

FALLA DE ORIGEN

388
Zej



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
ACATLAN**

**"EL CONTRATO DE SEGURO DE
CREDITO A LA EXPORTACION"**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
ADRIAN SOSA CLIMACO**

ASESOR: LIC. JAVIER SIFUENTES SOLIS



MEXICO, D. F.

1995



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 MIS PADRES

**Porque entregaron parte de
su vida al trabajo que ahora
comienza.**

**Les agradezco el esfuerzo, dedicación y
amor que me brindaron sin esperar
nada a cambio.**

**Porque ahora sabemos que no existen
las utopías ni lo imposible, que no debemos mirar lo
inmediato ni el horizonte, sino decidir en el momento.**

Muchas Gracias, los quiero.

A Mis Hermanos:

**Alvaro
Pedro
Enrique
Reyna
Jacqueline**

Para

**César, Alfredo, Gabriela, Ricardo, Adriana y
Rodrigo (*)**

**Por la sinceridad y unidad
siempre presente.**

En suma: A los que objetan que no debe pensarse en una filosofía mexicana, sino en una filosofía universal, contestémosles que la haremos mexicana en tanto no llegue a formularse la teoría universal absoluta con el mismo derecho que el alemán, el francés y el inglés tienen su escuela nacional y de ella pretenden partir para elevarse a la humanidad.

José Vasconcelos.

A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

A LA ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

CAMPUS ACATLAN

Porque me cobijo en sus aulas

Por mi Raza Hablará el Espíritu.

AL LIC. JAVIER SIFUENTES SOLIS

**Por su dedicación, confianza y
y amistad invaluable, porque gracias
a él pudo ser posible el presente
trabajo.**

A LA LICENCIADA PATRICIA RIVERA TORRES

AL LICENCIADO JESUS JIMENEZ GONZALEZ.

**Porque me brindaron
más que su apoyo incondicional,
su confianza y la oportunidad de
conocer y entender el Derecho.**

I N D I C E

EL CONTRATO DE SEGURO DE CREDITO A LA EXPORTACION.

Introducción	I
Capítulo I Antecedentes del Contrato de Seguro	1
1.- Origen Histórico del Contrato de Seguro.	1
El Seguro en el Período Pre-helenico	3
El Seguro en la Antigua Grecia	4
El Seguro en el Imperio Romano	6
El Seguro y el Resurgimiento en el Comercio Internacional	7
2.- El Desarrollo del Seguro en la Europa Occidental	10
La Industria del Seguro Marítimo	13
3.- Evolución del Contrato de Seguro en México.	15
Capítulo II Naturaleza del Contrato de Seguro	37
1.- Elementos Formales y Materiales del Contrato de Seguro	38
2.- Clasificación del Contrato de Seguro	55

3.- Efectos del Contrato de Seguro	58
4.- Formas de Terminación del Contrato de Seguro	61
Capítulo III.- El Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación	64
1.- Naturaleza del Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación	64
Compañía Mexicana de Seguros de Crédito	73
2.- Derechos y Obligaciones de las Partes	75
3.- Estudio de las Cláusulas Generales del Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación	78
4.- Eventualidad y Coberturas Amparadas en el Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación.	88
5.- Caso Concreto	
5.1 Competencia	96
Capítulo IV. Desarrollo y Perspectivas del Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación.	105
Conclusiones	i
Bibliografía	I
Legislación Consultada	

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

A lo largo de la historia de la humanidad, siempre ha sido necesario prevenir acontecimientos ajenos a la voluntad del hombre que causen algún daño de índole económica, que repercuta tanto en las condiciones de la comunidad, así como en forma personal.

En esta época, se cuenta con el Contrato de Seguro, como un mecanismo necesario para transferir y diversificar los daños que puedan tener los más variados objetos o personas que sirvan como plataforma en sentido económico de una comunidad o de personas individualizadas.

Así como se ha perfeccionado el Contrato de Seguro en el transcurso de la historia, por la necesidad vista del hombre de prevenir catástrofes, el mismo se ha dado cuenta de la importancia en la economía de cualquier país que representa el intercambio comercial que tiene cualquier nación en el mundo, más aun cuando se han diversificado las relaciones internacionales, formándose grupos económicos tan poderosos basados en el comercio exterior.

En efecto, a partir de la Segunda Guerra Mundial se crean organismos mundiales para regular el comercio entre los

países del mundo, como un pilar de la economía de las naciones del planeta, teniendo su máximo desarrollo en la próximamente creada Organización Mundial de Comercio, que es resultado de las negociaciones en la Ronda Uruguay del GATT.

Dada la importancia del Comercio Exterior y las Condiciones Comerciales que imperan entre los grupos económicos, formados por diversos países, es necesario buscar mercados para el envío de mercancías que se encuentren en condiciones idóneas para su exportación, sin perder de vista los riesgos que corren las mercancías exportadas.

México ha suscrito con Estados Unidos y Canadá un Tratado de Libre Comercio que busca el intercambio de mercancías sin aranceles en la vasta región del Norte del Continente, así como de Servicios, como actividad aseguradora, por lo que es necesario que tanto aseguradores como usuarios vean las ventajas de ese servicio y aprovecharlas al máximo.

Lo anterior, tratamos de explicarlo en la presente tesis, que consta de cuatro capítulos, los cuales se describen a continuación.

En el Primer Capítulo se estudia el Contrato de Seguro a partir de las civilizaciones más antiguas, hasta el desarrollo de dicho Contrato en nuestro país, así como las entidades que intervienen en el Contrato, en un ámbito económico.

En el Segundo Capítulo nos avocamos al análisis y estudio de la naturaleza jurídica del Contrato de Seguro, los elementos formales y materiales que en él intervienen, así como los efectos que surgen del mismo.

En el Tercer Capítulo se trata de explicar la naturaleza del Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación, su operación en la práctica, tratando de sobresaltar su importancia económica en el Comercio Exterior, y por ende en los demás rubros del país.

El Cuarto y último Capítulo se avoca al estudio, en base a los antecedentes descritos, al desarrollo y perspectivas del Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación, tomando también como punto de partida el instrumento económico plasmado en el Tratado de Libre Comercio de Norteamérica que suscribió nuestro país y que está en su primer año de vigencia, las perspectivas que tiene el Contrato de Seguro en general en el país en el ámbito de competencia con instituciones Estadounidenses y de Canadá.

El presente estudio trata de servir como orientación a todas aquellas personas que estén interesadas en el sector financiero dedicado a la actividad aseguradora en el país y al Comercio Exterior, como puntos de referencia en el desarrollo económico de cualquier país.

CAPITULO I.- ANTECEDENTES DEL CONTRATO DE SEGURO.

1.- ORIGEN HISTORICO DEL CONTRATO DE SEGURO.

Se puede establecer que el seguro se desarrolló desde el comienzo de la historia económica como un instrumento técnico tendiente a reducir el temor experimentado por los hombres, cuyas vidas estaban plagadas de incertidumbres. Aunque ese instrumento carecía de los refinamientos del seguro actual, contenía, en las culturas antiguas, los mecanismos esenciales de distribución y transferencia de riesgos. El hombre comprendía la necesidad de reducir los riesgos que día con día tenía y mitigar la incertidumbre de lo desconocido con el fin de hacer más patente su seguridad. En todas las culturas antiguas, que las ciencias sociales han estudiado, aparecen indicios del uso, de cierta forma, del seguro, es por lo que, ahí, donde existe la necesidad de negocios económicos, el seguro sirve como un medio de liberar al hombre de algunas consecuencias de sus temores, de carácter económico.

La leyenda nos cuenta que, en la cultura china, los comerciantes que navegaban por las aguas del Río Yang-Tse, tomaban la precaución de distribuir sus mercancías entre varios juncos, en lugar de transportarlas en uno solo de ellos. En cada junco eran transportadas mercancías de diferentes personas, por lo que, si uno de los juncos naufragaba, cada comerciante estaba expuesto a exponer solamente una pequeña parte de su embarque.

La versión de la cultura árabe de esta historia, nos habla de las caravanas a través del desierto que eran presa fácil de asaltantes y ladrones. Distribuyendo las mercancías entre distintas caravanas y entre diferentes camellos de una caravana, un comerciante árabe podía estar razonablemente seguro de que, en el infortunado caso de surgir un desastre, éste no produciría más que una pequeña parte de la pérdida de la mercancía total. Otra versión se refiere a la navegación de cabotaje en el Asia Menor, en donde las pérdidas provocadas por la piratería o las tormentas se reducían, de igual forma, mediante la diversificación de la carga.

En un sentido más formal, los contratos de seguro más antiguos fueron convenios establecidos siglos antes de la era cristiana en cuyos textos figuraban los elementos que más tarde aparecerían en el Seguro Social y en el Seguro Marítimo. El documento más importante para justificar esta aseveración, es el *Código de Hammurabi*, que dice:

" Si el bandido no hubiera sido apresado, la persona que hubiera sido desposeída declarará ante (él) Dios lo ha perdido, y la Ciudad y el Gobernador en cuyo territorio y distrito el robo hubiera tenido lugar, le restituirán todo lo que le hubiera sido desposeído" (1).

1.- *Perspectivas del Seguro*. Pfeaffer Javin, David Clock. Editorial Mapfre, S.A. 1990. Madrid España. pp 5.

EL SEGURO EN EL PERIODO PRE-HELENICO.

