algo, de lo que tanto tus hijos te debemos.

Gracias Papá

A MI MADRE

Por ser una mujer maravillosa que siempre se ha aferrado a los ideales de su familia; porque con su amor apoyo y dedicación, hoy alcanzo el triunfo que tanto soñe. A ella mi mas grande reconocimiento y amor, por creer siempre en tus hijos y quienes tenemos una gran deuda contigo; y a Dios doy gracias por habernos dado la bendición de ser tú nuestra madre.

Gracias Mamá

A ALFONSO

Hermano; este trabajo es producto de un gran esfuerzo labrado con el paso del tiempo; y es motivo de gran satisfacción personal, saber que para lograr éste objetivo, siempre conté con tu ayuda y apoyo en los momentos mas difíciles, es por ésto que te lo dedico y te agradezco por este momento que me has ayudado a alcanzar.

A GUSTAVO

Hermano, te dedico esta tesis porque cuando te he buscado, he encontrado un amigo que con sus consejos y orientaciones han formado parte de mi desarrollo como persona; deseando profundamente que encuentres en la vida el verdadero camino que te conduzca al triunfo y a la felicidad.

A MAURICIO

Hermano, nunca olvidare todo el apoyo incondicional que siempre me has brindado en mi vida y en especial para la culminación de mi carrera profesional, no sé como agradecertelo, por eso te dedico este trabajo, convencido de que obtendras el éxito que tanto buscas.

A RAUL ORTEGA

porque eres el unico amigo que
conservo, sabiendo estar en
los momentos más amargos y
dificiles de mi vida. Gracias
por permitirme seguir siendo
tu amigo y considerarme como
tal.

A GABRIEL SUAREZ

Por tu sincera amistad que en
verdad aprecio, deseando que
no se rompa jamás.

A EMILIO DRAGONNE L.

Quien no descanso, desde el
momento en que me gradué, en
estarme "presionando", para
que concluyera este trabajo; y
en especial, porque estoy
seguro de que si la
oportunidad se le hubiera
brindado, hubiera abrazado
esta profesion con gran
éxito.

A ESTHER CASTRO

Todo mi agradecimiento y todo
mi amor, porque con su cariño
sacrificio y paciencia hizo
posible que esta tesis se
realizara; y me permita
ofrecerle la vida que ella se
merece.

Mil Gracias por tu apoyo.
Te Amo

I N D I C E

INTRODUCCION.	Pág. VII
---------------	-------------

CAPITULO I

MARCO TEORICO DE LOS SEGUROS.

I.1. Definición e Importancia	2
I.2. Antecedentes Históricos	8
I.2.1. Edad Antigua	8
I.2.2. Edad Media al Siglo XIX	13
I.2.3. El Seguro en México	17

CAPITULO II

LAS SOCIEDADES DE SEGUROS Y SU REGIMEN JURIDICO.

II.1. Análisis Jurídico en Torno a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.....	22
II.2. Análisis Jurídico de la Ley Sobre el Contrato de Seguros	33
II.3. Intermediarios en los Contratos de Seguros	44
II.4. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas como Órgano Regulador de la Actividad Aseguradora ...	57

CAPITULO III

SITUACION JURIDICA DEL PROMOTOR DE SEGUROS.

III.1.	Antecedentes .Sistema de Agencia General	63
III.1.2.	El Sistema de Sucursal	66
III.1.3.	Comparación de los Sistemas	69
III.1.4.	Corredores	70
III.2.	Concepto e Importancia del Promotor en Seguros...	70
III.2.1.	Contenido de la Labor del Promotor en Seguros ...	75
III.2.2.	Elementos de Retribución del Promotor en Seguros	77
III.3.	Situación Jurídica del Promotor	78
III.3.1.	El promotor y la Comercialización del Seguro	78
III.3.2.	Requisitos para ser Promotor de Seguros	71
III.4.	Responsabilidades del Promotor	83
III.4.1.	Materia Laboral	83
III.4.2.	Materia Civil	84
III.4.3.	Materia Mercantil	85
III.4.4.	Materia Penal	85
III.5.	De la Relación Laboral del Promotor con las Aseguradoras	87

CAPITULO IV

DEL CONTRATO DE PROMOTOR EN SEGUROS

IV.1.	Generalidades.....	90
IV.2.	El Contrato	94
IV.2.1.	Concepto del Contrato	95

IV.2.2. Características	96
IV.2.3. Clasificación	97
IV.2.4. Elementos	99
IV.2.4. Los Presupuestos	100
IV.2.6. Consecuencias	100
IV.2.7. Causas de Terminación del Contrato	101
IV.3. Naturaleza Jurídica de la Relación entre Promotor y Aseguradora	102
IV.3.1. Naturaleza Civil	102
IV.3.2. Naturaleza Mercantil	104
IV.3.3. Naturaleza Laboral	106
CONCLUSIONES	XII
BIBLIOGRAFIA	XV

INTRODUCCION

Debido a su carácter social, el seguro ha contribuido en forma importante al desarrollo económico y tecnológico del país.

En la microeconomía, el seguro es un respaldo para que toda persona física y moral, llámese comerciante, empresario, o jefe de familia, pueda sentir la tranquilidad de tener protegidos sus bienes o patrimonio. Ya que procura renta y capital al resarcir a un individuo o sociedad la pérdida o menoscabo que haya sufrido en dicho patrimonio.

Macroeconómicamente, las transacciones de seguros generan dinero para el personal, aseguradores, agentes, promotores y corredores que colaboran en las compañías aseguradoras.

Contribuye al fisco, ya que sus ganancias son afectadas considerablemente por impuestos federales, además de retener impuestos sobre la renta del personal.

Dentro de la economía nacional, juega un papel

importante al permitir que los industriales, comerciantes y prestadores de servicios puedan pasar sus respectivos riesgos a un asegurador evitando con ello, el encarecimiento del producto o servicio.

Permite la entrada y salida de divisas al extender sus operaciones al extranjero, debido a la concentración de riesgos con altos valores expuestos, se hace necesario que recurran a otros países para efectuar una distribución adecuada de éstos.

Ante la importancia tan grande que representan los seguros en la economía nacional, se ha impuesto la necesidad de regular a través de leyes dicha actividad, así como también a organismos y personas físicas y morales que de un modo u otro intervienen en su operación. Pero existe una figura dentro del complicado engranaje de la industria aseguradora que ha quedado totalmente al margen y desprotegida de la ley: siendo este "El Promotor en Seguros": dicha omisión legal es generadora de diversos abusos y traslados de responsabilidad hacia alguien que no tiene porque soportarlos y a mayor gravedad resulta el que organismos administrativos especialmente creados para vigilar y observar que se desarrolle armónicamente la industria aseguradora, no hace

absolutamente nada, a excepción de convertirse en un "Tribunal" antijurídico y perjudicial para esta figura, en caso de controversia. Es por ésto, que elegimos este tema tan reclamado por las personas que se dedican a esta noble profesión.

El objetivo de la presente tesis, es plantear y desarrollar un problema, con el fin de que se contemple para una futura y urgente labor legislativa, en materia de seguros.

La hipótesis que planteamos se fundamenta en que, si la Ley contemplara y regulara la figura del Promotor, éste al estar protegido por la norma, dejaría de sufrir las injusticias e irregularidades de que son objetos en su laborar cotidiano.

La técnica empleada para el desarrollo de esta tesis es: Documental; ya que hubo un recabamiento, análisis, interpretación y crítica de información. Empírica; ya que se basa en las experiencias de un grupo de personas. Como consecuencia de lo anterior, hubo una investigación de campo. El método seguido fue Inductivo; ya que partimos de una premisa particular para llegar a una general. El nivel de investigación es explicativo; existe una relación de causa y

efecto. Se ubica en el tiempo como retrospectiva; porque parte del presente hacia el pasado.

Escogimos en el primer capítulo escribir sobre los antecedentes históricos del seguro, por considerar que ésta es una institución que no ha nacido de la noche a la mañana, sino que es producto de una necesidad nacida con la historia de la humanidad.

En el segundo capítulo nos referimos y analizamos a las leyes que regulan la actividad aseguradora, con el fin de dar un panorama de las personas y organismos que intervienen, sin dejar pasar la oportunidad de hacer críticas que consideramos necesarias.

Sobre el tercer capítulo se plasman las situaciones de hecho y de derecho que se presentan en la cotidiana actividad del promotor, tratando de apegarnos lo más posible a la realidad, situaciones y términos generalmente utilizados por las diferentes aseguradoras, ya que al no existir como figura reglamentada no hay uniformidad de criterios.

Al estudiar la figura del Promotor nos dimos cuenta de que la naturaleza jurídica del vínculo que une a éste con la

aseguradora, reviste ciertas complicaciones en cuanto a la materia de la que debe emanar dicha relación jurídica, siendo lo que dilucidaremos en el cuarto capítulo.

Este trabajo está fundamentado en las experiencias personales de quienes se han dedicado a esta actividad por largo tiempo; siendo "explotados" y soportando ilegalidades, tanto de las Autoridades Administrativas así como de las Sociedades Aseguradoras.

CAPITULO I

MARCO TEORICO DE LOS SEGUROS

I.1. DEFINICION E IMPORTANCIA.

El seguro es producto de un devenir cultural, gracias al progreso científico que se ha desarrollado, es como lo conocemos actualmente. En este contexto, el seguro se fundamenta principalmente en tres aspectos, el económico, técnico y jurídico, partiendo de estos criterios los diferentes tratadistas se han inclinado más por uno u otro para tratar de dar una definición.

Desde el punto de vista económico, el seguro ha sido considerado como un pequeño ahorro, para hacer frente a la amenaza de un daño o de una desgracia personal.

Este ahorro es inmediato y colectivo, inmediato en el sentido que no es necesario el transcurso de un largo período de tiempo para poder capitalizar una determinada suma de dinero, y colectivo por contener el principio de la mutualidad, es decir, debe ser una aportación de recursos de varias personas para poder cubrir una necesidad individual.

El profesor Alemán Alfredo Manes señala que el seguro es un "recurso necesario por medio del cual un gran número de existencias económicas amenazadas por peligros análogos, se organizan para atender mutuamente a posibles necesidades tasables y fortuitas de dinero". (1)

Es necesario que el seguro, cubra una necesidad económica producto de la realización del suceso previsto y además de existir una relación de equidad entre el patrimonio perdido y el valor sustituido o reemplazado, ya que en el caso de que esté fuera menor o mayor, el seguro no cumpliría satisfactoriamente con su finalidad.

Este valor de sustitución puede ser perfectamente determinable en el seguro de daños, pero no así en el seguro de vida al cual haremos referencia posteriormente.

La Ley de Contrato del Seguro, señala en su artículo 116, que este valor sustituido puede no sólo consistir en una determinada suma de dinero, lo que se conoce como suma asegurada, sino que podrá consistir también en la reposición o reparación a satisfacción del asegurado de la cosa objeto del contrato.

(1) LANGLE Y RUBIO, Emilio, Manual de Derecho Mercantil Español. Editorial Bosch, Barcelona 1959, Tomo III, Pág. 24.

Atendiendo al aspecto técnico, el seguro se basa en las leyes de probabilidad y estadística, y derivada de éstas la denominada "ley de los grandes números".

"La probabilidad se define como la razón del número del caso favorales a un hecho con respecto al número de casos posibles, siendo todos los casos considerados por igual". (2)

De la observación de un gran número de sucesos se puede determinar la frecuencia con que se dan, por lo que los acontecimientos que se consideran resultado del azar pueden ser predecibles ya que tienden a repetirse con regularidad cuando son observados en gran escala.

Estas leyes junto con estudios actuariales han permitido a las empresas de seguros, la explotación en masa y determinar con exactitud la cantidad a pagar por parte del asegurado para hacer frente a los acontecimientos previstos, sin poner en peligro la estabilidad económica de dichas compañías.

Joseph Hémard define al seguro apuntando este criterio

(2) H. MAGEE, John. El Seguro de Vida, Editorial UTEHA, México, 1964. Pág. 544.

como "una operación por una parte, el asegurado se hace prometer mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte el asegurado, quien tomando a su cargo conjunto de riesgos los compensa conforme a las leyes de la estadística". (3)

En el aspecto jurídico nuestro Derecho positivo considera al seguro como un contrato de naturaleza mercantil, según lo establece el artículo 75 fracción XVI del Código de Comercio.

Manuel Broseta, lo define de la siguiente manera: "El seguro es un contrato por el cual el asegurador, contra la percepción de una prima, se obliga a indemnizar o a reparar al asegurado, dentro de los límites convenidos, el daño producido por un siniestro o a pagar un capital o una renta a la realización de un evento o suceso que afecte a la vida humana". (4)

El Código de Comercio de Venezuela en su artículo 548

(3) RUIZ RUEDA, Luis. El Contrato del Seguro. Editorial Porrúa, México. 1978. Pág. 49.

(4) BROSETA PONT, Manuel. Manual de Derecho Mercantil, Editorial Técnos, Madrid. 1974. Pág. 460.

señala que: "El seguro es un contrato por el cual, una parte se obliga, mediante una prima a indemnizar las pérdidas o los perjuicios que puedan sobrevenir a la otra parte, de casos determinados, fortuitos o de fuerza mayor o bien a pagar una suma determinada de dinero, según la duración o las eventualidades de la vida o de la libertad de una persona".

Estas definiciones tratan de conjuntar en una sola dos tipos de seguros, el daños y el de vida, aspecto muy discutido entre los tratadistas y legisladores.

La doctrina anteriormente señalaba la existencia de dos tipos de seguros, partiendo de la idea de que en el seguro de vida no existe una "indemnización", característica fundamental de los seguros de daños. En la actualidad se considera que el contrato de seguros es uno y se trata de unificar en un solo concepto.

Nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguro define a éste en su artículo 10. "por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato".

Dicha definición no es del todo correcta, primeramente

señala, que la empresa sólo estará obligada al cumplimiento de lo pactado "mediante" el pago de la prima, expresión en la que puede interpretarse el pago como una condición indispensable para la existencia del contrato, lo que es incorrecto por existir en el artículo 21 y 40 de la misma Ley, que el contrato de seguro se perfecciona aún sin el pago de la prima, estableciéndose el término de 30 días naturales para poder efectuar dicho pago, plazo durante el cual el riesgo asegurado estará cubierto.

Por otro lado esta definición adolece, como otras, en dividir el seguro en dos tipos, y busca infructuosamente conjugar en una sola al seguro en general.

Tan sólo se limita a enumerar los elementos esenciales del contrato, que son dos personales, la empresa aseguradora y el tomador del seguro o asegurado; y dos objetivos, así la realización del riesgo previsto y la prima.

Ahora trataremos de dar una definición del contrato del seguro, tomando los elementos antes señalados: "Es un contrato por virtud del cual, una parte llamada aseguradora se obliga a indemnizar o a reemplazar un objeto al asegurado, en caso de la realización del riesgo previsto y por la otra parte

el asegurado quien se obliga a pagar a la compañía aseguradora una prima previamente fijada por ésta".

I.2. ANTECEDENTES HISTORICOS.

Para una mayor precisión sobre nuestra institución estudiada, es pertinente hacer una breve reseña histórica sobre su desarrollo.

I.2.1. EDAD ANTIGUA.

La mayoría de los tratadistas sobre la historia del seguro, concuerdan en afirmar que no es posible determinar con exactitud el nacimiento de éste, sin embargo, coinciden en que las primeras manifestaciones surgieron en los pueblos cuya actividad era el comercio y la navegación de éste. Sin embargo, coinciden en que las primeras manifestaciones surgieron en los pueblos cuya actividad era el comercio y la navegación.

Tales manifestaciones, que veremos adelante aunque no corresponden a una noción exacta de lo que es el seguro como lo conocemos actualmente, tienen en común la de absorber los

riesgos por la colectividad, es decir, "repartir entre un gran número de personas expuestas a un riesgo de la misma especie, las pérdidas o daños que sufrirán los pocos para quienes se realice". (5)

Fórmula utilizada por los pueblos de la antigüedad para hacer frente a las consecuencias de determinados sucesos.

En el Código de Hamurabi, que data del año 2100 A.C., encontramos disposiciones en las que se establecía que, "los integrantes de una caravana se comprometían a restituir los daños originados en el trayecto por robo o asalto". (6)

En otro documento antiguo, El Talmud de Babilonia, se establece en cuanto a la navegación y comercio terrestre, preceptos vinculados a la noción del seguro, en una de sus traducciones encontramos esta disposición, "entre los camelleros reunidos en una caravana, la pérdida por parte de alguno de ellos de un animal, sin que mediara su culpa o negligencia, era resarcida con cargo a la masa común". (7)

(5) RUIZ RUEDA, Luis. Op. Cit. Pág. 4.

(6) HALPERIN, JEAN. Los Seguros en el Régimen Capitalista, Editorial, Revista de Derecho Privado. Madrid. Pág. 11

(7) El Seguro su Origen y Evolución, Editado por Compañía de Seguros a Prima Fija. Buenos Aires, 1939. Pág. 15.

Otra de las operaciones primitivas del seguro, fue la del préstamo marítimo, posteriormente conocido como préstamo a la gruesa, practicado por pueblos antiguos de Babilonia, India, Grecia, Roma, etc.. En él, se establecía un préstamo sobre un navío o su cargamento, quedando a cargo del prestamista los riesgos que se presentaran durante el viaje, pudiendo reclamar lo pactado en caso de arribo sin contratiempo.

Alrededor del año 900 A.C., la Isla de Rhodas alcanzó un gran florecimiento comercial y marítimo, de donde surgieron disposiciones relativas a estas ramas de la actividad, referentes a los riesgos a los que estaban expuestos por su práctica.

Algunos autores fundamentan el origen del seguro en el Derecho Romano, basándose en citas del Digesto como la que a continuación señalamos: "Si se hubiere estipulado, ¿Dás diez Adreos si llega la nave y Ticio es nombrado Cónsul?; no deberá dar el promitente mas que si se han cumplido ambos hechos.

Así mismo, si es negativa la condición: ¿prometes dar sino llega la nave, ni Ticio es nombrdo Cónsul?, habrá que exigir que ninguno de ellos haya ocurrido.

Similar es la forma; mas si dice ¿darías si la nave

llega o Ticio no es nombrado Cónsul?, hasta que no suceda uno de los hechos". (8)

Otros, por su parte, han querido encontrar en las crónicas del historiador Tito Livio, el nacimiento del seguro, ya que cuenta que en Roma, durante la segunda guerra Púnica, los empresarios encargados de transportar a España municiones de guerra y de boca, estipularon que la república sería garante de las pérdidas que en el curso del viaje se ocasionasen por los enemigos o por la tempestad.

Hasta este momento las manifestaciones del seguro se enfocan a las cosas, principalmente a las mercancías y navíos no encontrando como objeto de estas operaciones los riesgos que afectan a los individuos en su persona.

Los Romanos por su parte, consideraban a la vida humana invaluable y no sujeta a indemnización, pero sí aceptaban la reparación en caso de enfermedad, de cesación en sus labores o por lesiones.

(8) El Digesto de Justiniano, Editorial Aranzadi, Pamplona 1972, Tomo III, Pág. 515.

"Ya no se duda en virtud de esta Ley, se puede demandar también a causa de personas libres por ejemplo, si un cuadrúpedo hubiera herido a un cabeza de familia o a un hijo de familia; es decir, no para que se estime la lesión causada ya que el cuerpo de un libre es inestimable, sino los gastos hechos en la cura, los servicios perdidos y los que habrá de perder el que quede inútil".(9)

En Roma, también fueron conocidas operaciones semejantes al seguro de vida, como la renta vitalicia. Esta operación se establecía generalmente por testamento, para evaluar estos legados se debían de utilizar las reglas formuladas por Ulpiano, recopiladas en el Digesto, texto que se considera el primer documento sobre tablas de mortalidad.

"Uno dejó una cantidad anual a una Ciudad para las fiestas que quería, presidieran sus herederos. Los sucesos de los herederos niegan de ver el fideicomiso pretendiendo que el testador había querido que se debiera en tanto las presidieran sus herederos. Preguntó, pues si al hacer mención de la Presidencia habría querido que se le pagara por un tiempo, o a perpetuidad, Modestino respondió que el fideicomiso debe pagarse todos los años a perpetuidad".(10)

(9) Op Cit. Pág. 515.

(10) Idem, Pág. 520.

Existieron también asociaciones de romanos denominadas Collegium, las que primeramente fueron destinadas a un fin religioso y posteriormente tomaron la forma de funerarias destinadas a dar una sepultura conveniente a los familiares de los socios.

En el año 136 de nuestra era, se establecía que cada adherente debía abonar a título de derecho de ingreso, la cantidad de cien sestercios con el agregado de una botella de buen vino. Además se imponía la contribución mensual de cinco as.

En la antigüedad se trató de prevenir las consecuencias de ciertos riesgos, y se aplicó primitivamente el principio de la mutualidad, pero no se pudo llegar a una noción exacta del seguro, mucho menos del seguro sobre las personas, principalmente el de vida.

I.2.2. EDAD MEDIA AL SIGLO XIX.

En la Edad Media funcionaron asociaciones parecidas a los Collegium Romanos, que reunían a hombres libres, de las clases inferiores y a los siervos que trataban de protegerse de

la opresión de los grandes señores y de las pérdidas sufridas por incendio, naufragios, y otros infortunios, mediante el pago de una contribución denominada Gilda.

El seguro para el caso de muerte de un esclavo, también fue conocido en este período de la historia, aplicado a los cautivos envarcados, por ser considerados como mercancías.

El seguro a prima, surge en Italia en la primera mitad del siglo XIV en el año de 1309, entre los documentos conocidos de este siglo, se encuentran los libros de la casa Francesco Debenci Ca De Florencia. En Génova también se conservan contratos que datan del año de 1343 sobre seguro marítimo.

En un documento redactado en Pisa el 9 de mayo de 1401, por un Notario, y que se conserva en el archivo Real de esa Ciudad, se constata que Francesco Di Marco y compañía aseguraban por 50 florines a una esclava Tartara de nombre Margarita, la cual debía ser transportada de Puerto Pisano a Barcelona, en la nave de Piero Dalla Randa de Viscaya, conducida por Matéo Turo, Catalán. El premio correspondiente al asegurador ascendía a 7 florines por ciento, debiendo ser pagado en el momento de la conclusión del contrato.

Años más tarde el uso de contratos sobre la vida se extendió a personas no esclavas, "en una acta de un Notario Genovés de fecha 10 de abril de 1427, en la que cuatro personas se comprometían a pagar 600 florines a Lucas Gentile en el plazo de tres meses, si su esposa de 32 años y embarazada de ocho meses no sobrevivía al parto".(11)

Sin embargo, estas operaciones no fueron realmente seguros debido a que la prima se fijaba arbitrariamente. Se considera que una de las primeras pólizas de seguros de vida data del año 1584, expedida en base a un privilegio otorgado por la Reina Elizabeth a una Cámara de Seguros, Chamber Of Insurance de Londres, para registrar todos los contratos de seguro y dejar constancia para el caso de litigio. Se extendió por la suma de 400 Libras Esterlinas, que debían de ser entregadas a Richard Martin, si Williams Gibbons fallecía dentro de los 12 meses. Esta póliza fue suscrita por 13 personas responsables por parte de 25 a 33 Libras Esterlinas.

Es así como el seguro de vida toma auge en el siglo XVII, gracias al desarrollo de las sociedades por acciones, a la primera tabla de mortalidad realizada por Halley en 1693 y a la declaración por parte de la Gambling At de 1774 de declarar

(11) BENITES DE LUGO, Luis Raymundo, Tratado de Seguros, Editorial Reus, Madrid, 1955, Pág. 70.

válido el seguro de vida.

Durante los siglos XVI y XVII, la práctica del seguro sobre la vida toma un matiz de apuesta y juego por lo que en toda Europa, a excepción de Inglaterra, se prohibió por algunas de las legislaciones entre las que señalamos: Las Ordenanzas de los Países Bajos de 1570, el Estatuto de Génova de 1588, Gidon de la Mer de 1589, el Código Sueco de 1667 y la Ordenanza Francesa de la Marina de 1681.

La primera sociedad de seguros sobre la vida fue fundada por William Assheton, en el año de 1699, en Inglaterra en compañía de la Misteri Company of Merchant Adventurers.

En el año de 1706 se funda en ese mismo País la primera compañía autorizada por el gobierno para realizar operaciones de vida, la "Amicable Society Ford A Perpetual Assurance", que dejó de funcionar en el año de 1866. En 1762 se funda la sociedad "Equitable", aplicando ya un método científico y en 1806 la sociedad "The Rock", adopta la participación en los beneficios a sus asegurados.

Por su parte en Francia, en el año de 1786, por autorización de Luis XVI, se funda la "Compagnie Royale De

Assurances Generales", que inicia sus operaciones en el ramo de incendio, para un año más tarde iniciar en la de vida.

Hasta el año de 1829, surge en Alemania la primera sociedad de seguros sobre la vida, denominada "Compañía de Seguros Sobre la Vida para Alemania Gotha". Rápidamente se desarrollan y difunde las compañías de seguros de vida en Europa, basándose en la experiencia y técnica de las inglesas y francesas.

En el nuevo continente, en los Estados Unidos de América, ya era practicado el seguro de vida a fines del siglo XVII. En 1812 apareció la primera compañía autorizada para asegurar solamente la vida, la "Pennsilvania Insurance On Lives And Grantin Annuties". Desde 1842 tuvo el seguro de vida gran difusión y aceptación introduciendo modificaciones de importancia como el pago en plazos escalonados de la prima, la posibilidad de los asegurados en votar para designar a los síndicos de las compañías, la inembargabilidad de la póliza.

1.2.3. EL SEGURO EN MEXICO.

Consideramos de importancia, analizar en esta parte

la evolución del seguro en nuestro País, en su aspecto legislativo.

En el año de 1854 se expide el primer Código de Comercio, conocido como Código de Lares, en honor a su autor, lo cual tuvo una vigencia muy corta. El 8 de diciembre de 1870, se promulgó el Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de Baja California, que en su libro Tercero, Título XVII, Capítulo II, Reglamentó los diferentes contratos de seguros, a excepción del Marítimo.

El Código Civil de 1884, que abrogó al de 1870, reprodujo los artículos en materia de seguros del anterior. En ese mismo año el 15 de abril, se expidió el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, que regurlaba en su Libro Segundo, Título VII, los seguros mercantiles, y en su Libro Tercero, Capítulo III, el Marítimo.

Estos dos ordenamientos daban el carácter civil y mercantil al contrato del seguro aclarando el de comercio, en su artículo 682, que decía: "el contrato de seguro es mercantil, si al estipularse concurren estas dos circunstancias, que intervenga en calidad de asegurador un comerciante o compañía comercial que entre los ramos de su giro

tenga el de seguros; y que el Objeto de él sea la indemnización de los riesgos a que estén expuestas las mercancías o negociaciones comerciales".

De esta manera el contrato sobre las personas era civil.

En 1889 se promulgó otro Código de Comercio vigente en parte actualmente y que da al contrato de seguro, el carácter mercantil cuando el asegurador fuese una empresa.

Al expedirse el Código Civil del año de 1928, que entró en vigor a partir del 1o. de Octubre de 1932, deja fuera de su reglamentación al contrato de seguro, por lo que "tácitamente, se aceptó la tesis de Vivante, llamada De la Empresa, como elemento esencial específico del contrato de seguro". (12)

En el año de 1910, en base a la necesidad por parte del Estado, de controlar a las empresas de seguros, se expidió una Ley relativa con el objeto de evitar las malas operaciones y engaños.

(12) RUIZ RUEDA, Luis. Op. Cit., Pág. 4

El 25 de mayo de 1926, se expide la Ley General de Sociedades de Seguros, que extendió su reglamentación a todas las ramas de seguros

Posteriormente, en el año de 1935 aparecen la Ley General de Instituciones de Seguros y la Ley Sobre el Contrato de Seguro, aún vigente esta última. La primera establece como uno de los principales puntos, al elemento "Empresa", dentro del contrato de seguro, prohibiendo a quien no tenga el carácter de Institución de Seguros la Práctica de éste, a excepción de aquellas operaciones que no puedan o no quieran ser realizadas por dichas instituciones, previa autorización del Ejecutivo Federal.

Por ultimo señalaremos la Ley de Navegación y Comercio Marítimos del 10 de enero de 1963, la cual regula en su libro Tercero, el Seguro Marítimo, derogando los artículos del Código de Comercio y demás disposiciones que se opongan a este ordenamiento.

CAPITULO II

LAS SOCIEDADES DE SEGUROS Y SU REGIMEN JURIDICO

II.1. ANALISIS JURIDICO EN TORNO A LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

A continuación, analizaremos y comentaremos los artículos más importantes de La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, con el fin de dar un panorama general de cómo está organizada, desde su punto de vista legal la industria aseguradora.

Antes de empezar nuestro análisis nos preguntaremos (¿quién puede ser asegurado?), veremos más adelante que el contrato de seguro, jurídicamente, no puede caracterizarse por la circunstancia de ser explotado por una persona física o por cualquier empresa.