Sobre el año 5000 antes de Nuestra Era, las llanuras de Babilonia, en el Oriente Medio, fueron pobladas por nativos con una forma determinada de gobierno y cultura. Hacia el año 3000 antes de Nuestra Era, existían civilizaciones en los valles de los ríos Nilo, Eufrates e Indo. Estas civilizaciones utilizaban complejas técnicas agrícolas y fabriles. Practicaban un extenso comercio marítimo y terrestre. Era lógico que Babilonia, en la encrucijada del mundo comercial, con accesos a Europa, Asia y Africa, habría de convertirse en la primera de las naciones comerciales de la antigüedad.

Babilonia es contemplada en la historia del mundo occidental como el centro del mundo económico antiguo. Comunicada con China, India y Persa con Egipto, Fenicia y América, estaba localizada en una vasta tierra fértil enmarcada por los ríos Tigris y Eufrates y el Golfo Pérsico. Babilonia fue el centro comercial para todas las caravanas que viajaban por el Medio Oriente.

Constantes hombres de negocios a los largo de las distintas rutas comerciales, fueron atacados por los bandidos y piratas. Las probabilidades de pérdida eran muy elevadas y los mercaderes babilónicos que concedían créditos sobre garantías tan vulnerables como lo eran las mercancías en tránsito, imponían primas de riesgo sobre los intereses del capital, ya de por si bastante altos. Tipos que excedían el cien por ciento, eran muy

usuales. Si el infortunio ocurría y el propietario no podía pagar, él y su familia eran vendidos como esclavos. Estas incertidumbres constituyeron un gran obstáculo para la expansión comercial de aquel período.

El *Código de Hammurabi* que formalizó los conceptos de *responsabilidad cívica*, préstamo con garantía de buque y préstamo con garantía de la carga, mejoró las condiciones comerciales y sentó una doctrina que jugó un importantísimo papel en la evolución del seguro.

Los préstamos sobre buques fueron el antecedente que preparó el camino para el seguro, y esta técnica se extendió por todas las antiguas civilizaciones. Esta garantía, se distinguía por tres elementos básicos: a) un préstamo sobre el navío, el cargamento o el flete; b) un tipo de interés sobre el préstamo, y c) una prima de riesgo por la posibilidad de pérdida y consecuente cancelación de la deuda. Bajo estos acuerdos del crédito, el prestatario quedaba liberado de la obligación en caso de que la garantía desapareciera por un acto ajeno a su voluntad.

EL SEGURO EN LA ANTIGUA GRECIA.

"Sobre el año 750 antes de Nuestra Era, momento en que empieza la historia moderna de Grecia, las dos formas más características del seguro desarrolladas en la antigüedad alcanzaron un alto grado de refinamiento. El contrato de préstamo

a la gruesa quedó tan bien establecido, que Demóstenes preparó unos cuidadosos informes ante los tribunales atenienses" (2). Los contratos atenienses eran muy estrictos en su elaboración y el informe de Demóstenes trata de estas materias en la línea moderna. Casi todos los viajes que se hacían en la antigua Grecia, estaban cubiertos por un contrato de préstamo en el que figuraba una prima de riesgo superior al tipo de interés cargado. Las primas de riesgo oscilaban entre el 10 y el 25 por ciento, según los distintos itinerarios, y dependían de factores tales como la época del año, la clase de navío, la clase de cargamento, la ruta seguida, la experiencia del capitán, etc., lo que es similar a la forma en que se fijan las primas del Seguro Marítimo contemporáneo.

El concepto de "avería a la gruesa" fue también desarrollado en la antigua Grecia. En la terminología del Seguro Marítimo, avería significa pérdida y "avería gruesa" es una pérdida compartida por todos los intereses comunes de la empresa, en lugar de ser soportado solo de un modo particular. Así, cuando el capitán se viera obligado a arrojar el cargamento, con el fin de evitar el naufragio, estaría en el problema de no saber por que parte del cargamento debía inclinarse para arrojarlo por la borda al no existir ninguna regla al respecto. De esta regla, ha nacido la experiencia y se ha convertido en una de las más depuradas y fundamentales teorías legales que se

2.- Perspectivas del Seguro. Idem. pp.10

aplican en el seguro. "Si la pérdida se considera que es inevitable para la seguridad de la empresa, el capitán del navío debe decidir el camino a seguir y cada parte interesada, soportará el daño proporcional al valor en riesgo" (3). El primer mercado en seguros, parece que surgió en la Atenas de aquel tiempo. Existía un sistema de noticias parecido al que más tarde fue impulsado por el Lloyd's de Londres. Los banqueros y los mercaderes disponían de embarcaciones rápidas que traían informes confidenciales a Atenas y de este modo, los embarques podían ser conducidos a puertos seguros. Hasta el surgimiento del comercio en Inglaterra, después de la Edad Media, nunca tuvo el seguro un desarrollo tan completo.

EL SEGURO EN EL IMPERIO ROMANO.

La tradición griega en materia de seguros fue transmitida a los romanos, los cuales adoptaron la práctica del préstamo marítimo y los contratos relacionados con esta clase de operaciones. El contrato de garantía y la avería a la gruesa, fueron objeto de un mayor desarrollo, más refinado. Los romanos tuvieron un mercado de seguros, aunque no tan formalizado como el griego. Se puede decir que la herencia de los romanos al ramo asegurador fue la organización de las sociedades de enterramiento, que constituyeron una forma rudimentaria del

3.-Manual de Introducción al Seguro.Fundación Mapfre, Estudios. Madrid, España. pp. 211.

seguro de vida y del de enfermedades.

Las sociedades de enterramiento, conocidas como *Eranoi* y *Thiasoi* surgieron en Grecia con el propósito de prestar a sus miembros el servicio de sepelio, previamente pagado, pero los romanos ofrecieron unos elaborados servicios de enterramiento y beneficencia por medio de sus *Collegia* que fueron autorizados por un decreto especial del Senado. Los *Collegia* fueron un equivalente de las organizaciones fraternales de seguros de los tiempos modernos, las conocidas mutulidades. Los miembros pagaban anticipadamente su contribución a un fondo cuyos beneficios eran satisfechos en forma de un entierro, así como atender a los últimos gastos en que incurrian los parientes del miembro que falleció.

EL SEGURO Y EL RESURGIMIENTO DEL COMERCIO INTERNACIONAL.

Durante la Edad Media, la inclinación de los habitantes de Escandinavia, al invadir y saquear las pequeñas poblaciones situadas a lo largo de la costa norte de Europa dió origen al crecimiento de núcleos de población fortificadas. Como consecuencia, los saqueos se transformaron en actividad comercial junto con los productos como el vino, pescado, sal, cera, etc. El comercio escandinavo se extendió hasta incluir la mayor parte de Europa y el Medio Oriente. Por último, los mercaderes de las ciudades de la Hansa se organizaron en una liga, con el fin de

conseguir una protección mutua, extendiéndose dicha liga sobre todo el norte de Europa.

El seguro marítimo progresó durante los siglos XII a XIV y parece ser que en Brujas existía una cámara de seguros por el año 1310, en donde los mercaderes podían asegurar sus mercancías mediante el pago de un porcentaje estipulado de su valor.

Los antecedentes del seguro de incendios se remontan a la costumbre, de la que se tiene noticia en fecha tan lejana como 1240, en el poblado de Verambacht, de indemnizar sin tardanza y por la totalidad del pueblo a la persona a quién se le incendiaba su casa. Hacia 1227, los mercaderes que acudían a las ferias locales para vender sus mercancías podían asegurarlas de incendio o de robo por cuatro denarios.

Hacia el año 1400, el comercio europeo estaba suficientemente desarrollado, si se considera la escasa tecnología del transporte existente en esa época. Pequeñas embarcaciones recorrían las líneas costeras de Europa, caravanas de pequeños carruajes viajaban a tierras lejanas, creando un sistema que permitía llevar bienes de gran demanda de un lado a otro de las distintas partes del mundo. Venecia, por su relativa seguridad frente a las invasiones, llegó a ser el entrepuente de aquel periodo y los beneficios obtenidos fueron elevados.

La brújula de navegación utilizada por los portugueses en sus viajes por el mar abierto hacia Africa e India, revolucionó las pautas del comercio del siglo XV, al transferir a Portugal gran parte del poderío económico, podían ahora importarse por mar mercancías procedentes de lugares remotos a un costo muy inferior al que exigían las caravanas de los primeros tiempos. Casi de la noche a la mañana, Venecia perdió su preeminencia y Lisboa quedó convertida en el centro comercial mas importante del mundo. Otras naciones, siguiendo el ejemplo de Portugal, se hicieron a la mar en viajes de descubrimientos, así, España, Holanda, Francia e Inglaterra tomaron delantera en la carrera para participar de los frutos del comercio internacional. La protección monopolista de las rutas comerciales por los poderes militares del Estado configuró la organización imperialista del mundo que no fué modificada, de hecho, hasta el siglo XX.

Mientras que Portugal monopolizaba las rutas orientales que conducían hacia Africa, Persia, Indochina y Malaya, España enviaba sus exploradores hacia el Oeste, hacia América, de donde fueron llevadas riquezas increíbles a Europa.

Inglaterra envió sus barcos al descubrimiento de rutas hacia el Canadá y Rusia. Amberes llegó a dominar las del norte de Europa por medio del comercio oriental con base en Portugal. Hacia la mitad del siglo XVI, esta expansión empezó a ser causa de guerra entre los grandes y consolidados estados de

la Europa oriental y occidental. España conquistó Portugal en 1581 y en 1585 incorporaba a sus dominios la ciudad de Amberes y Holanda. La derrota de la armada española en 1588 dejó el campo libre a los holandeses, ingleses y franceses. Durante los doscientos años siguientes Inglaterra impuso su autoridad sobre toda Europa erigiéndose como nación dominante del comercio internacional durante el siglo XIX.

La Liga Hansética al ignorar los nuevos rumbos del comercio fue perdiendo mercado tras mercado a medida que los precios se situaron por debajo de los costos de transporte terrestre a causa de las nuevas rutas marítimas abiertas en la época de los descubrimientos.

Los préstamos a la gruesa fueron extensamente utilizados a medida que el comercio renacía y el seguro fue considerado como un instrumento fundamental en todos los trasportes por las grandes rutas. Por ejemplo, un cargamento de armaduras era embarcado en Hamburgo con destino a Londres en 1560, mismo que era asegurado por los aseguradores de la Hansa por una prima del 6 por ciento del valor del cargamento. Este porcentaje no se diferencía mucho de las tarifas aplicadas hoy en día.

2.- EL DESARROLLO DEL SEGURO EN LA EUROPA OCCIDENTAL.

Hacia finales del reinado de Isabel I, el seguro en Inglaterra constituía un negocio comercial floreciente, con centros de actividad bien establecidos, contratos respetados, tarifas competitivas y un mercado adaptado a las necesidades de aquella época. El seguro se ejercía por administradores individuales, en calidad de propietarios del negocio, si bien era costumbre que el asegurado obtuviera la participación en el riesgo de varios aseguradores, hasta que conseguía en conjunto, la cobertura total de su riesgo.

El comienzo del moderno crecimiento comercial en Inglaterra hay que asociarlo, con la actividad de los mercaderes de la Hansa, quienes, comenzando el siglo X hicieron de Londres una de las bases de sus red, necesaria para el comercio internacional. Estos mercaderes se asentaron en "The Steelyard" y se desarrollaron durante setecientos años en forma prácticamente monopolística. Su posición se fue consolidando al convertirse en los financieros más importantes de carácter privado de la corona, cuya consecuencia fué recibir cierta protección en reciprocidad de las prórrogas de sus créditos.

Los lombardos y los florentinos de Italia consiguieron el monopolio del comercio de toda la parte sur y occidental de Brujas. Al comienzo del siglo XII, los lombardos entraron en Inglaterra y se asentaron en Londres, convirtiendo la calle Lombard en el centro de su actividad. "Si los mercaderes de la Hansa trajeron el comercio y el trueque a Inglaterra, fueron los

lombardos quienes adoptaron sus sofisticadas instituciones financieras, como el dinero, la actividad bancaria, el cambio de moneda extranjera y el seguro. (...). El seguro marítimo se extendió ampliamente y se sentaron las bases de la mayoría de contratos internacionales." (4)

Aproximadamente en el año 1300 se promulgaron las leyes de Wisby, que regularon las actividades de los miembros de la Liga Hanseática y limitaron en muchos aspectos los convenios sobre préstamos de buques y cargamentos. Esta reglamentación interna fue usada en toda Europa. Probablemente el mayor conjunto de reglas se encuentran en el "*Guidon de le Mer*" publicado en Francia alrededor de 1600. Este código de seguros expone con claridad la normativa legal aplicable a los contratos de seguro que se utilizaban en el comercio internacional de aquella época.

La primera ley de seguros fue promulgada en 1601 la cual autorizaba la creación de un tribunal especial para entender de las disputas surgidas en materia de seguros. Un tribunal similar había sido ya creado en Venecia en el año de 1468. En 1574 se refrendaba una ley que creaba una cámara de seguros para la contratación del seguro marítimo.

En 1600, el seguro fue centralizado en Lombard Street al igual que en la Inglaterra de hoy. Muchas de las modalidades

de seguros, que podían hacerse por escrito lo fueron; las leyes de Inglaterra y las costumbres de los negocios, inspiraron unas reglas claras de conducta; un cuerpo legal de jurisprudencia relacionado con los contratos empezó a surgir en los tribunales.

LA INDUSTRIA DEL SEGURO MARITIMO.

El negocio asegurador marítimo es la modalidad más antigua de toda la actividad de seguros y ha seguido una línea relativamente continua desde la más primitiva utilización de los contratos de préstamo a la gruesa y de la generalizada aceptación de la doctrina de la avería gruesa. Tanto la Liga Hanseática como los lombardos emplearon estas técnicas, que dieron origen a un conjunto detallado de reglamentos para la práctica del seguro marítimo.

El *Lloyd' de Londres* surgió en el mundo como una organización de aseguradores individuales. Durante los últimos veinticinco años del siglo XVII los aseguradores individuales de Londres tenían la costumbre de reunirse en la taberna de Edward Lloyd con el fin de intercambiarse contratos e ideas sobre la forma general de administrar sus negocios. En 1696 existían ya las suficientes peticiones de Lloyd como para decidir la publicación de "Noticias de Lloyd's" en la que se recogían noticias marítimas. Esta publicación fue prohibida durante algún tiempo por considerarla controvertible; fue reeditada con el

título de " La Lista de Lloyd's", título que tiene hasta nuestros días.

El método empleado para la contratación de los seguros en el Lloyd's consistía en la preparación de una hoja por un asegurador llamada *bordereau*, que circulaba de un asegurador a otro hasta conseguir el número suficiente de nombres para una completa cobertura de riesgo, en cuyo momento el seguro había terminado. Hasta el año de 1769 fue el Lloyd's organizado formalmente mediante un conjunto de normas exigidas por unos comités que vigilaban la conducta de sus miembros. En 1779, los aseguradores del Lloyd's adoptaron un contrato uniforme para el seguro marítimo que constituye sustantivamente el modelo de póliza que se utiliza en la actualidad. Pero hasta el año de 1906 no fue propuesta la Ley Sobre el Seguro Marítimo, que impondría en Inglaterra una regulación legal de ese negocio asegurador. La Ley Sobre el Seguro Marítimo fue promulgada en 1909.

Desde el primer momento, en el siglo XVII, el Lloyd's de Londres, se constituyó en el principal centro mundial de seguros. Era el mercado más importante para suscribir contratos de seguro de cualquier clase. El sistema de tarificación nacía aquí. Los aseguradores del Lloyd's estaban más familiarizados con la situación económica y las circunstancias de los negocios que cualquier asegurador de otra parte del mundo. Por su relativa libertad con respecto a la intervención del gobierno, los

aseguradores fueron capaces de adaptar sus técnicas y sus coberturas a las necesidades de los tiempos cambiantes.

3. - EVOLUCION DEL CONTRATO DE SEGURO EN MEXICO.

En el caso concreto de México, la actividad aseguradora, su evolución y regulación se ubican en diferentes períodos a lo largo de la historia.

El período comprendido entre 1821 a 1891 se caracteriza por la ausencia de control gubernamental sobre la actividad de seguros. Se ubica en la etapa comprendida entre la consumación de la independencia y el año de 1881, en que fué expedida un tipo de legislación específica en materia de seguros.

En el transcurso de esos 70 años no se ejerció fiscalización o vigilancia del Estado sobre los aseguradores, toda vez que la preocupación del legislador se centraba en el contrato de seguro, sin establecer en forma específica requisito alguno para ejercer dicha actividad, por lo que cualquier persona, ya fuera física o jurídica, podía constituirse como asegurador.

Durante este período el contrato de seguro estaba regulado por: "a) Las ordenanzas de Bilbao, publicadas por cédula del 2 de diciembre de 1737. En ellas, se autorizó y reguló por primera vez el reaseguro, por lo que se refiere a los asegurados;

se autorizaron los seguros terrestres, tanto por lo que corresponde al transporte de mercancías y demás efectos, como a las cobranzas o pago de cantidades "fiadas"; esto es, lo que se comprende en el seguro actual como el seguro de crédito. Asimismo, se prohibió el seguro sobre la vida humana, empero, los navegantes y pasajeros podían asegurar su libertad, mediante una cantidad destinada a pagar su rescate en caso de cautiverio" (5).

Durante su vigencia se crearon las dos primeras empresas aseguradoras de la Nueva España. En 1789, una compañía de seguros marítimos con domicilio en la ciudad de Veracruz y, en 1802 otra denominada "Seguros Marítimos de la Nueva España", las cuales tuvieron que liquidarse por las condiciones adversas que generaron la guerra España-Ingláterra. "b) El Código de Comercio Mexicano, expedido por decreto del 16 de marzo de 1854 y conocido como Código de Lares" (6), que reglamentó los seguros de compañía, los de conducciones terrestres y los marítimos; c) El Código Civil para el Distrito Federal y Territorios de la Baja California, aprobados por el Congreso General en el año de 1870, que reguló los diversos contratos de seguro, con excepción del marítimo. Es importante destacar que en su Exposición de Motivos, por primera ocasión, se invocó la técnica aseguradora como base imprescindible de todo contrato de seguro; "d) El Código de Comercio de 1884, que configuró el contrato de seguro como

5.- Revista Mexicana de Seguros. Vol. XXVII. Núm. 325. 30 de abril de 1985. México, D.F. pp.25

6.- Revista Mexicana de Seguros. Idem. pp. 56

mercantil y de carácter federal" (7), como consecuencia de una reforma constitucional, con independencia del contrato civil con carácter local, por lo que se refiere al seguro de personas; y e) El Código de Comercio de 1889, vigente actualmente. En él se estableció el criterio para determinar la mercantilidad del seguro calificando como actos del comercio los contratos de seguro de toda especie, siempre que fueran hechos por empresas. Contempló específicamente los seguros contra incendios, de transporte terrestre, sobre la vida, dejando abierta la posibilidad de que cualquier otra clase de riesgos provenientes de casos fortuitos o accidentes, fueran objeto de un contrato de seguro mercantil, siempre que lo pactado fuese lícito y apegado a la nueva legislación. Es de mencionar que el seguro marítimo es objeto de una sección especial, en el citado ordenamiento legal.