La explotación técnica del ramo de seguros requiere que el asegurador sea una empresa, porque su funcionamiento exige la acumulación de una masa de riesgos para la realización de la hipótesis estadística que lo forma y la formación de un

fondo de primas que permite afrontar las obligaciones asumidas; no es posible alcanzar este resultado industrial "si los negocios no se extienden a un amplio territorio, si no se continúan por una larga serie de años si las primas percibidas no se emplean segura y fructuosamente, si no se seleccionan los riesgos con cautela técnica, si no se gana la confianza con los asegurados con un capital inicial de garantía. Esta tarea excede de las fuerzas y la vida de una persona y de cualquier sociedad que se funde en el crédito personal". (13)

El artículo 10. de la mencionada Ley, nos dice que las empresas que se organicen y funcionen como instituciones de seguros y sociedades mutualistas de seguros, quedan sujetas a las disposiciones de esta Ley. Las Instituciones Nacionales de Seguros se regirán por sus leyes especiales y, a falta de éstas o cuando en ellas no esté previsto se regirán por la presente.

Es evidente tal y como lo señala el artículo, que todas las empresas que se constituyan como aseguradoras estarán sujetas a esta Ley, es decir que será ilegal cualquier otra forma de operar como empresa aseguradora.

(13) ALPERIN H., Issac. Contrato de Seguro, Editorial de Palma 2a. Edición Actualizada, Buenos Aires, 1966, Pág. 81.

El segundo de los artículos, alude a que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público será el órgano competente para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos lo relacionado con los preceptos de esta Ley y en general, para todo cuanto se refiere a Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. para estos efectos, podrá solicitar cuando así lo estime conveniente la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Banco de México o de algún otro organismo o dependencia, en razón de la naturaleza de los caso que lo ameriten. Competerá exclusivamente a la mencionada Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la adopción de todas las medidas relativas a la creación y al funcionamiento de las Instituciones Nacionales de Seguros. En la aplicación de la presente ley, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la intervención, que en su caso, corresponda a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, deberá procurar un desarrollo equilibrado del sistema asegurador, y una competencia sana entre las instituciones de seguros que lo integran.

Este artículo nos señala, que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el único organismo autorizado por el Ejecutivo Federal, para conocer en el más amplio ámbito de su competencia sobre cualquier aspecto, tanto administrativo como legal que se puede dar en materia de aseguramiento. Cabe

hacer la aclaración que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es un organismo dependiente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para todo lo relacionado a seguros y fianzas.

Así mismo nos referimos al artículo 3o. el cual dice, en materia de actividad aseguradora:

I.- Se prohíbe a toda persona física o moral distinta de las señaladas en el artículo 1o. de esta Ley, la práctica de cualquier operación activa de seguros en territorio mexicano;

II.- Se prohíbe contratar con empresas extranjeras...;

III.- Sin embargo, cuando ninguna de las empresas aseguradoras facultadas para operar en el país, pueda o estime conveniente realizar determinada operación de seguro que se le hubiese propuesto, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, previa comprobación de estas circunstancias, podrá discrecionalmente otorgar una autorización específica, para que la persona que necesite el seguro lo contrate exclusivamente a través de una institución de seguros, con una empresa extranjera; y

IV.- Se prohíbe a toda persona la intermediación en las operaciones a que se refieren las fracciones I y II que anteceden.

Las concertadas contra las prohibiciones de este artículo, no producirán efecto legal alguno, sin perjuicio del derecho del contratante o asegurado de pedir el reintegro de las primas pagadas e independientemente de las responsabilidades en que incurra la persona o entidad de que se trate, frente al contratante, asegurado o beneficiario o sus causahabientes de buena fe y de las sanciones a que se haga acreedora dicha persona o entidad en los términos de esta Ley.

Lo dispuesto en el párrafo anterior, no es aplicable a los seguros contratados con la autorización específica de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a que se refiere este artículo.

Es definitivo que esta Ley protege en su totalidad, tanto a asegurados como aseguradoras, siendo que se prohíbe a cualquier persona física o moral la intervención en cualquier seguro, si no tiene autorización o si no es nacional. Aquí podríamos hacer la siguiente consideración, ya que la Ley en comento no contempla ninguna autorización para operar seguros a ninguna persona física, y es el caso que esta Ley hace referencia en varias ocasiones a dicha personalidad, nosotros consideramos que la propia Ley debería de tener un apartado en donde simplemente se prohíba a las personas físicas a

intervenir en operaciones de seguro como aseguradora y evitar cualquier confusión.

Habla este artículo 4o. que se considerarán operaciones de seguros sujetas a las disposiciones de las Leyes mexicanas, las que se celebren en el territorio nacional.

Este artículo está en directa relación con el anterior, ya que cualquier operación o trámite de seguros se sujetará a las Leyes Mexicanas, siempre y cuando sean en territorio nacional, siendo el caso que cuando se contrate un seguro con la empresa aseguradora extranjera sin previa autorización, será nulo y acarrearán las responsabilidades tanto civiles como penales para la empresa aseguradora.

A continuación en el artículo 5o; diremos que para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros se requiere autorización del Gobierno Federal, que compete otorgar discrecionalmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Com se mencionó anteriormente, para funcionar como empresa aseguradora requiere autorización del Ejecutivo Federal.

El Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrá otorgar discrecionalmente autorización para que las instituciones de seguros realicen operaciones de reafianzamiento; esto es lo que se estipula en el artículo 6o. de la referida Ley.

Este artículo nos menciona que adicionalmente a la autorización, para operar como sociedad aseguradora, se podrá otorgar otra, cuya finalidad será la de reafianzamiento, es decir podrá correr un riesgo de naturaleza del contrato de fianza.

Hablaremos ahora del artículo 7o. que nos dice que, las autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, son por su propia naturaleza intransmisibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguro:

I.- Vida;

II.- Accidentes y enfermedades; y

III.- Daños, en alguno o algunos de los ramos siguientes: a) Responsabilidad civil y riesgos profesionales; b) Marítimo y transporte; c) Incendio; d) Agrícola; e) Automóviles; f) Créditos; g) Diversos; y h) Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito

Público, conforme a lo dispuesto por el artículo 9o. de esta Ley.

Las autorizaciones podrán otorgarse también para practicar exclusivamente el reaseguro, en alguna o algunas de las operaciones mencionadas en este artículo.

Las autorizaciones otorgadas a las instituciones de seguros, podrán comprender la práctica de las operaciones de reafianzamiento, en los términos del artículo anterior.

Dentro de la industria aseguradora, existen tres ramos o tipos de operaciones básicos y las autorizaciones a que nos hemos referido anteriormente, pueden otorgarse para operar en uno, varios o todos los ramos y ésta se da en base a la capacidad, principalmente económica de la empresa aseguradora que pretenda constituirse como tal.

El artículo 12 nos manifiesta, que los seguros de grupo o de empresa y popular, así como que la Ley establezca como obligatorio. los practicarán las instituciones y sociedades mutualistas de seguros de acuerdo con esta ley, y las demás disposiciones legales y administrativas respectivas.

Consideramos que el contenido de este artículo sale sobrando, ya que en la enumeración que señala el artículo 7o de esta Ley, menciona cuales son los ramos autorizados, los que contempla éste, están comprendidos dentro de aquél, además de que como ya mencionamos con anterioridad, no puede haber operación de seguro que no esté contemplado dentro de esta Ley.

Aquí nos referimos al precepto 16, que nos dice que, la solicitud de autorización, deberá acompañarse del proyecto de escritura constitutiva o del contrato social; un plan de actividades que, como mínimo contemple el capital o fondo social inicial, ámbito geográfico y programas de operación técnica, colocación de seguros y organización administrativa; así como del comprobante de haber constituido en Nacional Financiera, S.N.C., un depósito en moneda nacional o en valores de Estado, por su valor de mercado, igual al diez por ciento del capital mínimo con que deba operar, según esta Ley. La autorización respectiva quedará sujeta a la condición de que la empresa de seguros quede organizada y dé comienzo a sus operaciones en los plazos a que se refieren, la fracción I del artículo 75 y la fracción I del artículo 97 de esta Ley. Este depósito se devolverá al comenzar las operaciones o de negarse la autorización, pero se aplicará al Fisco Federal si otorgada la misma no se cumple la condición referida. En el caso que

se deniegue la autorización, la autoridad podrá retener al solicitante, hasta el diez por ciento del depósito y lo aplicará al Fisco Federal en razón de las erogaciones que en el trámite se hubieren hecho.

El depósito de que trata este artículo no se exigirá cuando una institución o sociedad mutualista, que se encuentre operando, solicite ampliar su objeto, para practicar operaciones o ramos distintos a aquéllos para los que tenga autorización en los términos de esta Ley.

Este artículo, narra los requisitos más importantes para constituirse como empresa aseguradora y así mismo reafirma lo comentado en el artículo 3o. en el sentido de que tal y como se desprende de la lógica del artículo 16 en estudio, no puede haber autorización a personas físicas para operar como aseguradoras.

Mencionaremos ahora lo relativo al artículo 17, el cual indica que se publicará en el Diario Oficial de la Federación, a costa de los interesados, la autorización para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, así como las modificaciones a la misma. Los acuerdos de revocación se publicarán sin costo para la

institución o sociedad mutualista de seguros correspondiente.

Es interesante desde el punto de vista legal, que las autorizaciones para operar como sociedades de seguros, sean publicadas en el Diario Oficial de la Federación, ésto, con el fin de evitar que empresas no autorizadas pretendan engañar al público, ofreciendo algo que definitivamente no pueden cumplir.

En el artículo 22, señala que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cualquier momento, podrá solicitar del Registro Público de la Propiedad y del Comercio, certificados respecto de los bienes o créditos de las instituciones o sociedades mutualistas de seguros.

Tal y como ya habíamos hecho la observación, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, es el organismo controlador de las funciones de las compañías aseguradoras y en este artículo consagra su facultad potestativa para indagar, en el ámbito de su competencia, los bienes o créditos adquiridos o cedidos, dando por finalidad que las instituciones aseguradoras no lucren o especulen con el dinero de los asegurados, pues hay que recordar que el principio de los seguros es la mutualidad y esto es, que son los propios asegurados quienes proporcionan el dinero que será manejado por las aseguradoras.

II.2. ANALISIS JURIDICO DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Hemos analizado en el apartado anterior el contenido de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y así mismo hemos hecho las críticas que a nuestro parecer son las más importantes; pero no estaría completo nuestro trabajo, si no exponemos la importancia que tiene el contrato de seguro, que sin lugar a dudas es bastante complicado y del cual, el agente como el Promotor de seguros deben de conocerlo ámpliamente, ya que en caso contrario podría incurrir en responsabilidades legales.

Para hacer la breve reseña del contrato de seguro, seguiremos el sistema anteriormente planteado, señalando lo más importante que establece la referida Ley y en todo lo que sea pertinente haremos nuestras críticas y comentarios.

En el capítulo 1 de esta obra, ya señalamos la definición que hace el artículo 1o. de la Ley referida, siendo que ya expusimos nuestros comentarios y dimos los elementos de nuestra propia definición y en obvio de repeticiones innecesarias no lo citaremos en este apartado.

Se establece en el artículo 2o. que todas las

empresas de seguros deben organizarse y funcionar de acuerdo a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, ésto nos parece totalmente fuera de lugar, ya que en la referida Ley quedó plenamente establecido tal precepto, además de que no es éste el ordenamiento en el cual debería quedar plasmado. Por nuestra parte consideramos que, el artículo debería de señalar que ningún contrato de seguro puede ser otorgado por empresa alguna que no se encuentre debidamente autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El artículo 5o. menciona que el proponente, es decir el que solicita el seguro, está obligado en su oferta, prórroga, modificación o restablecimiento del contrato suspendido, por un plazo de 15 días, o de 30 si se practica examen médico, con la empresa aseguradora, mientras acepta o no el riesgo. A nuestro parecer, este artículo tiene dos grandes fallas; establece una obligación que no se encuentra penada y al no existir ésta, simplemente es letra muerta; y en la práctica la aseguradora no manifiesta nada cuando se contraviene esta disposición.

Nos dice la Ley en su artículo 6o. que las ofertas de celebración, prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido se consideran

aceptadas, si son enviadas en carta certificada con acuse de recibo y no son contestadas en un plazo de 15 días, a partir de su recepción, pero con la condición de que sean aprobadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Este artículo, nos habla de que los efectos que produce un seguro pueden ser autorizados por una actitud tácita de la compañía de seguros; consideramos bueno que el legislador haya contemplado esta posibilidad, aunque en la práctica no se da y en especial a lo que se refiere en la aceptación de un riesgo o contrato nuevo, ya que la compañía de seguros manifestará su conformidad con el contrato (o póliza) de manera expresa y nunca lo hará tácitamente, hasta podríamos decir que un principio básico de los seguros, radica precisamente en la forma escrita para manifestar su aceptación o rechazo.

El artículo 7o. señala la obligación por parte de la compañía aseguradora, para que en la oferta (solicitud) que se haga al proponente (solicitante), sobre un contrato de seguro, deberá de ir acompañada de las condiciones generales de la póliza, mismas que tendrán que estar firmadas por el proponente quien no estará obligado a su oferta sin este requisito, sin embargo, en caso de faltar éste, se estará a lo dispuesto por las declaraciones y datos proporcionados por dicho contratante. Este artículo regula una quimera, puesto que

en la práctica ninguna compañía de seguros da a sus agentes de ventas solicitudes o formularios que contengan las condiciones generales de la póliza, ya que a lo más que se llega en las solicitudes de seguro de vida es a un breve resumen, es por esto que los agentes de seguros se ven involucrados en procesos administrativos con la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuyo resultado en ocasiones es la pérdida de la cédula para ejercer la profesión, cuando en realidad es responsabilidad de las empresas aseguradoras, ya que es de ellas de donde debe emanar dicho requisito.

El artículo 80. nos dice que en el momento de la aceptación de la oferta el proponente deberá declarar por escrito todos los hechos importantes que conozca para la apreciación del riesgo y que puedan influir en su aclaración. El contenido de este artículo, nos parece un acierto del legislador, ya que de lo contrario las aseguradoras vivirían en una inseguridad económica debido a que de lo contrario se prestaría a muchas operaciones fraudulentas.

En el artículo 90. se pone de manifiesto una vez más que la representación también se puede dar en materia de seguros tal y como lo dice el propio artículo: "Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán

declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado".