A finales de ese período existían varias empresas aseguradoras, en su mayoría sucursales de empresas extranjeras, que se dedicaban fundamentalmente a la protección de bienes más que al fomento del ahorro. Otras, al menos vendían seguros de vida, incluido el de vejez, pero tuvieron un desarrollo efímero, liquidándose a los pocos años de haber sido fundadas. Tal situación, provocó que el Estado se preocupara por reglamentar la actividad aseguradora en el país, al considerar que por el manejo de fondos cuantiosos del público, era necesario que los

7.- Ibidem, pp.57

asegurados no fueran defraudados, por lo que el Gobierno debía ejercer alguna vigilancia sobre las empresas aseguradoras. En efecto, se les obligaba a que dieran a conocer sus estados financieros para que el público se informara de su solvencia.

En el período de 1882 a 1909, es cuando el Estado comienza a legislar sobre la actividad aseguradora. Siendo presidente Porfirio Díaz, se expidió la Ley Sobre Compañías de Seguros en la cual prevalecía el principio de libertad de operación, pero sujeto a ciertas medidas de control, entre las que destacaba la obligación de dichas compañías, de publicar su situación financiera. A pesar de que la citada ley no estableció requisito alguno para desempeñar la actividad aseguradora, exigía a las personas dedicadas a ella acreditar ante la Secretaría de Hacienda haber cumplido los requisitos que el Código de Comercio establecía para los comerciantes, además de los contenidos en la ley especial, así como, tratándose de aseguradoras extranjeras, tener un agente domiciliado en el país con poder suficiente que las representará ante el público asegurado y las autoridades.

En 1897 uno de los primeros agentes de seguros que operaron en México fué William B. Woodrow que fundó la primera empresa de seguros en nuestro país, la "Compañía General Anglo Mexicana de Seguros, S.A.", dedicada al ramo de daños.

Posteriormente, en 1901, se creó lo que sería la primera institución de seguros sobre la vida con sede en México:

"La Nacional, Compañía de Seguros sobre la Vida, S.A." En 1902, apareció "La Latinoamericana, Seguros de Vida, S.A." y en 1906 se fundó la "Latinoamericana, Mutualista, S.C.". Como resultado del desarrollo que habían adquirido las compañías de seguros, en 1904 se creó el Departamento de Inspección General de Instituciones de Crédito y Compañías de Seguros de la Secretaría de Hacienda.

El 25 de mayo de 1910 se expidió la Ley Relativa a la Organización de las Compañías de Seguros sobre la Vida y su Reglamento (8). Esta ley, además de reconocer el seguro de vida como una de las inversiones más interesantes del ahorro interno, contenía innovaciones sustanciales, aunque sólo por lo que respecta a las compañías que operaban en este ramo. Entre ellas, prohibió la exportación de fondos de operación, puesto que estos estaban constituidos por la suma de las primas pagadas por los asegurados y por los bienes destinados a garantizar la solvencia empresarial; sujetó a las compañías al requisito de autorización y no les permitió dedicarse a operaciones de otro género; fijó un monto mínimo de inversiones, así como los renglones en que debían de efectuarse; estableció sistemas de informes y cuentas anuales, de vigilancia y de providencias en caso de insolvencia; dispuso que solo podían ser aseguradores las empresas organizadas como sociedades anónimas cooperativas, cuando tuvieran como base la

mutualidad; y finalmente exento de impuestos la constitución y depósitos de reservas.

El triunfo de la Revolución, marco una nueva era y, a efecto de aliviar la crisis creada e incentivar a las empresas aseguradoras, el 31 de abril de 1918 se expidió el "Decreto de Moratoria" siguiendo el criterio de la "Ley de Pagos de 1916", en la cual se decretó una moratoria general, aplicable a las obligaciones que tuvieran las compañías de seguros de vida, exceptuando las obligaciones entre éstas y los asegurados, nacidas de un contrato de seguro, teniendo en cuenta las alteraciones que por las circunstancias, hubieran podido sufrir los convenios, como era el caso de las fluctuaciones del papel moneda que afectaban el valor real de las primas.

En 1923 entró en vigor una nuevo Reglamento de la Ley de Compañías de Seguros sobre la Vida, el cual dispuso que las empresas extranjeras que se dedicaban a ese ramo, debían acreditar ante el gobierno mexicano tener autorización de su país para dedicarse a esta actividad, así como tener un representante general en el territorio nacional. Igualmente estableció reglas más precisas, referentes a las reservas y su inversión, debiendo las aseguradoras rendir un informe anual de su situación financiera al 31 de diciembre.

Siendo presidente del país Plutarco Elías Calles, se expidió un decreto por el que se reglamentó el procedimiento de

liquidación de las compañías se seguros sobre la vida. El 25 de mayo de 1927, se promulgó La Ley General de Sociedades de Seguros, la cual constituyó el primer ordenamiento que reguló toda clase de empresas aseguradoras. Esta ley exigió una mayor precisión técnica de los informes y las inspecciones, disminuyó el volumen del capital inicial y del depósito, estableciendo que este último debía de efectuarse en el recién fundado Banco de México.

Quedaron sujetas a la mencionada ley, tanto las empresas nacionales como las extranjeras, debiendo constituirse las primeras como sociedades anónimas o cooperativas, reforzando el nacionalismo en esta materia. También previó la existencia de sociedades mutualistas y sus requisitos, dispuso que las compañías extranjeras estarían sujetas a las leyes mexicanas exclusivamente y a la jurisdicción de los tribunales de la República. Asimismo, dicho ordenamiento estableció el seguro saldado después de tres años e indicó que las pólizas debían contener cuadros de valores garantizados y el préstamo automático para el pago de primas del seguro de vida. Reguló un procedimiento conciliatorio ante el Departamento de Seguros, previendo la intervención de la Junta Arbitral, al no ser posible la conciliación.

En virtud de que el gran volumen de utilidades que obtenían las compañías aseguradoras extranjeras salían del país, por Decreto del 19 de Noviembre de 1931, se modificó

sustancialmente la Ley de 1926, estableciéndose que esas empresas debían organizarse de acuerdo a las leyes mexicanas, ser administradas por una mayoría de mexicanos y que el 55 por ciento de su capital también fuera nacional, con lo cual se logró la mexicanización de las empresas de seguros. En ese mismo año tuvo lugar una importante modificación el sistema monetario mexicano. En efecto, por Ley del 25 de junio de 1930 fue desmonetizado el oro nacional, para subsistir la moneda de plata y el papel moneda emitido por el Banco de México.

Siendo presidente Lázaro Cárdenas, expidió diversos decretos con lo que principalmente se legisla sobre el cálculo de las primas y de las reservas, las cuales debían ser crecientes en relación con el tiempo, para garantizar plenamente el monto de las obligaciones de las aseguradoras y estableció el derecho del Estado para modificar las tarifas de primas cuando estas tuvieran como base estadísticas extranjeras, señala además la necesidad de crear nuevos tipos de seguro adecuados a las exigencias del desarrollo económico del país. Asimismo, sobre las reservas de previsión y las modalidades de disolución de las sociedades nacionales de seguros.

El 31 de agosto de 1935 entra en vigor la Ley General de Instituciones de Seguros, con el descontento de las empresas de seguro extranjeras. Esta ley obedeció a la necesidad de adoptar ciertas medidas que ampliaran el desarrollo de las compañías aseguradoras mexicanas y a salvaguardar los intereses

de los asegurados. En su contexto, se definió que tipo de sujetos jurídicos podían realizar operaciones de seguros, cómo debían organizarse y que clase de operaciones podían realizar. Se estableció un régimen permanente de control y vigilancia sobre las empresas de seguros y sobre las actividades de otros sujetos que coadyuvaran con dichas empresas, así como uno de sanciones administrativas y penales por infracciones a sus normas, señalando las autoridades que tenían a su cargo esta función, previó ciertos requerimientos, para el caso de reclamaciones contra las empresas de seguros con motivo del contrato de seguro; preciso que tipos de seguros debían ser con instituciones de seguros facultadas para operar en el país. Asimismo, contempló la posibilidad de compañías nacionales de seguros, constituidas con intervención del Estado, bien que este suscribiera la mayoría del capital o se reservase el derecho de nombrar a la mayoría de los miembros del Consejo de Administración o de la Junta Directiva o de aprobar o vetar las resoluciones que la Asamblea o Consejo votaran. Una modificación importante fué la relativa a la inversión de las reservas, pues permitía invertir las correspondientes a obligaciones en moneda extranjera, en valores extranjeros únicamente hasta el 25 por ciento de las reservas totales, previa autorización de la Secretaría de Hacienda, lo cual, indirectamente, limitaba la expedición de seguros de vida en moneda extranjera.