La Ley puntualiza en su artículo 14, que los agentes autorizados por la empresa aseguradora para celebrar contratos, podrá recibir las ofertas, rechazar las declaraciones escritas de los proponentes, así como cobrar las primas vencidas, extender recibos provisionales y comprobar los siniestros ocurridos. El contenido de este precepto legal, es totalmente confuso puesto que no se aclara en el mismo, qué tipo de agente está facultado para celebrar contratos, dado que un agente de seguros persona física no está facultado por la empresa para extender recibos de pago que no sean los oficiales, ni rechazar las declaraciones del proponente, sin embargo, sí puede y debe cobrar las prima vigentes o vencidas, así como recibir las ofertas del proponente; ante lo expuesto descartamos que un intermediario en seguros persona física, sea el referido por este artículo, mas existe otra figura que es denominada "Corredor en Seguros" y estos son los agentes de seguros personas físicas que se reúnen en sociedad y forman lo que en seguros se denomina "... S.A. Agente de Seguros", quienes tienen las facultades mencionadas en el artículo; así también puede existir agentes de seguros, vinculados a una aseguradora por virtud de un contrato laboral y éstos podrían

ser facultados a realizar dichas actividades por la aseguradora. Consideramos que la Ley debería ser más clara cuando se refiera a agentes, en casos tan específicos como lo es éste.

El artículo 15 en relación al catorce, hace hincapié en que ningún agente sea cual fuere de los antes indicados podrá modificar las condiciones generales de la póliza en provecho o perjuicio del asegurado. Esta disposición nos parece correcta, puesto que las condiciones generales de la póliza, están basadas en primer lugar en la Ley y en segundo término por las aseguradoras y no podrán modificarse unilateralmente por el agente.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro, menciona en su artículo 17 que, "la renovación tácita del contrato en ningún caso excederá"; este artículo está en directa relación con el artículo 60. y lo único que podemos comentar es que nos parece que debería venir inserto en éste.

Establece el artículo 18 que, aunque una compañía de seguros traslade sus riesgos, ya sea total o parcialmente (reaseguro) a una empresa reaseguradora, seguirá siendo ésta la única responsable frente al asegurado. Indiscutiblemente

esta disposición nos parece muy acertada, pues aunque se contemple por la ley la posibilidad de traslación de riesgo, el asegurado tiene contrato celebrado con un solo ente y no con terceros, que finalmente fue su voluntad contratar con éstos y no con terceros.

Quando un contrato de seguro se perfeccione en cuanto a su oferta y aceptación, se plasma sobre una póliza de seguros. la cual, además de contener los derechos y obligaciones mútuas, debe contener: a) Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora; b) La designación de la cosa o de la persona asegurada; c) La naturaleza de los riesgos garantizados; d) El momento a partir del cual, se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía; e) El momento de la garantía; f) La cuota o prima del seguro; y, g) Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes. Este artículo por si mismo se explica, por lo tanto no requiere de comentario alguno.

Cita el artículo 21, que el contrato de seguro:

I.- Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta.

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

III.- Puede celebrarse sujeto a plazo a cuyo vencimiento se iniciará su eficacia para las partes, pero tratándose de seguro de vida, el plazo que se fije no podrá exceder 30 días a partir del examen médico, si éste fuere necesario y si no lo fuere, a partir de la oferta. En este punto, es necesario analizar por separado cada uno de los apartados; a) Con gran acierto apunta la fracción I de este artículo, el momento en el cual se perfecciona el contrato de seguro, ya que ésto evita insertidumbres al momento de la realización del siniestro, puesto que se puede llegar a creer que el seguro se perfecciona con el pago de la prima. Esta fracción también nos viene a confirmar que en la celebración del contrato no existe lo tácito; b) Juzgamos que la fracción II no es del todo correcta, puesto que la empresa aseguradora, no tiene porqué correr un riesgo de algo, por lo que todavía no ha recibido la prima correspondiente y esto mismo ha dado lugar a una gran cantidad de fraudes, que por desgracia las aseguradoras no pueden evitar por causa de esta Ley; c) La fracción III, nos habla de los posibles plazos a partir de los

cuales, habrá de surtir los efectos el seguro, pero nunca dicho plazo será a condición del pago de la prima.

La Ley en su artículo 34, indica que, salvo pacto en contrario, la primera prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro, el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda se entenderá que el período del seguro es de un año. Este artículo no es muy concordante con la realidad del medio asegurador puesto que al señalar "la primera prima vencerá en el momento de la celebración del contrato", se debe de analizar, cual es el momento de dicha celebración de contrato y aunque es cierto que el artículo 21 fracción I señala, que el contrato se perfecciona cuando el proponente conoce de la aceptación, también es cierto que existe la aceptación del pago de la prima y sin este requisito, el seguro contratado no produce su eficacia; es por ésto que no se especifica con claridad en la Ley, cuál es momento exacto de la celebración del contrato; por otro lado, suponiendo que dicha celebración se ~~de~~ según lo establecido por el artículo 21 fracción I, no se considera ese el momento que la prima venza, debido a que las pólizas de seguro manejan lo que es la fecha de emisión, siendo el momento en el que la aseguradora acepta el riesgo y/o el contrato y por otro lado maneja la fecha de

inicio de vigencia, en la cual si estará contemplado el momento de vencimiento de la prima.

El artículo 40, dice que si la prima o fracción de ella, para el caso de parcialidades, no es pagada dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12 horas del último día de este plazo. Consideramos que este artículo se expresa por sí solo, siendo un complemento del anteriormente comentado, habiéndolo insertado por tal razón. Haciendo el comentario en el sentido de que este artículo debería estar junto a aquél.

El artículo 47, alude a que cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente Ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro. Cabe hacer la aclaración que los artículos a que se hace referencia son aquéllos que hablan del proponente de la representación y del seguro en favor de un tercero: una vez aclarado lo anterior, estableceremos que este artículo es un medio de protección en favor de las aseguradoras, en virtud de que el contrato de seguro, se ha considerado siempre como de

buena fe en razón de que se puede requerir o no de la verificación de los datos expresados por el proponente y ante tal situación es lógico suponer que en caso de falsedad en las declaraciones del proponente, el contrato sea rescindido.

Por último el artículo 80 de la ya afeja Ley Sobre el Contrato de Seguro, contempla, como toda Ley la prescripción, que en la materia en estudio es de dos años contados a partir del momento en que se origina la acción, siendo el caso de que no podrá haber pacto alguno que pretenda extender o abreviar dicho plazo.

Aunque no es nuestra intención ampliar más este tema, por no ser el principal de esta obra, sí cabría la necesidad de apuntar las características del contrato de seguro las cuales son: Consensual, Oneroso, de Adhesión, Bilateral, Aleatorio, Típico, Nominado, Principal y de Tracto Sucesivo.

De lo expuesto en este tema podemos concluir que: 1.- La Ley no establece que las pólizas o contratos de seguros deban estar escritos en idioma español. 2.- No está adecuada a la práctica cotidiana del manejo de una compañía aseguradora. 3.- Definitivamente es una Ley que debe actualizarse en virtud

de la competencia que se generará con la entrada del tratado de libre comercio.

II.3. INTERMEDIARIOS EN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Para poder analizar la figura del Promotor en seguros, es indispensable que conozcamos ampliamente lo que es un agente de seguros, dado que normalmente es un requisito para poder ser un Promotor. Para entender lo que es un agente (o intermediario) de seguros, será necesario examinar en lo conducente la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y en lo que proceda el Reglamento de Agentes de Seguros.

Las compañías aseguradoras, para obtener la venta del seguros, recurren por necesidad a personas físicas que después de un proceso de capacitación se convierten en agentes de dicha actividad, siendo los que intermedian o celebran la operación del contrato del seguro. Se diferencia del empleado al que ya nos referimos, en que son los que soportan el resultado de la gestión, dado que si ésta no se resuelve favorablemente no podrá obtener percepción alguna de dinero. normalmente, agente y aseguradora están ligados por un

vínculo de relación mercantil, por un contrato de comisión que a nuestro parecer es muy discutible, por los motivos que en su oportunidad señalaremos al analizar el artículo correspondiente que da vida a esta relación jurídica.

A continuación estudiaremos el contenido de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por contener los principios que rigen su accionar.

Nos dice la citada Ley en su artículo 23, la definición de Agentes de Seguros: "son las personas físicas o morales que intervengan en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones y en el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes...".

Para el ejercicio de la actividad de Agentes de Seguros, se requiere autorización previa de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Se distinguen tres clases de personas, que pueden intermediar contratos (o pólizas) de seguros:

a) Personas físicas vinculadas a las instituciones de seguros por una relación de trabajo, para desarrollar esta actividad;

b) Personas físicas que se dediquen a esta actividad, con base en contratos mercantiles; y

c) Personas morales que se constituyan para operar en esta actividad.

Las actividades que realicen los agentes de seguros, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley y del reglamento respectivo, a las orientaciones de política general, que en materia aseguradora señale la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Les será, además, aplicable lo dispuesto por el artículo 71 de esta Ley.

Los agentes de seguros, deberán reunir los requisitos que exija el reglamento respectivo, pero en ningún caso podrá autorizarse a personas que por su posición o por cualquier circunstancia puedan ejercer coacción para contratar seguros.

El establecimiento, cambio de ubicación, clausura de oficina de los agentes, requerirá autorización previa de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Lo que expusimos de este artículo son las partes más importantes para nuestro estudio, sin embargo tendremos algunas aclaraciones y críticas en cuanto a su contenido.

Observamos que en el concepto de agente de seguros, alude a las personas físicas o morales que intervienen en la contratación de seguros; si nosotros seguimos este concepto, deberíamos entender que cualquier persona que realice dicha intervención, será considerado agente de seguros y aunque el mismo artículo después de su definición indica el requisito de que la persona (física o moral) debe estar autorizada por la Comisión, no es más que sólo eso, un requisito que no pertenece a la definición expuesta, por lo tanto pensamos que el artículo de referencia debería de ser aclarado expresando que las personas físicas o morales previamente autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, podrá intermediar en los contratos de seguros. Por otro lado, el término "intervengan", es muy amplio y podría pensarse el caso de una persona con o sin la autorización de la Comisión para ser agente de seguros, que intervega por cuenta propia, es decir,

no hay ninguna especificación en el concepto, en el sentido de que el agente interventor en una operación de seguros, tenga la obligación de estar contratado con una empresa aseguradora.

El artículo que comentamos, hace referencia a tres personalidades, que pueden ser autorizadas por la Comisión para ejercer la actividad de agente de seguros (siguiendo el contenido del artículo):

a) Este inciso, se refiere a la posibilidad de que un agente de seguros, persona física, se contrate directamente con la empresa aseguradora por medio de un contrato laboral y del cual surgirán derechos y obligaciones de patrón y trabajador, no importando que éste en vez de percibir un sueldo fijo su ingreso sea por comisiones, siempre y cuando se garantice el salario mínimo vigente. Este método no es frecuente que se utilice por las aseguradoras.

b) En este caso se habla de agentes de seguros, personas físicas que estén jurídicamente ligadas con empresas aseguradoras, en base a contratos mercantiles, de comisión; este inciso es el que marca el aspecto más importante de nuestro estudio, ya que las aseguradoras cifran sus expectativas de ventas en un 90% y son el mejor medio de

captación de contratos de seguros para las empresas, tal y como mencionamos al inicio de este apartado; pero esta clase de relación jurídica ha sido muy discutida por los estudiosos de esta materia, en el sentido de que deben o no considerarse como trabajadores de la empresa; pero en este sentido desde el año de 1982 la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, produjo su criterio en Jurisprudencia definida de la Cuarta Sala en su ejecutoria del informe de 1975, segunda parte, página 55; y que hasta la fecha no ha cambiado, siendo la siguiente:

"AGENTES DE COMERCIO Y DE SEGUROS.- RELACION LABORAL.- Por disposición del artículo 285 de la Ley Federal del Trabajo, los agentes de comercio y seguros son trabajadores de la empresa a la que prestan sus servicios, cuando las excepciones a que el propio artículo se refiere: que no ejecuten personalmente el trabajo o que únicamente intervengan en operaciones aisladas de tal manera que, si se niega la relación laboral cuestionándose que el agente no es trabajador, la defensa sólo será válida si se demuestra la o las excepciones a que el propio artículo se refiere".

Por otro lado, el derecho económico que nace en favor del agente ya sea por una relación laboral o mercantil, es la "comisión" y a esta característica se refiere a la siguiente tesis emitida por la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación del Apéndice al Semanario Judicial de la Federación, Quinta Parte, de 1965, página 192 y que a

continuación también transcribimos:

"DIFERENCIA ENTRE COMISION LABORAL Y MERCANTIL.- La comisión mercantil tiene una marcada diferencia con el contrato de trabajo, pues en tanto que aquélla manifiesta por un acto o una serie de actos, que sólo accidentalmente crean dependencia entre comisionistas y comitentes, que duran sólo el tiempo necesario para la ejecución de esos actos, en el contrato de trabajo esa dependencia es permanente, su duración es indefinida o por tiempo determinado, pero independientemente del necesario para realizar el acto material del contrato, siendo las características esenciales de este último contrato la dependencia económica que existe entre la empresa y el trabajador. De modo que si el comisionista sólo puede ocuparse de los asuntos del comitente, sin poder prácticamente ocuparse de otros, se encuentra en una sujeción y dependencia que dan a su contrato las características de un contrato de trabajo".

El artículo 285 de la Ley Federal del Trabajo a que hace referencia en la tesis transcrita, lo reproduciremos textualmente con el comentario enseguida del Licenciado Alberto Trueba Urbina: "Los agentes de comercio, de seguros, los vendedores, viajantes, propagandistas o impulsores de ventas y otros semejantes, son trabajadores de la empresa o empresas a las que presten sus servicios, cuando su actividad sea permanente, salvo que no ejecuten personalmente el trabajo o que únicamente intervengan en operaciones aisladas.

Comentario: Desde que el artículo 123 entró en vigor sin necesidad de reglamentación, los empleados comerciales son sujetos de derecho del trabajo por lo que la jurisprudencia confirmó la teoría del mencionado precepto, definiendo la naturaleza de éstos y deslindando las diferencias entre comisión mercantil y laboral, caracterizando a ésta por su permanencia, duración indefinida o tiempo determinado; así mismo, quedó precisado que existen relaciones laborales, cuando la actividad del agente de comercio vendedor de seguros, etc. es permanente". (14)

Después de lo expuesto debemos apuntar que tal y como se deduce, tanto de la Jurisprudencia, así como del artículo transcrito es de suponerse que el inciso que estamos tratando no debería de existir y aunque la Ley y la Jurisprudencia señalan que no se presumirán trabajadores cuando realicen operaciones aisladas, esta situación es poco probable puesto que un agente autorizado, en el momento que no tiene una producción mínima o renovación determinada es dado de baja de esa institución. Suponemos que este inciso tiene aún vigencia, por convenir obviamente a las aseguradoras, quienes con tal de evadir cualquier responsabilidad legal a su cargo,

(14) TRUEBA URBINA, Alberto, et al. Ley Federal el Trabajo, Editorial Porrúa, México 1992, Pág. 148 y 149.

emplean dolosamente contratos de comisión mercantil.

c) Los agentes de seguros autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (requisito indispensable), cuando se reúnen en sociedad, forman lo que se ha dado por llamar "... S.A. Agente de Seguros", o lo que es lo mismo en el medio asegurador "Corredores de Seguros"; éstos, se distinguen de las otras dos figuras estudiadas en varios aspectos; el primero de ellos, en que es una persona moral y no física como las anteriores; segunda, tiene que ser autorizada por la ya citada Comisión para poder operar como "S.A."; tercera, en la solicitud correspondiente deberán llenar una serie de requisitos extenuantes, que no mencionaremos por no ser estudio de nuestra tesis, pero sí nos referiremos a esta figura en el capítulo siguiente en comparación con el Promotor.