Otro paso importante dentro de la evolución del régimen jurídico en materia de seguros en nuestro país, fue la

expedición de la Ley Sobre el Contrato de Seguro el 31 de agosto de 1935, que consagró reglas y principios técnicos como el de la proporcionalidad de la prima al riesgo, el de las cargas de descripción a este antes y después de concluido el contrato; el de la exclusión legal de ciertos riesgos, técnicamente no asegurables; el de las consecuencias de la mora en el asegurado en el pago de las primas, así como el carácter imperativo de sus disposiciones. Como caso de excepción, especificó que los seguros marítimos se regirían por el Código de Comercio, siendo sus disposiciones aplicables solo en lo que fueran compatibles.

En abril de 1946 fue reformada la Ley General de Instituciones de Seguros, se trató de corregir ciertas imprecisiones. Para ello se consideró como un ramo especial al seguro de crédito; se ajustó el procedimiento para el otorgamiento de autorizaciones para ejercer la actividad aseguradora y; se creó el derecho de inspección y vigilancia para afrontar los gastos que ese servicio ocasionaba.

Posteriormente, en 1953, hubo otra reforma, (9) la cual buscaba una mayor participación de las instituciones de seguros en el desarrollo económico del país, canalizando sus recursos a actividades propias al beneficio social. Asimismo, para facilitar las relaciones entre asegurador y asegurado, revistió una especial trascendencia la propuesta de establecer un

9.- Diario Oficial de la Federación. 5 de enero de 1953.

procedimiento conciliatorio ante la Comisión Nacional de Seguros, así como un juicio arbitral en caso de que las partes no conciliaran sus intereses y, al no haber sido designada árbitro la citada Comisión, se reservó al asegurado el derecho a ocurrir ante los tribunales judiciales a hacer valer sus derechos, acreditando haber agotado el procedimiento conciliatorio ante dicha Comisión. Es preciso aclarar que la Comisión Nacional de Seguros fue creada y se rigió por el Reglamento del Ejecutivo Federal del 28 de septiembre de 1946, asignándole las funciones de inspección y vigilancia que correspondían a la Secretaría de Hacienda y, se estableció su organización. Por decreto del 29 de diciembre de 1970, desapareció la Comisión Nacional de Seguros, transfiriéndose sus atribuciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros a la Comisión Nacional Bancaria, cambiando ésta su denominación a la de Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

El 9 de agosto de 1971 se expidió un nuevo reglamento sobre las funciones que en materia de seguros tendría la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros. En 1972, la misma Comisión envió a todas las instituciones de seguros una circular (A S-289), por la que les autorizaba a ostentarse ante el público con el carácter de grupo. Se trató de un acuerdo de carácter general ya que la Ley de Instituciones de Seguros no regulaba la integración de grupos. Por dicho acuerdo, "...las compañías agrupadas tendrían la obligación de separar anualmente un 10% de las utilidades, una vez descontado el pago del impuesto sobre la

renta y la participación de los empleados para constituir un fondo igual al 50% de su capital pagado de reserva de capital" (10). En septiembre de 1974 un decreto presidencial fijó en 50,000.00 el seguro del viajero, revisable cada dos años, obligatorio para todas las empresas transportistas, estableciendo que el incumplimiento de dicha disposición sería motivo de cancelación de la concesión correspondiente. En 1976, en el Diario Oficial de la Federación, cuando dicho seguro era ya por 100,000.00, se publicó una circular de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes dirigida a los concesionarios o permisionarios de los servicios públicos federales de transporte de pasajeros, informando que el seguro de viajero se podría contratar con instituciones de seguros debidamente autorizadas o responder en forma directa mediante la constitución de un fondo de garantía o en ambas formas.

El 28 de julio de 1976, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, un decreto que reforma el artículo 67 fracción IV del Reglamento de Tránsito del Distrito Federal, estableciendo la obligatoriedad de una póliza de seguro sobre automóviles que ampare cuando menos la responsabilidad civil.

Durante los años de 1977 a 1988, los acontecimientos económico-financieros influyeron en un sentido positivo y

10.- Crónica de 200 años del seguro en México. Minzoni Consorti Antonio. 1992. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. pp. 94

negativo al mismo tiempo en el desarrollo de los seguros, en todos los ramos; al mismo tiempo, para hacer frente a la situación inflacionaria imperante durante varios años, las aseguradoras lanzaron al mercado nuevos productos, ofreciendo seguros de vida con inversión y seguros con protecciones adicionales a las inicialmente contratadas con el objeto de que, en caso de eventos desfavorables las indemnizaciones estuvieran acordes al valor de adquisición de la moneda en esos momentos. Además, se expidieron dos importantes decretos que ampliaron la actividad aseguradora, los cuales establecen reglas muy precisas para el cálculo de todo tipo de reservas que las empresas de seguros deben constituir; de manera particular, sentó una base actuarial para el cálculo de las reservas por riesgos en curso, modificando las reglas un tanto empíricas que se venían usando hasta entonces.

En 1980, se reformó la Ley General de Instituciones de Seguros, por lo cual, para funcionar como institución de seguros no bastaba solo la autorización, requiriéndose, ahora, la concesión del Gobierno Federal; se consideran comprendidos dentro de las operaciones de vida, los contratos que tengan como base los planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas; se establece el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras, mismo que lleva la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; las instituciones de seguros podrán administrar las sumas que por concepto de dividendos o indemnizaciones les confien los asegurados o sus beneficiarios;

podrán distribuir sobre la participación en coaseguro de otras instituciones concesionadas o reaseguradoras, los excedentes que tengan sobre los límites de retención en un sólo riesgo asegurado. En lo referente a la reserva de previsión, se constituye, para vida con el 1% sobre las primas emitidas en el año, restando aquellas que fueron cedidas en reaseguro, en los demás ramos, con un porcentaje que no sea superior al 4% con el mismo procedimiento. Esta reserva es acumulativa. Igualmente se estableció la reserva de capital destinada a cubrir la fluctuación de los valores resultantes de las inversiones hechas y la la reserva para siniestros ocurridos y no reportados.

El 7 de enero de 1981 entraron en vigor modificaciones hechas a la Ley General de Instituciones de Seguros a fin de adecuar el sector a las nuevas condiciones, las cuales versan sobre: reformas a la estructura del sector asegurador, con el propósito de redefinir el papel que deben tener las entidades que integran el sector; hubo reformas al régimen de operación de las empresas aseguradoras, por las cuales, se buscó dentro del contexto general del mercado financiero nacional, adecuar las reservas en función a su creación y manejo, cuidando que el propósito de insolvencia no inhibiera el crecimiento de las instituciones. Es así como se elevó el sistema de tecnificación y control de las reservas, atendiendo en todo momento a las carteras de los seguros. (11).

11.- Historia del seguro en México. Ibidem. pp. 256-270

El Programa Nacional de Financiamiento del Desarrollo 1984-1988, en el apartado relativo a la actividad aseguradora, buscaba la reafirmación del régimen de las aseguradoras como un servicio público concesionado, ponía énfasis especial en los planes de protección, en inversiones y coberturas de interés social y obligatorias, trataba de fortalecer el papel de las aseguradoras como inversionistas institucionales, a fin de cimentar el mercado de capitales mediante la colocación de recursos a largo plazo que contribuyesen a financiar actividades y proyectos prioritarios para el Gobierno Federal, buscaba que las instituciones de seguros mantuvieran una armónica relación con las demás ramas del sistema financiero mexicano, entre otras metas, logrando cumplir con el Programa.

Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 1984, que reformó la Ley General de Instituciones de Seguros, ampliando el campo de actividad de las compañías aseguradoras en lo que concierne a las operaciones de vida y técnica aspectos de cálculo de la reservas por riesgo en curso. En efecto, en lo que respecta a la ampliación de las operaciones de vida, se da a las instituciones aseguradoras la facultad de administrar las reservas correspondientes a los contratos de seguros que tengan como base planes de pensiones relacionadas con la edad, jubilación o retiro de personas. Esto ofreció a las aseguradoras la posibilidad de propalar las ventas de pensiones individuales, no complementarias a las previstas por el Seguro Social, esto es, la posibilidad de atender a todas

aquellas personas que, por sus características, se dedicaban a actividades independientes. El aspecto técnico referente al del cálculo de las reservas por riesgos en curso, regulado por el artículo 47 de la mencionada ley, establece la reserva para operaciones de accidentes y enfermedades y daños, a excepción de los seguros de naturaleza catastrófica afectos a reservas especiales; en el seguro directo, el importe de la prima no devengada a la fecha de la valuación correspondiente a las pólizas en vigor. Para fines de cálculo, se deducía el costo de adquisición autorizado por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros y se utilizaba el procedimiento que aprobado previamente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. En operaciones de reaseguro, el importe que por este concepto reporte la cedente, o en su defecto se aplicará el principio de la prima no devengada.

Posteriormente, con el objeto de promover la "modernización" del sector asegurador, el 3 de enero de 1990, se realizaron ciertas reformas al marco jurídico, se eliminaron unas y se crearon otras, buscando que las aseguradoras actuaran de manera más eficiente. De estos cambios, se pueden enumerar los siguientes:

"1.- Con el propósito de eliminar barreras de entrada e inducir a una sana competencia, se sustituyó el requisito de concesión para operar, por el de autorización, de tipo discrecional.