El fundamento legal del Reglamento de Agentes de Seguros, se encuentra en el párrafo siguiente de los incisos comentados, el cual tendrá carácter de obligatorio, teniéndose siempre que respetar conjuntamente con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas así como también las políticas que emanen de las empresas aseguradoras.

En cuanto a lo que se refiere el quinto párrafo de este artículo tan criticado por nosotros, no encontramos por más que nos hemos esforzado, el motivo, la razón o la circunstancia por la cual, la Ley señala el requisito de que los agentes tienen que avisar a la Comisión del cambio, clausura o establecimiento de oficinas, esto, además de no existir en la práctica cotidiana, nos parece un exceso en las facultades de la Comisión, pues si bien es cierto que los agentes de seguros cobran las primas que por concepto de seguros se generan y que esto se podría prestar a que sean utilizadas en beneficio propio, también es cierto que el agente depende directamente de la aseguradora para quien se desempeña y en el caso de este párrafo comentado se liga directamente la responsabilidad del dinero al agente y se libera a la aseguradora.

El artículo 41 nos dice en su párrafo primero, que los contratos para realizar la actividad de agentes de seguros con una aseguradora, deben estar autorizados y ajustados a los modelos que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Las instituciones, sólo podrán pagar comisiones o cualquier otra compensación por la contratación de seguros sobre las primas que hayan ingresado efectivamente a la

institución y exclusivamente a las personas que están autorizadas para actuar como agentes, sin exceder el máximo que autoriza la comisión, quien determinará la forma de efectuar esos pagos.

Las instituciones podrán, tomando en cuenta las condiciones de contratación o características de los riesgos que cubran los seguros, aplicar total o parcialmente las comisiones establecidas en beneficio del asegurado o contratante en su caso, procurando en todo momento el desarrollo de planes de seguros.

Para lo dispuesto en el párrafo anterior, las instituciones de seguros, deberán especificar, el monto de la reducción de primas que corresponda a la aplicación total o parcial de las comisiones establecidas para los agentes.

Salvo lo dispuesto en este artículo, ni las instituciones de seguros y los agentes, podrán conceder a los asegurados reducción de primas, participación en utilidades o comisiones o cualquier otra ventaja no especificada en la póliza.

No comentaremos nada en relación al primer párrafo de

este artículo, en virtud de lo ya expuesto en el inciso c), del precepto anterior con respecto a la relación jurídica que emana de dicho contrato mercantil por comisión, aunque no lo señale este artículo.

El segundo párrafo, es una buena labor por parte del legislador, al establecer que sólo los agentes que estén autorizados, podrán cobrar las comisiones, por concepto de prima ingresada efectivamente a la aseguradora; ésto parte del principio lógico de que no se puede dar comisión de algo que todavía no se tiene.

Lo expuesto por el tercer párrafo, nos parece totalmente desfazado de la realidad jurídica, pues no se puede establecer que el dinero obtenido legalmente, a través del esfuerzo de un trabajador (para nosotros), llámese comisión o salario, pueda ser dispuesto en favor de tercera persona, en virtud de una relación mercantil (contrato de seguro), en este caso asegurado. No se puede privar al agente de lo que legalmente le corresponde por su labor, porque si bien el contrato de seguro, aún siendo de carácter privado, es una seguridad social consagrada en las Leyes, no se puede beneficiar a unos y perjudicar a otros y aquí nos preguntaríamos, ¿Qué pasa con la Ley laboral que establece,

que todo trabajo tiene que ser remunerado? o bien , cuando la constitución en su artículo 123, claramente enuncia que toda persona tiene derecho al trabajo socialmente útil, ¿Se le habrá olvidado al legislador todos estos preceptos al momento de crear este artículo?. Sin dudarlo, consideramos que este artículo en el párrafo en comento, debería ser modificado y ajustado a la Ley, no pudiendo considerar el hecho que por ser una mal llamada relación mercantil, no sea acreedor a un trabajo remunerado.

Por último y así también señalaremos, que una protección que si tiene la remuneración en seguros, es la de no poderse otorgar participación de ésta al asegurado, evitando con esto, la corrupción por parte de dicho asegurado, al plantear al agente, el darle el contrato a cambio de una participación o bonificación de la comisión.

II.4. LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS COMO ORGANO REGULADOR DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

A lo largo del desarrollo de este capítulo y de los que siguen, hablamos en un sin número de veces a cerca de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por lo tanto

explicaremos, quién es y qué hace este órgano administrativo y posteriormente haremos nuestros comentarios y críticas correspondientes.

Este organismo nació bajo el nombre de Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, vigilando el accionar conjunto, tanto de la banca como en materia de seguros, siendo que estos dos siempre han ido de la mano, pero las necesidades cambiantes de estas dos ramas se tuvieron que separar, dando nacimiento por un lado a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, y por el otro a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, esta última la que nos importa, quien mediante el decreto que reformó, adicionó y derogó diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 3 de enero de 1990, se creó dicha Comisión, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, encargado de la inspección y vigilancia de los sectores asegurador y afianzador.

La inspección y vigilancia de las instituciones y de las sociedades mutualistas de seguros, así como de las demás personas y empresas a que se refiere la Ley en cuanto al cumplimiento de las disposiciones de la misma, están

consideradas a la figura en estudio.

La Comisión, es un organismo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que estará sujeta al reglamento interior que sea expedido por el Ejecutivo Federal.

La Comisión tendrá las siguientes facultades:

* Realizar la inspección y vigilancia conforme a la Ley;

* Funcionará como órgano de consulta de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tratándose de materia de seguros;

* Cuando se infranja la Ley podrá imponer multas;

* Para el ejercicio de las facultades que la ley le otorga y para el eficaz cumplimiento de la misma, podrá emitir las disposiciones que sean necesarias;

* En caso de tener dudas con respecto a la interpretación o aplicación de la Ley, presentará su opinión a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

* Coadyuvar con la multirreferida Secretaría, en el desarrollo de políticas adecuadas para la selección de riesgos técnicos y financieros en relación con las operaciones practicadas por el sistema asegurador;

* Intervenir en la elaboración de los reglamentos y

reglas de carácter general, así como también formular anualmente sus presupuestos que serán sometidos a la Secretaría de Hacienda; y,

* Proveer las medidas que estime necesarias para que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros cumplan con los compromisos contraídos en los contratos de seguros celebrados.

Estimamos que la misión encomendada a la Comisión, es de gran relevancia, pues como lo manifestamos en capítulos anteriores, las aseguradoras manejan grandes volúmenes de dinero por concepto de primas que finalmente no son suyos, si no que pertenecen a la masa de asegurados que conforman el mismo riesgo; si no hubiera un organismo encargado de tal vigilancia, simple y sencillamente, muchas empresas, se constituirían como aseguradoras con el único fin de hacer fraude. También nos parece acertado el hecho de que los agentes de seguros estén controlados por este organismo, mas no al grado de limitar o evadir responsabilidades a las aseguradoras tal y como lo expresamos en el tema anterior.

Con lo que sí definitivamente no estamos de acuerdo, es con el hecho de que la comisión, además de ser un organismo que sólo ve por los intereses de los asegurados en todo lo que

les beneficie, parece mas bien un "Tribunal de la Santa Inquisición", en relación a los agentes de seguros, pues basta una simple queja por parte del asegurado en contra de un agente de seguros, para que ésta considere que el agente es culpable sin que exista la menor comprobación de hechos que se le imputan, situación que le puede costar al agente, aparte de una severa multa, la actividad, sin que le importe a la comisión el esfuerzo realizado o el trayecto en la carrera profesional. Otro aspecto también importante, sería el que la Comisión no cuenta con un verdadero procedimiento para emitir resoluciones en cuanto a la cancelación de una cédula (y por lógica la carrera de agentes de seguros), tal y como lo preceptúa el Reglamento de Agentes de Seguros en su artículo 26: "La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas sin perjuicio de las sanciones específicas que conforme a la ley y otras disposiciones corresponda, podrá a su juicio revocar la autorización para el ejercicio de la actividad a un agente de seguros, cuando incurra en cualquiera de las causas siguientes..."; como es evidente en el contenido de este artículo, el juicio que se emita queda al libre albedrío de la Comisión. situación completamente antijurídica ya que claramente el artículo 14, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala: "... Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades,

posesiones o derechos sino mediante juicio seguido ante los Tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad...", sin duda el problema que planteamos es la pérdida de un derecho y por lo tanto consideramos que, tal y como lo indica el artículo 123, también de la Constitución, que dice: "Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil..."; la Comisión actúa anticonstitucionalmente contra el privilegio del trabajo.

Por último, no podemos comprender que si la Comisión es quien hace los formatos de los contratos a celebrar entre agente y aseguradora, porqué cuando existen controversias entre agentes y aseguradoras, la Comisión simple y sencillamente se evade de la responsabilidad de algo que ella misma quiere atribuírse.

CAPITULO III

SITUACION JURIDICA DEL PROMOTOR DE SEGUROS.

III.1. ANTECEDENTES. SISTEMA DE AGENCIA GENERAL.

Este sistema, es utilizado por algunos países para la venta del seguro de vida; consistente en dividir el país en territorios; para cada uno de ellos, se nombrará un agente general que tiene el control del campo colocado bajo su responsabilidad. En todos los negocios que pueden firmarse en esos territorios, obtendrá por derecho cierta comisión inicial y comisiones de renovación sobre las primas que sean pagadas después. El agente general se compromete a promover los negocios de las compañías, a desarrollar todos los esfuerzos para obtener y conservar una fuerza satisfactoria de ventas en la agencia, a pagar por sus propios gastos y a emplear los subagentes estipulados. En ciertos casos el agente general es un gran productor de negocios, y en otros es mas que nada un ejecutivo que emplea y dirige a los que realmente obtienen los negocios. En todo caso debe señalarse que el agente general trabaja demasiado por cuenta propia y sufraga sus propios gastos. Su retribución depende de su éxito.

Los contratos de los subagentes (designados por lo general "agentes") son preparados por el agente general, a pesar del amplio significado legal que tiene ese término, no está revestido de poderes ilimitados para representar la compañía, sino simplemente con autoridad mayor, en cierto aspecto, que la que poseen los agentes ordinarios.

El agente general, recibe las cuotas máximas de comisiones pagadas por la compañía en su territorio; su "comisión inicial" varía en el tipo de seguro de vida vendido, el cual puede ir desde el 55% de la primera prima anual en los contratos ordinarios de vida, hasta el 15% en totales a corto plazo, y 3% en primas de pólizas simples. Las cuotas de comisión pueden variar también con la edad a la que se contraten las pólizas. Además, tiene asegurada la comisión de renovación sobre las primas anuales desde la segunda hasta la décima, las cuales representan, por ejemplo: 7.5% de la prima anual y algo menos cuando se trata de contratos de primas y anualidades. También puede recibir honorarios por el cobro de primas, y una contribución para ayudarlo a sufragar los gastos generales de oficina. Así pues, la retribución del agente general consiste en las comisiones que cobra por los negocios que él mismo consigue, es la diferencia entre las comisiones que cobra y las que paga a los subagentes sobre

negocios suscritos, por éstos y en los sueldos y asignación de gasto que percibe. Algunas compañías pagan los gastos realmente efectuados dentro de las estipulaciones convenidas, mientras otras pagan el importe señalado por una "fórmula"; el agente general dedica parte de su tiempo al entrenamiento de subagentes, pero en los últimos años esto ha sido asumido cada vez más por escuelas especializadas.

Tanto bajo el sistema de agencia general como bajo el de oficina matriz, el conjunto de los negocios se verifica no por medio de agentes generales o gerentes, sino por los agentes a quienes emplean. Los agentes están designados para solicitar seguros y cobrar las primas del primer año por cuenta de la compañía y se comprometen a no compartir sus comisiones con personas que no han sido autorizadas a operar, solamente dentro del territorio que les han sido asignados, y a trabajar exclusivamente para la compañía que los ha contratado.

En compensación, el agente general se compromete a pagarle comisiones, siguiendo un sistema progresivo, el cual varía según los tipos de contratos y a veces según el volumen de negocios que los agentes son capaces de lograr. Por ejemplo un agente puede obtener 50% de comisión inicial y 5% en las

primas siguientes, desde la segunda hasta la décima, inclusive en las anualidades se puede pagar 3%. En muchas compañías existe también un sistema de honores y recompensas, de acuerdo con el volumen y la perseverancia de la póliza.

Se ha introducido recientemente, un plan de comisiones para remediar ciertas insuficiencias del método existente. Después de un período de transición, las comisiones serán de 40% sobre la prima del primer año. Este plan está previsto para reducir los abandonos los dos primeros años; después del tercero el agente recibirá 4% sobre las primas ulteriores. Los agentes cobran de este modo "honorarios" por el servicio de las pólizas que han contratado. El sistema de comisiones tiene por complemento un plan de pensiones para los agentes. Muchas empresas emplean variedades individuales de los sistemas que se han descrito; en la mayoría de los casos las comisiones del primer año están restringidas por la Ley en los negocios ordinarios, industriales y de anualidades.

III.1.2. EL SISTEMA DE SUCURSAL.

Cuando se organiza según este método, La Compañía establece Distritos por todo el País y coloca un gerente de

sucursal a la cabeza de cada uno de ellos. Una sucursal se encuentra bajo la dirección del gerente cuando él está directamente bajo el control de la oficina matriz, mientras que el agente general suele administrar su territorio como guste, siempre que produzca resultados satisfactorios. El gerente aporta su trabajo a los agentes y los dirige, pero los contratos suscritos con dichos agentes están sometidos a la aprobación de la oficina matriz. La retribución del agente consiste en un sueldo fijo y ciertas bonificaciones por el aumento de volumen de negocios. Por otro lado, se observará que el gerente es una simple extensión de la oficina.

El gerente, percibe también comisiones sobre los negocios que obtiene directamente y es frecuente que se le conceda una bonificación cuando produce buen volumen de negocios en su sucursal. En cada sucursal, la compañía coloca también un cajero que puede ser responsable directamente ante la oficina matriz: éste cobra las primas y lleva las cuentas. La Compañía paga todos los gastos de las sucursales, los agentes nombrados por el gerente perciben una escala de comisiones similares a las que proporciona el sistema de agencia general. Una investigación mostró 21 planes diferentes para la remuneración de los gerentes de sucursal en las ramas de "vida ordinaria".

En el seguro de daños (industrial), Las Compañías suelen dividir sus territorios, cada uno de los cuales está bajo la supervisión de un gerente o superintendente, y cada Compañía importante puede tener hasta 500 oficinas de Distrito. Cada Distrito consiste en varios pueblos y el territorio que los rodea; una ciudad grande o parte de la misma se divide en secciones llamadas "Dóbitas".

El gerente prácticamente nombra a los agentes, aún cuando éstos firman directamente su contrato con La Compañía, el gerente es asignado a un débito que ya está más o menos organizado. Las primas que cobra están asentadas en la libreta del tenedor de la póliza, en forma semejante a las libretas en que se asientan los depósitos y también en el libro de débito del agente.

Este, presenta su informe semanal a la oficina matriz o a la oficina de Distrito; todas las semanas el agente, recibe una lista de estas pólizas, en donde se le inscribe como débito, esta práctica explica el origen de la expresión. El mismo inscribe los cobros anticipados, informados anteriormente y acreditados, las primas no cobradas durante la semana y su entrega en efectivo.

El sistema de compensación por lo general, consiste en pagar al agente: a) una comisión de ventas sobre las prima de primer año que cobra, en pólizas que duran por lo menos un año, y que ascienden por ejemplo del 25% al 35% de la prima; b) una comisión de servicio por cobrar semanalmente los óbitos, que asciende más o menos al 12% de éstos; c) una comisión de conservación de 2 a 6 tantos semanales, según la cuota de caducidad de los negocios que tienen en sus libros.

III.1.3. COMPARACION DE LOS SISTEMAS.

Cada uno de los sistemas descritos tiene sus propias ventajas y desventajas, y el que una compañía se adhiera a uno de ellos, puede ser dictado en parte por razones geográficas o económicas. El sistema de agencia general, significa que el agente tiene que asumir una parte considerable de gastos y responsabilidades y por lo tanto, es ventajoso para las compañías jóvenes o pequeñas, que no desean sufragar los gastos de apertura de sucursales. Por otra parte, el sistema de sucursal da a la oficina matriz un control directo, efectivo sobre los agentes y un grado elevado de

uniformidad. Los gastos iniciales más fuertes de una sucursal, pueden verse compensados más tarde por una eficacia más grande y otros factores. El control de la oficina matriz promovido por el método de sucursal significa mayor ocupación, más trabajo y gasto más elevado en la oficina matriz de la compañía lo que repercutirá directamente en utilidades.

III.1.4. CORREDORES.

Los aspirantes al seguro de vida no emplean corredores para que les proporcionen el seguro, de ahí que el verdadero corredor (representante del asegurado) no existe en el seguro de vida. Cuando un agente tjene un riesgo que no sería aceptable por su compañía, puede sin embargo, "colocarlo" en otra por medio del agente de ésta, y ésto lleva equivocadamente el nombre de "negocio de corretaje" y se dice que el agente "corratea" el riesgo.

III.2. CONCEPTO E IMPORTANCIA DEL PROMOTOR EN SEGUROS.

El trabajo del Promotor, figura importante para la

aseguradora, lo conoceremos ampliamente a continuación.

Afirmar que la prosperidad de una sociedad de seguros tiene su raíz en la calidad y rendimiento de su organización exterior, supone incurrir en una afirmación, si la persona a quien la afirmación va dirigida es un profesional de tal actividad; si se nos pidiese que señaláramos con un orden de prelación la importancia que cada uno de aquellos factores tiene sobre la resultante final, nosotros citaríamos entre los primeros puestos al Promotor en seguros.

Piénsese, para juzgar de nuestro criterio, cuál es normalmente su tarea en el seno de la organización: busca, selecciona y propone los prospectos de agentes, los enseña a organizarse, trabajar y producir, colaborando con ellos para que todo eso pueda lograrse. El es quien controla de cerca su labor, la dedicación que aplica a desarrollarlos y su moral de trabajo en este sentido, le anima y orienta para que todo ello se mantenga en la línea de lo deseado, a los ojos de la suma de individuos de su grupo, es el nexo y representación inmediata de la sociedad, que asume en cierto modo el papel de "voz de la conciencia" de todos los agentes a su cargo.

En definitiva, es el hombre sobre el que recae en un

primer plano, la aportación de los materiales para edificar una organización y quien de forma inmediata tiene sobre sus empleados la responsabilidad de la eficacia de esa organización .

Es cierto que puede afirmarse, que existen otros elementos que intervienen para que todo este estado de cosas, se pongan en pie y frente a los cuales la personalidad del Promotor se configura como la de un ejecutor.

Pero a la vez, no es menos verdad que por encima de todo género de planes, normas, órdenes y control son el tino y la calidad del promotor, los hechos que al final hacen posible la realidad de lo perseguido.

Además de que existe una serie de facetas importantes en su labor , que escapan a la fiscalización y aún a veces al conocimiento de sus superiores jerárquicos en que normalmente no se penetra y en las cuales se halla la raíz del éxito en el terreno humano y de la profesión.

Todo ello, implica la trascendencia que posee una debida preparación de los Promotores y el interés, tiempo y dinero que se dedica en las sociedades bien organizadas a esta

cuestión.

Cuando se prepara a un asegurador de esta categoría, no puede pensarse exclusivamente en transferirle unos conocimientos, que a modo de almacén instrumental tenga cada uno aplicación concreta frente a un problema determinado, de modo que su actuar se limite a saber cuál es la herramienta que en cada caso concreto hay que aplicar.

Lo que en una proporción bien concebida, debe perseguirse y alcanzarse (a parte naturalmente, de dejar bien cimentados unos conocimientos bien objetivos) es crear toda una mentalidad de trabajo y actuación, de suerte, que ante cualquier situación o problema se reaccione siempre dentro de una misma directriz de conducta, la cual, como es lógico y si responde a una política seguida por la sociedad e inculcada a sus colaboradores, será aquella que más directamente lleve a obtener los mejores resultados.

Por esta y otras razones son la causa del estudio que presentamos, a lo cual trataremos de exponer lo fascinante de el trabajo del Promotor y la forma tan complicada en el que este trabajo puede organizarse, procurando no dejar ninguna laguna en nuestro actual estudio.

He aquí el motivo de que nos dediquemos a examinar esta figura, que en nuestro ánimo, ponemos a nivel de cualquier otra de las que se pudieran estudiar en materia de seguros, por la importancia que a nuestro entender reviste. Antes de entrar en la consideración detallada del tema, es sin embargo, interesante definir el concepto de la figura profesional aquí contemplada porque, sobre el término del Promotor, varía de contenido y función al tenor del criterio organizador y características de las distintas aseguradoras que lo aplican, ésto, debido a que al no existir esta figura dentro de las leyes, cada empresa lo maneja a su propia conveniencia. En consecuencia, y para efectos de la exposición que vamos a realizar en páginas sucesivas debemos aclarar que a nuestro juicio entendemos que Promotor en seguros: "Es toda persona física autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para operar como agente de seguros, que se contrata con una sociedad aseguradora, para la captación, capacitación y desarrollo de agentes de ventas; debiendo contar con un patrimonio propio para su funcionamiento".

Una de las actividades primordiales que constituye el Promotor, es organizar y hacer producir a un grupo de agentes de ventas, velando además, para que toda la labor administrativa de dichos agentes (trámite adecuado de

documentos, cobro de recibos, envíos de fondos, atención de siniestros, etc.), se realice con la oportunidad y de acuerdo con las políticas establecidas por la aseguradora.

Una vez establecidas las generalidades del tema en cuestión, pasaremos a analizar con un poco más de detalle la figura que estudiamos, debiendo aclarar que trataremos los puntos que normalmente representa esta figura en todas las compañías aseguradoras, que en México y al momento de realizar este trabajo ascienden a más de 45 autorizadas, y es el caso de que cada una de estas empresas emplean el concepto de Promotor según su propia conveniencia, por esto mismo, no podemos hablar en términos exactos ni referirnos a un tipo de contrato determinado, ya que también en este caso cada una de las aseguradoras utilizan contratos civiles de prestación de servicios profesionales o mercantiles, como el de comisión mercantil, agencia o corretaje, situación que estudiaremos en el capítulo siguiente.

III.2.1. CONTENIDO DE LA LABOR DEL PROMOTOR EN SEGUROS.

Señalaremos algunas obligaciones que tiene a su cargo el Promotor y que son: a) organizar, esto se refiere a la labor

que tiene que desarrollar en función de tener ordenada toda su oficina, tanto para el correcto funcionamiento del personal administrativo, así como el de ventas; b) producir, esto viene en directa relación con la adecuada capacitación y asesoría personalizada que tiene que realizar con cada uno de los agentes de ventas, para optimizar su labor al máximo y poder así cumplir con las metas trazadas con las compañías de seguros, dando por resultado que el promotor conserve su contrato y por otro lado, que el agente obtenga ingresos que le permitan tener un nivel de vida adecuado y permanezca dentro de la promotoría; c) administrar, esto es, llevar controles exactos de la productividad de cada uno de sus agentes, como son envíos de solicitudes previamente revisadas, resepción de pólizas y endosos, control de comisiones, etc.; d) organizar su trabajo personal, además de que el Promotor tiene a su cargo un grupo determinado de agentes de ventas, tiene la obligación de seguir vendiendo sus propios seguros, siendo que en caso contrario puede ser sujeto a que se le cancele su clave como agente dentro de la compañía y por ende, será rescindido su contrato como Promotor; e) mantener la cartera en vigor con sus propios recursos.

III.2.2. ELEMENTOS DE RETRIBUCION DEL PROMOTOR DE SEGUROS.

Cuando el Promotor se halla ligado a la empresa por un vínculo de carácter mercantil, sus relaciones con la misma y los derechos y deberes recíprocos, se insertan en un contrato suscrito por ambas partes, como hemos dicho cualquiera que sea la naturaleza del nexo jurídico entre Promotor y compañía, la retribución que el Promotor tiene fijada es, en esencia muy baja, debido a que al no estar regulado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, las aseguradoras lo manejan a su propia conveniencia.

Las comisiones (retribución) que siempre han de darse tratándose de un promotor, poseen una relevancia secundaria y ello en razón, sin duda, entre otros motivos, a que la parte más importante de la comisión que puede devengarse en un caso dado, corresponde al gestor directo de la operación y titular de la misma y queda una disponibilidad limitada para remunerar a quien como el Promotor actuó marginalmente para obtenerla.

Las cifras modestas al rededor de las cuales se mueve la comisión del Promotor, en muchos de los casos impiden que normalmente pueda organizar su vida sobre este concepto de ingresos y para que ésto se pudiera dar, tendría que manejar

una macro organización, pero por desgracia esto es muy difícil, debido a que como establecimos anteriormente, el Promotor tendrá que contar con un capital considerable para poder manejar una organización de este tipo.

III.3. SITUACION JURIDICA DEL PROMOTOR.

En este apartado trataremos de exponer cuál es la problemática a la que se enfrenta nuestra figura en estudio, exponiendo los puntos más relevantes y de fondo, para con ésto evitar desviarnos del tema.

III.3.1. EL PROMOTOR Y LA COMERCIALIZACION DEL SEGURO.

Las compañías de seguros, tienen tres diferentes vías de acceso para colocar su producto:

1. La venta directa: esto es, los seguros que colocan entre las empresas del grupo financiero al que pertenecen, así como en las empresas propiedad de los mismos accionistas.

2. La venta que colocan a través de corredores: estos

son despachos de agentes muy grandes que normalmente cuentan con una infraestructura técnica y de operación muy desarrollada y su nombre es en virtud de que precisamente cuando captan un negocio, lo corren entre varias compañías, buscando las mejores condiciones para ellos y sus clientes.

La tendencia de las compañías de seguros es trabajar lo menos posible con corredores, dado que por su condición de volumen y crecimiento técnico, se establece una constante competencia entre aseguradoras, que redundan en el otorgamiento de las máximas condiciones favorables al corredor.

3. La colocación del producto a través de agentes directos de las compañías: siendo este el sistema más beneficioso para las empresas, ya que al agente se le ofrecen condiciones predeterminadas, las que no se encuentran sujetas a negociaciones constantes y al que, no obstante que no se establece con él, se le condiciona a un mínimo de productividad para mantener su contrato en vigor.

El agente sólo podrá actuar como tal, una vez que ha sido autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, previa aprobación de un examen y cumplimiento de un programa de 30 horas de capacitación y el pago de los derechos de la cédula

profesional, que le autoriza fungir como agente por un período inicial de 12 a 18 meses con la condicionante de que sólo podrá operar para la compañía que presente y proponga su concepción o contratación, ésto, basado en el supuesto de que ha sido la empresa la que le capacitó inicialmente y asume la responsabilidad de la adecuada y acertada colocación de las pólizas propuestas al público consumidor.

Pasado el período inicial de 12 a 18 meses y previa presentación de nuevos exámenes y la acreditación de un mínimo de 50 horas anuales de capacitación, no acumulable y el pago de nuevos derechos, el agente podrá obtener su cédula definitiva, que le autoriza a fungir como tal, por períodos de tres años cada vez, al término de los cuales y con la acreditación de otras 50 horas mínimas de capacitación anuales no acumulables y nuevamente el pago de derechos, le será renovada por otro período igual.

A partir de la obtención de la cédula definitiva el agente podrá trabajar simultáneamente con más de una compañía.

La venta obtenida por agentes, es la más rentable para las compañías y es en la que se soporta el desarrollo y crecimiento de las mismas, sin embargo, para poder obtener

agentes, capacitarlos y sobre todo desarrollarlos, las compañías no tienen y no quieren tener una infraestructura o sistemas que le permitan hacerlo, ya que para ello, han creado la figura intermedia del Promotor de Seguros, en quien recae no sólo una labor de tipo gerencial en favor de la compañía, sino la obligación de que a su propio costo se recluten, seleccionen, capaciten y desarrollen nuevos agentes a quienes en forma adicional se les dará todo tipo de apoyo administrativo. El Promotor realiza estas funciones por su propio costo y riesgo, teniendo por utilidad un diferencial de las primas que ingresen a la compañía el agente a su cargo, particularmente en seguro de vida y seguros de personas, que son los más rentables, ya que si bien es cierto que en otros ramos el Promotor puede obtener un beneficio, éste es tan mínimo porcentualmente o condicionado a productividad y traducido a "bonos", que se relacionan a resultados de siniestralidad.