"2.- Para promover una mayor eficiencia del sector, buscando alcanzar los estándares internacionales, se autorizó nuevamente la participación de extranjeros en el capital social de las aseguradoras.

"3.- Para explotar sinergias y ampliar la capacidad de reafianzamiento nacional, se permite a las aseguradoras prestar este servicio.

"4.- Para incentivar la creatividad del sector y agilizar las posibilidades de venta de sus productos, se desreguló la fijación de las primas de tarifa, suplantándose el requisito de autorización previa por el de registro.

"5.- Dada la alta intermediación que prevalece entre los clientes y las aseguradoras, reflejada por el costo de los servicios, se optó por permitir que el mercado determine las comisiones de los corredores y agentes de seguros.

"6.- Para incentivar una mayor competencia, no sólo mediante la diversificación de productos y reducciones de precios, sino también mediante la penetración de mercados por áreas geográficas, se eliminó el requisito de autorización previa para el establecimiento, cambio de ubicación y clausura para cualquier clase de oficinas en el país.

"7.- Se establecieron reglas de inversión que fortalecen la liquidez y solvencia de las instituciones, buscando que éstas no inhiban su desarrollo, al mismo tiempo que permitan una canalización prudente de sus recursos a los sectores productivos de la economía.

"8.- Para proteger derechos de los asegurados, dada la desregulación (hasta ese momento efectuada) se planteó la necesidad de capitalizar a las aseguradoras mediante el establecimiento de un margen de solvencia a través del requisito de un capital mínimo de garantía.

"9.- Para garantizar de manera más efectiva a los usuarios de seguros y fianzas que las empresas se apeguen a lo establecido por la Ley, se creó la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**.

"10.- Para que las instituciones financieras puedan explotar economías de escala y de sinergia, bajo el concepto de banca universal, se permitió la creación de grupos financieros, en una ley especial." (12).

En 1993, después de cumplirse 10 años del inicio del programa estabilizador de la economía del país, en el cual se logró la meta de mantener la inflación en el año en un solo dígito y con la entrada en vigor del Tratado de Libre Comercio a partir del primero de enero de 1994, como base para la consolidación del proceso de apertura comercial y globalización de la economía nacional. Sin embargo, estos logros económicos impactaron el crecimiento de la demanda interna, básicamente contrayendo el nivel de inversión como consecuencia de las altas tasas de interés. Así, la actividad económica en 1993 perdió

12.- Revista Actualidad en Seguros. Núm. 1. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Edit. Landa, S.A. de C.V. 1992. pp. 27-28.

dinamismo

El pronóstico de crecimiento del sector asegurador preveía que esa industria presentaría una tasa de crecimiento real en 1993 similar a la registrada en 1992, que fue del 20.5 por ciento. No obstante, debido al menor dinamismo de la actividad económica que significó un crecimiento real del PIB de sólo 0.4 por ciento, el Sector asegurador creció solamente, en 1993, un 7.7 por ciento en términos reales, presentando un dinamismo por encima de este promedio los ramos de *Responsabilidad Civil* (30%), *Incendio* (19%), *Diversos* (16%); la operación de *Accidentes o Enfermedades* (10%) y la de *daños* (8%), por el contrario, mostraron un crecimiento por debajo de promedio la operación de *vida* (6%), el ramo de *automóviles* (4%) y el de *Marítimo y Transportes* (-2%). (13)

El mayor crecimiento del sector respecto a la actividad económica en su conjunto, permitió que la penetración del seguro en la economía se elevara del 1.2 por ciento en 1990 al 1.7 por ciento en 1993. Esto permitió que las primas per cápita aumentaran de 34.8 dólares en 1990 a 65.7 dólares en 1993.

Durante 1993, la composición de la cartera se modificó respecto al año anterior debido a un incremento en la participación de los ramos de *incendio*, que en 1992 representaba en 10.1 por ciento de la emisión total y en 1993 representó el 11.2 por ciento; *diversos* pasó de 6.7 por ciento en 1992 a 7.5

por ciento en 1993; *responsabilidad civil* que modificó su participación de 1.3 a 1.6 por ciento; en contraste, la operación de *vida* y el ramo de *automóviles* presentaron una disminución de su participación en la prima directa respecto del año anterior, al pasar de 34.1 por ciento a 33.6 por ciento y de 32.8 por ciento al 31.6 por ciento respectivamente, el mismo comportamiento mostraron, en menor medida, los ramos de *marítimo* y *transportes* que fue del 5.7 por ciento al 5.2 por ciento, *agrícola* que paso del 10.2 por ciento al 0.82 por ciento y *crédito* cuya participación bajo de 0.15 por ciento al 0.12 por ciento en el mismo periodo. (14)

En el mismo año de 1993, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en su carácter de órgano consultor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, participó en forma directa en apoyo a ésta, en la formulación del proyecto de iniciativa de reformas y adiciones a la ley que rige a las instituciones de seguros.

En efecto, en el mes de julio de 1993, se modificó la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que tuvo como objetivo principal el de impulsar la capacidad competitiva, el fortalecimiento y capitalización de las instituciones de seguros a efecto de apoyar la tecnificación de su operación y adecuarla a las condiciones actuales de la

14.- Ver Memorias 1993. Perspectivas 1994. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. 1994. pp. 15.

economía mundial, así como reforzar la protección de los intereses del público a través del fortalecimiento de los organismos encargados de supervisar tales instituciones.

En dicha reforma, en cuanto al marco jurídico, se precisó el concepto de *operación activa de seguros*; se especificó que puede haber intermediarios de reaseguro; se señaló que sólo para los contratos de adhesión en los que las instituciones formalicen las operaciones de seguros, se requiere registro ante la CNSF; se estableció la posibilidad de que los contratos de adhesión sean vendidos sin la intervención de un agente de seguros; se modificó el procedimiento para el cálculo de la reserva de riesgos en operaciones de accidentes y enfermedades y de daños; se estableció una sanción económica y la no revocación de la autorización en los casos en que la aseguradoras no constituyan la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir para reclamaciones presentadas por asegurados y usuarios de seguros; se modificó el sistema de notificación personal para el caso de fusión y traspaso de cartera; se señaló la presentación de los estados financieros ante la CNSF; se precisó que las instituciones tendrán la obligación de someter a consideración de la SHCP un programa que establezca la forma y términos en que procedan a reconstruir los déficits que muestren en las reservas técnicas o las pérdidas que afecten el capital pagado; se efectuaron ajustes en cuanto al capítulo de sanciones, modificando los montos de éstas y ampliándose las conductas a sancionar. (15)

CAPITULO II. - NATURALEZA DEL CONTRATO DE SEGURO.

El contrato de seguro, según se desprende de la fracción XVI del artículo 75 del Código de Comercio, es mercantil, siempre que sea realizado por una empresa. Por otra parte, la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su artículo 1º, sujeta, a todas las empresas que funcionen como instituciones de seguros o mutualistas de seguros, a las disposiciones de las misma. De lo anterior, se desprende que todos los contratos de seguro, habrán de ser realizados por empresas de seguros autorizadas para funcionar como tales.

El Código Civil para el Distrito Federal, define al Convenio como el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones (artículo 1792) y al Contrato como el convenio que produce o transfiere las obligaciones y derechos (artículo 1793).

El artículo 1º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que "Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato" siendo ésta la definición que la ley proporciona del contrato de seguro.

Desde el punto de vista material, el contrato de seguro es el documento suscrito por una institución de seguros, en el cual se establecen las normas que han de regular la relación contractual del aseguramiento entre los contratantes, especificándose los derechos y obligaciones respectivos. Desde el punto de vista jurídico, es aquel por el cual el asegurador se obliga, mediante una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites contratados, el daño sufrido por el asegurado, o a satisfacer una suma de dinero previamente convenida.

1.- ELEMENTOS FORMALES Y MATERIALES DEL CONTRATO DE SEGURO.

Los elementos formales del Contrato de Seguro, son: los orígenes del contrato; la formalización del contrato y la vida misma del contrato.