III.3.2. REQUISITOS PARA SER PROMOTOR DE SEGUROS.

- Ser agente de seguros con cédula definitiva.
- Contar con instalaciones y equipo propio.
- Tener personal administrativo, por cuenta propia y

con todas las prestaciones laborales a su cargo.

- Cumplir con un programa constante de recluta, en el que tendrá que invertir en anuncios y otros medios de difusión, que permitan el contacto con nuevos prospectos a agentes, asumir la responsabilidad de su capacitación y desarrollo, dándoles el apoyo administrativo y además el promotor deberá avalar su conducta, ante la compañía, así como su eventual crédito.

- Cumplir con una cuota mínima de producción.

- Atender todas las necesidades de servicio que plantea o requieren los clientes de su promotoría, convirtiéndose así en una oficina de servicio de la empresa.

- Atender y conservar la cartera huérfana, esto es, la cartera de agentes que se van separando de la promotoría.

- El Promotor deberá mantener exclusividad de representación ante una sola compañía, requisito que se menciona en todo convenio o contrato de Promotor.

- El Promotor tiene que mantener la cartera en vigor, logrando que la cartera de vida se conserve y que la de daños se incremente, dependiendo de esto, logrará conservar su permanencia dentro de la empresa y seguir así con tal carácter, manteniendo parte importante de sus ingresos.

El Promotor tiene ingresos exclusivamente por concepto

de comisiones y premios.

No obstante el carácter gerencial que desarrolla, no solamente no tiene prestación alguna de tipo laboral, sino que más aún, no existe reconocimiento de la figura del Promotor en la Ley ni en el Reglamento de Agentes de Seguros.

III.4. RESPONSABILIDADES DEL PROMOTOR.

Se podría pensar, después de haber leído el anterior tema, que lo establecido por éste, son simples obligaciones y requisitos emanados de cualquier contrato celebrado por dos personas (físicas o morales) pero en esta figura no sólo existe una responsabilidad entre ambos contratantes, sino que va más allá, puesto que el Promotor incurre en responsabilidades de diversas materias jurídicas, en relación a terceros, como es el caso específico de los agentes de seguros, situaciones que expondremos en seguida.

III.4.1. MATERIA LABORAL.

El Promotor adquiere responsabilidades de carácter

laboral, en primer instancia con el personal administrativo, que se ve forzado a contratar y cuya responsabilidad queda totalmente a su cargo, debiendo cumplir con todos los requisitos laborales que marca la Ley como Seguro Social, S.A.R., INFONAVIT, pago de vacaciones, aguinaldo, reparto de utilidades, etc..

En no pocas veces, el Promotor ha visto afectados sus intereses al ser objeto de demandas laborales por parte de agentes que no reconocen su propia independencia y logran establecer, en base al cumplimiento de las políticas de una promotora, como efectuar juntas, realizar reportes y cumplir metas predeterminadas, una relación laboral entre la promotora y él.

III.4.2. MATERIA CIVIL.

El Promotor se ve involucrado en una responsabilidad civil, en cuanto a la actuación profesional y acertada de los agentes provisionales, ya que por este carácter, el agente actúa en base a la responsiva que la empresa conectadora ha asumido por él en cuanto a la colocación y funcionamiento de los seguros, esta responsabilidad se traslada al promotor en

cuanto se encuentren a su cargo.

Como una extensión de servicio a los agentes le recibe pagos de primas en sus instalaciones para liquidar las pólizas expedidas por la compañía; práctica conocida y consentida por éstas, contraviniendo la ley que no lo autoriza, pero esto se da en virtud de la falta de reconocimiento de la personalidad jurídica del Promotor, de tal suerte que si un pago es recibido como extemporáneo o dicha extemporaneidad ocurre por deficiencias o fallas administrativas de la promotora, los riesgos que quedan al descubierto; en tanto los pagos sean entregados a la caja oficial de la empresa, quedan a cargo del Promotor.

III.4.3. MATERIA MERCANTIL.

Cuando un vendedor por diversas causas solicita y/u obtiene un financiamiento a corto, mediano o largo plazo por parte de la empresa aseguradora, éste deberá ser propuesto y recomendado previamente por el promotor, asumiendo con ello la responsabilidad del cumplimiento, lo que se traduce en el otorgamiento de su aval, consentimiento que se ratifica la mayoría de las veces cuando se firme como tal en el título de

crédito.

III.4.4. RESPONSABILIDAD PENAL.

El Promotor puede incurrir en responsabilidad penal, por su falta de reconocimiento jurídico, en virtud de que su labor prioritaria es reclutar y capacitar agentes; es frecuente que en ese lapso el candidato a agente presente la necesidad de atender a algún prospecto a cliente y por su falta de autorización, se haga acompañar por el Promotor, y en el supuesto de generarse una venta, ésta no se realiza por la misma falta de autorización del agente, y si con el afán de servirle al cliente, la venta se canaliza por conducto del promotor, éste está infringiendo el Reglamento de Agentes de Seguros, ya que puede ser sancionado al ser éste un hecho del conocimiento de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, le impondrá una multa e incluso señalará la pena corporal.

El promotor incurre en responsabilidad, si por error administrativo o cualquier otra causa, no ingresan con oportunidad las primas recibidas en su promotoría, y adicionalmente queda a su cargo la responsabilidad de toda documentación cobrable que le envía la compañía, de lo que hay

registros pero no un control efectivo, esto es, que la empresa manda documentos enlistados y sobres, pero pocas veces se obtiene firma de recibido, pudiendo ser que la documentación se extravíe o sea entregada a la persona equivocada.

De lo expuesto con anterioridad, no podemos entender cómo es posible que siendo el Promotor un agente de seguros autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y siendo que ésta regula todo lo relacionado a seguros con amplísimas facultades, hasta el punto de convertirse en "Tribunal" cuando así lo establece e incluso poder realizar auditorías en los domicilios privados de los agentes, no le interesa o bien, con algún plan mañoso en conjunto con las aseguradoras, trata de restarles a éstas la responsabilidad que deberían asumir en el cumplimiento de sus obligaciones.

III.5. DE LA RELACION LABORAL DEL PROMOTOR CON LAS ASEGURADORAS.

En cuanto a su relación con la Compañía, el Promotor siendo una pieza tan importante en la comercialización y administración de los seguros y además de exigirle exclusividad y resultados de responsabilidad positivos, no cuenta con la seguridad legal sobre su personal.

ya que la Compañía puede mover la asignación de sus agentes de una a otra promotoría, así como la cartera creada; pudiendo rescindir su contrato con un simple aviso con 30 días de anticipación.

Durante la relación laboral que se establece entre Compañía y Promotor, independientemente de la antigüedad del mismo, el promotor no cuenta con prestación de ninguna naturaleza como el I.M.S.S., S.A.R., INFONAVIT, vacaciones, o incluso algo tan importante como un programa de jubilación o Seguro de Vida. ya que lo que eventualmente autoriza una compañía cuando el Promotor envejece o muere, es ser substituído por algún familiar existente, en caso contrario los beneficios que siga dando la promotoría quedan a favor de la propia empresa. situación que contraviene la Ley Laboral.

CAPITULO IV

DEL CONTRATO DEL PROMOTOR EN SEGUROS

IV.1. GENERALIDADES.

Después de haber expuesto la problemática ante la que se enfrenta el Promotor en seguros, cabe la necesidad de estudiar el medio que vincula al Promotor con la empresa aseguradora, mismo que se da a través de un contrato, pero este como mencionamos con anterioridad en el capítulo pasado, es lo que representa gran parte de la problemática de esta figura, motivando por tal, el estudio desde un punto de vista jurídico el contenido del contrato, haciendo la aclaración que precisamente la falta de regulación por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el Promotor puede obligarse por contratos mercantiles (como son el de comisión mercantil o de corretaje) o bien civiles (por contratatos de prestación de servicios profesionales), por nuestra parte sólo estudiaremos el contrato de prestación de servicios profesionales, que utiliza una de las empresas aseguradoras más importantes de nuestro país, sin embargo, no por este hecho consideramos que sea el más acertado, por las razones que más adelante expondremos.

IV.2. EL CONTRATO.

Sin pretender caer en un exceso de copia transcribiremos textualmente el contrato de Promotor, por considerarlo básico para el estudio de este capítulo y el cual dice así:

C L A U S U L A S

PRIMERA.- "La promotora" se obliga a prestar a "La institución" sus servicios en materia de reclutamiento, selección, adiestramiento y asesoría de agentes de seguros.

SEGUNDA.- Los servicios a que se refiere la cláusula que antecede consistirán en: a) Libre elección, por parte de "La Promotora", de las personas físicas, a su juicio capacitadas, para ser propuestas como agentes de seguros de "La institución"; b) Adiestramiento de las referidas personas en la contratación de seguros; c) Proposición a "La institución" de candidatos a agentes de seguros; ch) Capacitación y asesoramiento de agentes de seguros de la "institución" d) prestación de servicios de coordinación, comunicación y enlace entre "La institución" y los agentes; e) Elaboración y en su caso ejecución de programas, planes y campañas sobre

ventas de seguros y estímulos a agentes; f) Promoción de programas gerentes de ventas de "La Institución".

TERCERA.- "La Institución" podrá aceptar o no las propuestas de contratación de agentes de seguros que le formule "La Promotora", e igualmente podrá celebrar contratos de agencia o prestación de servicio de promoción con otras personas físicas o morales.

CUARTA.- Los agentes contratados por "La Institución" a propuestas de "La Promotora", constituirán, para los efectos de este contrato, un grupo el que "La Promotora", prestará los servicios pertinentes a que se refiere la cláusula segunda, cuando "La Institución", proponga a "La Promotora" y ésta acepta agentes de seguros para que se integren al grupo beneficiario de los servicios que "La Promotora" debe prestar conforme a este contrato, ambas partes determinarán de común acuerdo los honorarios que corresponda, sin que en ningún caso pueda exceder de los que se establecen en la cláusula octava.

QUINTA.- "La Institución" podrá en todo tiempo, dar por terminado o modificar los contratos que celebre con los agentes del grupo constituido conforme a la cláusula que

antecede.

SEXTA.- Cuando ambas partes se pongan de acuerdo o bien a propuestas de "La Promotora", "La Institución" podrá separar a uno o más agentes del grupo constituido conforme a la cláusula cuarta y, en su caso, asignarlos al grupo de otra Promotora; en tales condiciones, "la Promotora" dejará de percibir los honorarios que se estipulan en la cláusula octava y que correspondan a los seguros contratados por conducto del agente respectivo, a partir de la fecha de separación.

SEPTIMA.- Si "La Promotora" no presta a uno o más agentes de su grupo los servicios a que se refiere este contrato, "La Institución" podrá separarlos del grupo y, en su caso asignarlos al de otra promotora; en el supuesto "La Promotora" perderá el derecho al cobro de los honorarios que le correspondan por los seguros contratados por conducto del correspondiente agente o agentes respectivos, a partir de la separación.

OCTAVA.- Por sus servicios, "La Institución" pagara a "La Promotora" honorarios en razón de los seguros contratados por conducto de los agentes del grupo de que se trata, en la forma y terminos que se indican en la tabla anexa al presente

contrato.

En caso de que alguno de los mencionados agentes sea al mismo tiempo socio de "La Promotora" o tenga un interés o participación en la misma, los seguros contratados por conducto de dichos agentes, no se tomarán en cuenta para determinar los honorarios estipulados en esta cláusula.

NOVENA.-Ninguna de las partes podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados de este contrato si no es con el previo consentimiento escrito de la otra.

DECIMA.-Este contrato tendrá una duración indefinida por lo que cualquiera de las partes podrá darlo por terminado, previo aviso de la otra en los términos de la ley.

DECIMA PRIMERA.- En virtud de que "La Institución" se encuentra legalmente sometida a la inspección y vigilancia de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, "La Promotora" se obliga desde ahora, solidariamente, a proporcionar a dicha autoridad, todos los datos e informes que la misma le requiera, en relación con las actividades materia de este contrato: a facilitar y permitir la visita de inspección que dicho

organismo ordene con igual motivo y, en general a observar en todo las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.

DECIMA SEGUNDA.- Procederá la rescisión automática de este contrato en caso de que cualquiera de las partes incurra en incumplimiento del mismo y en especial en el supuesto de que "La Promotora" modifique sus estatutos en cualquier forma, o entre en estado de disolución y liquidación".

IV.2.1. CONCEPTO DEL CONTRATO.

Tal y como se desprende del contenido del documento transcrito, debemos entender por contrato de prestación de servicios profesionales: "Es un contrato por virtud del cual una persona llamada profesional o profesor se obliga a prestar un servicio técnico en favor de otra llamada cliente, a cambio de una retribución llamada honorarios", (15)

(15) ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Angel. Contratos Civiles. Editorial Porrúa. México, 1992. Pág. 227.

IV.2.2. CARACTERISTICAS.

a) Como su nombre lo indica es un contrato de prestación de servicios profesionales.

b) Los servicios que se obliga ha prestar el profesor en este caso el Promotor, son los establecidos del inciso "a" al "f" de la cláusula segunda del contrato, mismo que son casi siempre, por características generales de este tipo de contratos, actos materiales.

c) El profesional o Promotor deberá actuar en nombre propio independientemente de que dicha labor sea en beneficio de un tercero, como es en este caso la aseguradora.

"No debe confundirse de ninguna manera, que este contrato revista las características de un mandato, ya que esto ha dado mucho de que hablar entre la doctrina, por nuestra parte, estamos de acuerdo en lo que señala el profesor Miguel Angel Zamora y Valencia quien dice: "En el primero (mandato), el mandatario debe realizar siempre actos jurídicos y que éstos deben ser siempre por cuenta y generalmente a nombre del mandante, en cambio en el segundo, los actos son técnicos y no necesariamente jurídicos y éstos se realizan por cuenta y a

nombre del profesor, aún cuando sean en provecho y beneficio del cliente". (16)

d) Existe un cliente, quien en este caso es la aseguradora, quien tendrá la obligación de retribuirle económicamente por honorarios; entendiéndose por éstos: "denominación tradicional dada a la retribución que por su trabajo perciben quienes ejercer las llamadas profesiones liberales (médicos, abogados, ingenieros, etc.)". (17)

IV.2.3. CLASIFICACION.

El contrato en estudio presenta la siguiente clasificación de todos los contratos.