A) Los orígenes del contrato

a) La oferta o solicitud del seguro. Es el documento que, proporcionado por el asegurador, satisface el solicitante para la celebración, prórroga, modificación o reestablecimiento de un contrato de seguro. Conforme al sistema jurídico mexicano, la oferta obliga al proponente durante el término de quince días, o el de treinta, cuando fuere necesario practicar exámen médico, salvo que se fije un plazo menor para la aceptación.

b) Contenido de la oferta. En la mencionada oferta deben figurar las condiciones generales del seguro, o bien, tales condiciones deben remitirse al solicitante para que las incluya en la misma; a efecto de que sean firmadas por este último, en la inteligencia de que no quedará obligado si la institución de seguros no cumple con tal disposición, en cuanto las declaraciones firmadas por el solicitante, será la base para el contrato, si el asegurador comunica su aceptación dentro de los plazos mencionados en el inciso anterior.

c) Las declaraciones del contratante. Estas constan por escrito, precisamente en el cuestionario proporcionado por la institución de seguros. El solicitante debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo, que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocerlos al momento de la solicitud del contrato. Cualquier omisión o inexacta declaración faculta a la empresa aseguradora para rescindir de pleno derecho el contrato, aunque no influyan en la realización del siniestro. (artículos 8o., 9o., 10, 47, 48 y 49 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

B) La formalización del Contrato.

a) Concepto de póliza. es el documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se reflejan las normas que, de forma general, particular o especial, regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado. Su inexistencia afecta la vida misma del contrato, ya que sólo cuando ha sido emitida y aceptada por ambas partes, se puede decir que han quedado establecidos los derechos y obligaciones derivados. Si bien la póliza es el documento fundamental con base en el cual se formaliza el contrato de seguro, esta se conforma por: 1.- endosos o cláusulas adicionales, que son los documentos que se acompañan a una póliza de seguro, en el que se establecen ciertas modificaciones o aclaraciones al contenido de ésta; 2.- certificado de seguro. es el documento por el que la compañía de seguros da fe de la existencia de ciertas coberturas sobre un determinado objeto o persona; 3.- declaración de modificación, es el documento que en las pólizas colectivas cumplimenta el asegurado para comunicar a la entidad aseguradora las altas, bajas o modificaciones que de los asegurados que ha de sufrir la póliza y 4.- cubierta o garantía provisional, es el compromiso aceptado por el asegurador, en el cual concede a un asegurado, durante cierto tiempo una cobertura de riesgo antes de la formalización del contrato de seguro definitivo.

b) Partes de la póliza. Pese al tratamiento unitario que la legislación concede a la póliza de seguro, en la práctica es frecuente distinguir sus partes. En este sentido, la póliza se integra por las Condiciones Generales, Condiciones Particulares o carátula de la póliza y Condiciones Especiales. (16)

Las condiciones Generales, reflejan el conjunto de principios básicos que establece el asegurador para regular todos

16- Clasificación hecha por la Fundación Mapfre. Estudios. Ver Manual de Introducción al Seguro. Madrid, España. 1990. pp.

los contratos de seguro que emita en el mismo ramo asegurado.

Las condiciones particulares o carátula, recogen aspectos concretamente relativos al riesgo individualizado que se asegura y en particular el nombre y domicilio de los contratantes, designación de asegurado y beneficiario, riesgo que se asegura, designación de los objetos o personas que se aseguran, suma asegurada y conceptos, importe de la prima, vencimiento de la prima y duración del contrato.

Finalmente, se encuentran las condiciones especiales cuya misión es matizar el contenido de algunas normas recogidas en aquellas. En esta sentido, el deducible a cargo del asegurado, la supresión de algunas exclusiones y la inclusión de otras nuevas, son condiciones frecuentes en este tipo de pólizas.

c) Clases de pólizas. (16) *Por la amplitud de los riesgos cubiertos:*

- Póliza simple: se da ese nombre a aquella que solo cubre una garantía concreta.

- Póliza combinada: Es aquella en la que, simultáneamente, se concede cobertura al asegurado para diferentes riesgos que tienen un nexo común, por ejemplo, una póliza combinada de seguro de vehículos y seguro a ocupantes.

- Póliza a todo riesgo.- Se llama así a aquella que garantiza simultáneamente todos los riesgos que puedan ocurrirle al objeto asegurado.

Según el número de asegurados:

- Póliza individual.- es aquella que asegura a solo una persona.

- Póliza colectiva (o de grupo) es aquella en la que se encuentran aseguradas varias personas.

Por la manera de estar designado el titular de la póliza:

- Póliza nominativa.- es la que garantiza a la persona en ella designada al efecto.

- Póliza a la orden.- Es aquella que protege a la persona en cuyo favor se emite.

- Póliza al portador.- En ésta, la persona garantizada es aquella que legítimamente la posee.

C) La vida del contrato.

a) El perfeccionamiento del contrato de seguro. El perfeccionamiento de cualquier contrato se produce en el momento en que, reunidos los elementos personales, formales y reales, comienzan sus efectos obligando a las partes al cumplimiento de lo pactado. Puede decirse que el contrato de seguro se encuentra perfeccionado cuando se han convenido por ambas partes sus condiciones particulares y se ha hecho la emisión de la póliza y el pago de la prima correspondiente.

b) Contenido del contrato de seguro. El contenido del contrato de seguro se determina por el conjunto de obligaciones que adquiere cada una de las partes contratantes y los derechos correspondientes.

LOS ELEMENTOS MATERIALES DEL CONTRATO DE SEGURO

Los elementos materiales del contrato de seguro, son: el riesgo y la prima, considerándose también el siniestro y la indemnización.

A) *El riesgo.* "Es un suceso fortuito. Algo que puede suceder, pero no cosas que pueden suceder. No incluye algo inevitable" (17).

El maestro Oscar Vazquez del Mercado dice que "El riesgo es elemento esencial de todo contrato de seguro. Es la

posibilidad de un evento dañoso, al grado de que si no existe esa posibilidad no hay riesgo, no puede celebrarse el contrato, y si así sucede, el contrato es nulo. (18)

En la terminología aseguradora se emplea este concepto para expresar la posible ocurrencia, por azar, de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya existencia se previene y garantiza en la póliza obligando a la aseguradora a indemnizar, aceptación, de la que estamos claros, es correcta.

El riesgo es un acontecimiento incierto o aleatorio, puesto que de lo contrario, el conocimiento de su ocurrencia haría desaparecer la aleatoriedad, principio básico del seguro. Esa incertidumbre se materializa de la forma normal en que generalmente es considerada, pero además, en algunas ocasiones se conoce con certeza que ocurrir, pero no se conoce cuando. En otras ocasiones, la incertidumbre se apoya en el problema de que si ha ocurrido o no ha ocurrido, como a veces sucede en el seguro de transporte, en que es técnicamente posible la inscripción de una póliza que asegure el riesgo de hundimiento de un buque desaparecido, desconociendo las partes contratantes si al momento de suscribirse en contrato, el barco ha naufragado.

El riesgo debe ser posible, es decir, el siniestro cuyo acontecimiento se protege debe "poder suceder". Tal posibilidad o probabilidad tiene dos limitaciones, de un lado, la frecuencia, de otro la improbabilidad. En efecto, la excesiva ocurrencia del siniestro y su materialización, atenta contra el principio básico aludido. Del mismo modo, la absoluta imposibilidad de que el riesgo se manifieste en siniestro dejaría a las entidades aseguradoras en una posición privilegiada, al percibir ingresos no sujetos a contraprestación.

Asimismo, el riesgo ha de ser analizado y valorado por la aseguradora en dos aspectos: cualitativo y cuantitativo,

antes de proceder a asumirlo. Solo de esa manera se podrá decidir asumirlo o no y en caso de ser afirmativa la decisión, fijar la prima adecuada. Una designación ambigua del riesgo, una inconcreción de sus características, naturaleza, situación, etc., imposibilitan el estudio y análisis previos a la aceptación del mismo. Del mismo modo, no puede garantizarse un riesgo cuya valoración cuantitativa escape de todo criterio objetivo basado en la experiencia o en cálculos actuariales que determinen la prima que habrá de establecerse.

El riesgo que se asegure no ha de ir contra las reglas morales o del orden público, ni en perjuicio de terceros, pues de ser así, el contrato que ampara sería nulo. Este principio de licitud, tiene sin embargo, dos excepciones, materializadas en el seguro de vida en el que se puede cubrir el riesgo de muerte por suicidio y en el seguro de responsabilidad civil, con el que se pueden garantizar los daños causados a terceros por imprudencia. Sin embargo, ambas excepciones encuentran su lógica justificación; en el caso de suicidio, porque las pólizas establecen generalmente dos años de disputabilidad contados a partir de la fecha en que entró en vigor la póliza, durante los cuales el riesgo de muerte por este motivo no está garantizado. Con ello se trata de evitar la emisión de pólizas suscritas con la única idea de obtener una indemnización pronta, en cuanto al seguro de responsabilidad civil, porque uno de los fines esenciales del seguro es la protección de la víctima, que podría quedar desamparada en caso de insolvencia del causante de los daños y porque la imprudencia es una de las conductas que llamamos culposas, en la que no existe dolo o mala fe, sino tan solo una ausencia de precaución por parte del causante de los daños.

El riesgo debe provenir de un acto o acontecimiento ajeno a la voluntad humana de producirlo. No obstante es indemnizable el siniestro producido a consecuencia de actos realizados por un tercero, ajeno al vínculo contractual que une

al asegurador y al asegurado, aunque en tal caso, la aseguradora se reserva el derecho de ejercitar las acciones pertinentes contra el responsable de los daños, como también es indemnizable el siniestro causado intencionalmente por cualquier persona incluido el propio contratante o producido con ocasión de fuerza mayor para evitar otros más graves o en cumplimiento de un deber de humanidad. (artículos 78 a 80 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

El asegurador, para asumir la cobertura de un riesgo, debe poner en práctica una serie de técnicas que le permitan establecer la naturaleza, valoración y límites de aceptación del riesgo en cuestión. Tales técnicas pueden resumirse en: a) selección, que constituye el conjunto de medidas técnicas, adoptadas por el asegurador, en virtud de las cuales, la aceptación de riesgos esta orientada hacia aquellos que, por sus características propias, se presume que van a originar necesariamente resultados desequilibrados, por no ser peores que el promedio de su tipo; b) el análisis es un instrumento para lograr el adecuado equilibrio en los resultados. Fundamentalmente se concreta a: por un lado clasificación de riesgos; subsiguiente a la selección inicial, mediante la cual se efectúa la correcta tarificación del riesgo asumido, aplicándole la prima adecuada y creando grupos homogéneos en base a la probabilidad de siniestros e intensidad de los mismos; la prevención de riesgos, mediante la cual se procura la adopción de medidas precautorias adecuadas, especialmente en riesgos de naturaleza industrial y por último el control de resultados, mediante el cual se aplican fórmulas de carácter excepcional cuando, tras el análisis de los resultados obtenidos se aprecia que son las únicas adecuadas para conseguir el necesario equilibrio técnico.