Bilateral: Entendiéndose por esto como "el acuerdo de voluntades que da nacimiento a derechos y obligaciones en ambas partes". (18)

(16) ibidem, pág. 228

(17) DE PINA, Rafael, et al. Diccionario de Derecho, Editorial Porrúa, 19a. Edición. México, 1993, Pág. 310.

(18) ROJINA VILLEGAS, Rafael. Compendio de Derecho Civil, Editorial Porrúa. México, 1987. Pág. 9

En nuestro contrato en estudio, la bilateralidad consiste en que existen dos partes, una de ellas llamada Promotor y por la otra la empresa aseguradora, quienes al obligarse darán nacimiento a derechos.

Oneroso: Debido a que origina derechos y gravámenes recíprocos. Debiéndose entender por provechos, los beneficios que obtendrán cada una de las partes; por gravámenes, una carga o una obligación que se tiene que hacer o realizar.

Commutativo: Esta clasificación es una subdivisión del contrato oneroso y quiere decir, que los provechos y gravámenes son ciertos y conocidos desde la celebración del contrato.

Principal: Porque en su existencia es autónomo, es decir, no depende de otro, para producir sus efectos jurídicos.

De Tracto Sucesivo: Porque, por el cumplimiento de las obligaciones contraídas mutuamente, se irán otorgando con el transcurso del tiempo, es decir, durante la vigencia del contrato.

Consensual con Oposición al Formal: Debido a que la

ley no exige una forma determinada de exteriorizarse la voluntad, ésta puede otorgarse en forma tácita o expresa. En el estudio de nuestro contrato en especial, siempre las compañías aseguradoras exigen la forma escrita para poder contratar a un Promotor aunque la ley, como mencionamos no lo exija.

IV.2.4. ELEMENTOS.

Consentimiento: Como en todo contrato, debe existir un acuerdo de voluntades y en relación a nuestro contrato en comento, dicho acuerdo deberá recaer en ciertos actos a realizar y en el pago de los honorarios correspondientes.

Objeto: Nos dice el artículo 124 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal, en vigor: "son objeto de los contratos: I. La cosa que el obligado debe dar; II. El hecho que el obligado debe hacer o no hacer"; nuestro contrato encuadra dentro de la segunda fracción de este artículo. A mayor abundancia dice el artículo 1827 del mismo ordenamiento: "el hecho positivo o negativo objeto del contrato, debe ser: I. Posible; II. Lícito": el hecho positivo es la obligación de hacer y el negativo es la obligación de no hacer. Nuestro contrato en

referencia es un hecho positivo por contener una obligación de hacer; por otro lado es lícito y posible.

Forma: Como lo indicamos anteriormente, la ley no señala ningún requisito de forma determinada.

IV.2.5. LOS PRESUPUESTOS.

La capacidad: Por parte de la aseguradora, deberá estar autorizada como tal, para poder celebrar este tipo de contratos.

Por parte del Promotor, a parte de tener la capacidad general de goce y ejercicio, debe tener los conocimientos teóricos prácticos para desarrollar la actividad encomendada.

IV.2.6. CONSECUENCIAS.

Este, como todos los contratos, traen aparejadas ciertas obligaciones para ambas partes.

1.- Obligaciones contractuales del Promotor:

a) Prestar el servicio en el tiempo, modo y lugar convenido;

b) Es responsable por su pericia o negligencia;

c) Guardar la reserva o el secreto profesional, siendo responsable por todos los daños o perjuicios que se pudieran generar por la falta de improvidad. Quedando además sujeto a lo que dispone el Código Penal.

2.- Obligaciones contractuales de la aseguradora.

a) Pagar los honorarios correspondientes, en el tiempo, modo y lugar convenidos.

IV.2.7. CAUSAS DE TERMINACION DEL CONTRATO.

Aunque en el contrato celebrado entre el Promotor y Aseguradora es por tiempo indefinido, no se indica con precisión las causas por las que se pueden dar por terminado, así como tampoco lo indica la propia ley, tomaremos en cuenta los normales y comunes de cualquier contrato de este tipo.

a) La conclusión del contrato encomendado al profesional; b) La imposibilidad legal o natural de concluirlo; c) La rescisión por mútuo consentimiento; d) La muerte del Promotor, o su interdicción; e) La disolución de la sociedad aseguradora; f) La nulidad.

IV.3. NATURALEZA JURIDICA DE LA RELACION ENTRE PROMOTOR Y ASEGURADORA.

Ya hemos dicho que, para la existencia de un vínculo jurídico entre aseguradora y Promotor, debe existir una relación contractual, así también comentamos que existen diversos tipos de contrato que emplean las diferentes aseguradoras para obligarse. Así mismo vimos en el apartado anterior uno de dichos contratos y del cual, no nos damos por satisfechos en cuanto al fin que persigue, pero eso lo veremos más adelante.

IV.3.1. NATURALEZA CIVIL.

Cuando existe un vínculo por relación civil, éste a

nuestro juicio, sólo puede ser por un contrato de prestación de servicios profesionales, pero la problemática que plantea esta figura contractual es por un lado el señalamiento que hace el artículo 2615, del Código Civil vigente de aplicación Común que dice: "El que preste servicios profesionales, sólo es responsable hacia las personas a quienes sirve por negligencia, impericia o dolo sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito". Este artículo va en completa contradicción con la obligación que se deriva del artículo 23 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que dice: "... Las actividades que realicen los agentes de seguros se sujetarán a las disposiciones de esta ley del reglamento respectivo, a las orientaciones de política general que en materia aseguradora señala la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. ..."; por lo establecido en el artículo civil anteriormente citado, la obligación contractual sólo se da, entre aseguradora y Promotor y este último no tendría porqué rendir cuentas y estar sujeto a la inspección o vigilancia de la Comisión, puesto que la obligación sólo es para con la compañía y ésta a su vez con la Comisión; pero como hay que recordar que el Promotor ante todo es un agente de seguros, tendrá que estar sometido a la competencia de la Comisión y como finalmente su labor es con agentes de seguros y

con contratos de seguros, tendrá que triangular su situación jurídica con un tercero, situación que definitivamente no contempla el contrato civil referido.

Por otro lado, consideramos que un contrato de prestación de servicios profesionales, se entiende que los actos que se van a realizar, deben ser por un determinado período de tiempo y específicos.

Por último, la naturaleza del acto jurídico que está realizando la aseguradora en relación al contrato no pertenece al derecho civil, por ser una empresa mercantil.

IV.3.2. NATURALEZA MERCANTIL.

Hemos mencionado durante el transcurso de esta obra, que las aseguradoras utilizan como otra alternativa de obligación contractual, las derivadas del derecho mercantil, ésto a la luz de la realidad jurídica podría ser lógico y cierto, con fundamento en lo que dispone el artículo 75 del Código de Comercio, en este sentido: "la ley reputa actos de comercio: ... X.- Las empresas de comisiones, de agencias, de oficinas de negocios comerciales y establecimientos de ventas

en pública almoneda; ..."; del contenido de este artículo podemos desprender la naturaleza jurídica del acto contractual, cuando estos se refieren a los establecidos por el Código Mercantil ; hasta este punto estamos de acuerdo en que, si una aseguradora celebra un contrato de comisión mercantil, o agencia o de corretaje este bien celebrado; pero tratándose de un contrato a calibrar con un Promotor, es muy difícil determinar qué tipo de contrato mercantil le corresponde, porque el Código no lo tipifica y es impropio que ante esta figura se realice un contrato de comisión mercantil, en virtud de lo indicado por el propio artículo 273 del Código de Comercio en el que dice: "El mandato aplicado a actos concretos de comercio se reputa comisión mercantil ..."; siguiendo tal concepto, un Promotor de seguros no realiza en su esencia actos de comercio, ya que su labor es la de desarrollar agentes de ventas y estos no son objeto de comercio; adicionalmente a ello es claro que el Código preceptúa a la comisión mercantil como un mandato para ser representado comercialmente, con efectos obligatorios hacia el comitente y no hacia el comisionista, pero el caso del Promotor, es éste el obligado con terceros (los agentes de ventas).

En última instancia, observamos que todo contrato mercantil tiene un término definido de conclusión o bien actos.

concretos o definidos a realizar; en la actividad del Promotor no se encuentra concretizados dichos actos y el tiempo que se empleará en desarrollar tal actividad es permanente.

IV.3.3. NATURALEZA LABORAL.

Ni la Ley de la materia y mucho menos las empresas aseguradoras, han querido contemplar la posibilidad de emplear contratos laborales para los Promotores; la razón es sencilla y ventajosa, ya que el costo que representa para la empresa, sería muy elevado, además de la necesidad de crear una infraestructura especial. Pero al hablar de relación laboral entran elementos importantes para sostener este criterio los cuales son: la prestación de un servicio personal, la subordinación y el salario; según lo establecido por el artículo 20 de la Ley Federal del Trabajo: "Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le de origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario...": pero analicemos estos elementos con los del Promotor, contractualmente hablando: 1. La prestación de un servicio personal. En esto no cabe duda que el Promotor, en base a sus propios conocimientos y experiencia personal se contrata con la aseguradora y es

imposible que éste transmita su obligación a un tercero. 2. subordinación. Aunque la ley no lo define claramente, debemos entender ésta como la sujeción o dependencia de un tercero; en el caso que nos ocupa no tendríamos duda de afirmar que la subordinación existe entre el Promotor y aseguradora, en virtud de que es la empresa quien determina e impone las políticas que deben seguir para la obtención del resultado final y de las cuales el Promotor no participa; por otro lado depende económica y laboralmente de la empresa, porque de ella obtiene sus ingresos, así mismo no puede actuar el solo en la toma de decisiones dado que ésto le costaría la rescisión del contrato. Es la empresa quien determina el cómo, cuándo, dónde y con quién trabajar, además del carácter permanente del trabajo que desarrolla en favor de la aseguradora. 3. El salario. Según el artículo 80 de la última ley citada: "El salario puede fijarse, por unidad de tiempo, por unidad de obra, por comisión, a precio alzado o de cualquier otra manera ..."; en la figura que comentamos, es indudable que existe el salario, mismo que las aseguradoras llaman comisión u honorarios, siendo que sea cualfuere la denominación siempre será un salario.

Para la culminación de nuestro trabajo, diremos que la figura del Promotor debe estar vinculado con una empresa aseguradora por un contrato laboral, en razón de las

características que acabamos de apuntar y que son perfectamente encuadrables en dicha materia jurídica, remarcando que es por dicha razón y no porque nuestra opinión o criterio sea parcial, sino que por el contrario, nuestros comentarios y razonamientos son con la finalidad de ayudar hacia lo que el Derecho tanto anhela: " LA JUSTICIA".

CONCLUSIONES

1. Es innegable que a través de la historia, el seguro se ha manifestado como una necesidad económica para la salvaguarda del patrimonio del hombre.
2. En la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros, debiera contemplarse la figura del Promotor en Seguros.
3. La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, establece que los actos derivados de los agentes de seguros, serán de su única responsabilidad frente a terceros; por tanto no pueden transferir dicha responsabilidad a una figura no reconocida por la Ley como lo es en este caso el Promotor de Seguros.
4. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas carece de fundamento para constituirse en Tribunal, para efectos de cancelación de una cédula definitiva para operar como agente de seguros y por consecuencia como Promotor.
5. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es omisa y abstencionista, en cuanto a controversias suscitadas entre aseguradoras, agentes, promotores y corredores, siendo que ésta tiene por objeto de constitución el vigilar el buen funcionamiento de la actividad aseguradora.

6. La Ley Sobre el Contrato del Seguro, impone obligaciones a los agentes de seguros que finalmente recaen sobre el Promotor, por ser prácticas comunes y consentidas por las compañías aseguradoras; por lo tanto, dicha Ley, se encuentra ubicada actualmente en una irrealidad.

7. El Promotor ocupa una posición insustituible dentro del engranaje del medio asegurador.

8. La figura del Promotor absorbe responsabilidades que originalmente emanan de la ley sobre las sociedades aseguradoras.

9. Los contratos que utilizan las aseguradoras para obligarse con un Promotor son atípicos, pues al no estar determinada su naturaleza jurídica no hay tipicidad para su contrato.

10. El Promotor en seguros, debe vincularse jurídicamente por un contrato laboral, bajo la inspección y vigilancia de la aseguradora y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

BIBLIOGRAFIA
FUENTES LEGALES
OTRAS FUENTES

BIBLIOGRAFÍA.

- ARCE GARGOLLO, Javier. Contratos Mercantiles Atípicos. Trillas, México, 1991.
- BENITES DE LUGO, Luis Raymundo. Tratados de Seguros. Editorial Reus, Madrid, 1955.
- BRUSETA PONT, Manuel. Manual de Derecho Mercantil. Editorial Técno, Madrid, 1974.
- DIAZ, BRAVO Arturo. Contratos Mercantiles. Harla, México, 1989.
- EL DIGESTO DE JUSTINIANO. Editorial Aranzadi. Pamplona. 1972. Tomo III.
- H. ALPERIN, Issac. Contrato de Seguro. 2a Edición, De Palma, Buenos Aires, 1966.
- H. MAGEE, John. El Seguro de Vida. Editorial. UTEHA, México, 1964.
- LANGLE Y RUBIO, Emilio. Manual de Derecho Mercantil Español. Editorial Bosch, Barcelona, 1959.
- RIEGEL, Robert. Seguros Generales. Principios y Prácticas. Continental, México, 1980.
- RUIZ RUEDA, Luis. El Contrato del Seguro. Editorial, Porrúa, México, 1978.
- ROJINA VILLEGAS, Rafael. Compendio de Derecho Civil (Contratos IV). Porrúa, México, 1987.

ZAMORA y VALENCIA, Miguel Angel. Contratos Civiles. Porrúa, México, 1987.

DE PINA VARA, Rafael, et al. Diccionario de Derecho. Porrúa, México, 1993.

FUENTES LEGALES

-Constitucion Política de los Estados Unidos Mexicanos. Porrúa, México, 1992.

-Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Porrúa, México, 1992.

-Código de Comercio y Leyes Complementarias. Porrúa, México, 1994.

-Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Porrúa, México, 1992.

-Ley Sobre el Contrato del Seguro. Porrúa, México, 1992.

-Reglamento de Agentes de Seguros. Porrúa, México, 1992.

-Ley Federal del Trabajo. Porrúa, México, 1992.

OTRAS FUENTES

El Seguro su Origen y Evolución. Editado por Compañía de Seguros a Prima Fija. Buenos Aires, 1939.

Diccionario de Sinónimos y Antónimos I y II, Editorial Medirerráneo S.A., México, 1991.

GARCIA-PELAYO Y GROSS, Ramón, Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado, México, 1991.