Los riesgos que pueden ser objeto del contrato son variados, sin embargo no todos los riesgos son susceptibles de asegurarse en un solo contrato, sino sólo que, se puede asegurar

solo uno o varios pero deben ser determinados. La determinación del riesgo, queda sujeto a la voluntad de las partes. En efecto, éstas son las que fijan los riesgos que han de cubrirse y los que no, éstos últimos pueden cubrirse posteriormente a la celebración del contrato, modificando la póliza, en lo que anteriormente llamamos condiciones especiales del contrato de seguro.

La naturaleza del riesgo varía según el ramo del seguro, así, en un seguro de vida y en el seguro de incendio no puede el riesgo cubrirse en un solo contrato. Solo pueden ser cubiertos en un solo contrato diversos riesgos en los cuales haya solo un interés, en este caso hablamos del principio de especialidad de riesgos. Así, el asegurador solo va a responder de los riesgos que estén expresamente amparados en el contrato excluyendo los que no lo están.

El artículo 59 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que la empresa aseguradora responderá de todos los acontecimientos que presenten el carácter de riesgo, cuyas consecuencias se hayan asegurado, a menos que el contrato excluya de una manera precisa determinados acontecimientos y se dispone que cuando se aseguren varios riesgos el contrato quedará en vigor respecto a los que no se afecten por la omisión o inexacta declaración o por la agravación del riesgo, siempre que se demuestre que la empresa aseguradora, aseguro por separado aquellos riesgos en condiciones idénticas a las convenidas.

Entre las distintas acepciones del concepto "riesgo", desde la perspectiva contractual, son destacables los conceptos que se relacionan con el interés asegurable, el bien asegurado y el capital asegurado.

Ya que el riesgo se refiere a un hecho cuya realización no desea el asegurado, es decir, existe un interés en que no se produzca el siniestro, el artículo 87 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro dice que cuando el interés asegurable

consiste en que una cosa no sea destruida o deteriorada, se presumirá que el interés asegurado equivale al que tendría un propietario en la conservación de la cosa.

En consecuencia, el interés asegurable "es el requisito que debe concurrir en quien desee la cobertura de determinado riesgo, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio en su patrimonio" (19).

Así, en el contrato de seguro el interés es un elemento fundamental. El maestro Arturo Díaz Bravo dice que "el tomador del seguro, o en su caso, el tercero a favor de quien se contrata, deben tener un interés de que el riesgo contratado no se convierta en siniestro, de manera que el elemento dañoso no cause una disminución patrimonial. (20).

El interés asegurable, debe por lo tanto manifestarse en la voluntad de desear que un valor incorporado a una relación jurídica de contenido económico se conserve, esto es, la vinculación que puede haber entre un sujeto y el objeto, por la utilidad que este le represente; se busque mantenerla.

Este concepto, se entenderá mas fácilmente si se toma en cuenta que lo que se asegura, no es una cosa amenazada por el siniestro sino el interés del asegurado de que dicho siniestro no ocurra. El interés asegurable no es sólo un requisito que imponen los aseguradores, sino una necesidad de la misma empresa para velar su naturaleza misma, sin la cual sería imposible cumplir su función reparadora en la sociedad, ya que la existencia de contratos de seguros sin interés asegurable produciría

necesariamente un aumento excesivo de la siniestralidad. Desde un punto de vista económico, ha de pensarse que un incremento anormal en la ocurrencia de siniestros, motivaría una elevación de las primas y el verdadero asegurado tendría que pagar un precio superior al que realmente correspondería a su riesgo, perjudicándose así, no solo a él, sino al conjunto de la economía del país, el cual debe soportar una carga superior a la normal.

Si el interés solo puede considerarse como referencia a un sujeto, que a su vez es el titular del mismo, en relación con una cosa, encontramos que en el interés hay tres elementos, a saber: el sujeto, el objeto y la relación que existe entre estos dos.

El sujeto de un interés asegurable es la persona física o moral que no desea la ocurrencia del siniestro que le provoque una pérdida patrimonial.

El elemento objetivo del interés asegurable es la misma cosa asegurada, cualquier objeto apto para satisfacer una necesidad, susceptible de valorarse, siendo que el mismo hombre es susceptible de valorarse, no como cosa, sino como persona.

La relación entre cosa y sujeto debe ser de naturaleza económica. En efecto, hay que valorar el grado de utilidad que representa para el sujeto, es decir, hay que determinar la medida de su valor, para así considerar el grado de utilidad intrínseca para satisfacer una necesidad económica. En la medida en que el objeto produzca una mayor o menor necesidad económica, así se medirá el interés del sujeto para que no se produzca el siniestro.

El bien asegurado, es también "...el objeto sobre el que recae la cobertura garantizada por el seguro". Al producirse la evaluación del riesgo mediante la fijación de su valor

económico efectuada por el propio asegurado en la proposición del seguro, surge el elemento capital asegurado. (20).

La desaparición del riesgo. El artículo 88 de la ley mencionada establece que el contrato de seguro será nulo si al momento de su celebración la cosa asegurada a perecido o no esta ya expuesta a los riesgos, asimismo, el artículo 45 del citado ordenamiento legal señala que, de la misma forma, será nulo el contrato de seguro, si al momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro ya se hubiese verificado.

El capital asegurable es "...el valor atribuido por el titular de un contrato de seguro a los bienes cubiertos por la póliza y cuyo importe es la cantidad máxima que el asegurador esta obligado a pagar, en caso de siniestro" (21).

B) La prima, como elemento material del contrato de seguro, se puede definir como "...la aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que ésta le ofrece (22).

Desde el punto de vista jurídico, es el elemento material más importante del contrato de seguro, porque su naturaleza, constitución y finalidad lo hacen ser esencial y típico de dicho contrato. El concepto de prima es equivalente al de cuota, aunque normalmente ésta se usa para designar el pago periódico que ha de pagarse en un contrato suscrito con una sociedad mutualista. Por la forma actual de la legislación mexicana en materia de seguros, la prima y la cuota que ha de proporcionarse a las aseguradoras y a las sociedades mutualistas, son análogas.

20.- Contratos Mercantiles. Arturo Díaz Bravo. Op. Cit. pp. 298.

21.- Manual de Introducción al Seguro. Idem. pp. 19.

22.- Manual Ibidem. pp.19.

El maestro José de Jesús Martínez Gil, dice que la prima "es la contraprestación que ha de cubrir el contratante o asegurado a la compañía aseguradora con motivo de la cobertura del riesgo que otorga la compañía". (23).

El artículo 31 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro establece la obligación del contratante del seguro de pagar la prima. La obligación se cumple pagando siempre una suma de dinero. A falta del pago de la prima la institución de seguros no está en posibilidad de formar el fondo a que está obligada para hacer frente al pago de siniestros. Técnicamente se llama "reserva para riesgos en curso".

Además, la prima es "...el importe o suma de dinero pagado por el asegurado al asegurador como contraprestación a la obligación asumida por el asegurador de indemnizar al asegurado, en caso de siniestro, derivado de un peligro cubierto. El asegurador no está obligado a emitir la póliza hasta que no haya sido pagada la prima, sobre todo, cuando algunas pólizas incorporan un recibo de prima en su texto. Cuando un seguro se contrata a través de un agente de seguros, este es responsable frente al asegurador del pago de la prima, y no es usual que el asegurador retenga la póliza hasta que se haya pagado la prima. En vista de su responsabilidad respecto del pago de la prima, el corredor tiene también un derecho de retención sobre la póliza, (...) pudiendo retenerla, no entregándosela al asegurado hasta que se haya pagado la prima..." (24).

"La prima se paga anticipadamente, esto es, en el momento de la conclusión del contrato" (25) en razón de que

23.- Manual. *Ibidem*, pp. 20

24.- Manual Teórico y Práctico del Seguro. Martínez Gil José de Jesús. Segunda Edición. Editorial Porrúa. Op. Cit. pp.72.

25.- Diccionario. Op. Cit. pp. 422-423.

dichas primas se constituyen en las reservas técnicas, junto con los intereses que generen, que usa el asegurador para cubrir las indemnizaciones. De la misma forma, la prima se paga aun cuando el contrato se extinga durante el período que corra el riesgo,

por esa razón, la prima se paga al comienzo de cada período de vigencia del contrato

El fundamento técnico de este principio, consiste en en la circunstancia de que la prima se calcula por un período de tiempo que generalmente coincide con el período de cobertura y que constituye la unidad para los cálculos estadísticos.

La prima se determina con base a estudios actuariales y en base en esa circunstancia se habla de prima pura y de prima comercial. La prima pura es el valor exacto de la cantidad que se debe pagar por el riesgo asumido, sin tomar en cuenta ningún otro gasto; la segunda, es la que corresponde a la prima pura mas los recargos por los gastos que la empresa de seguros eroga para la operación del contrato y la que corresponde pagarle al asegurado en caso de un siniestro, la cual se encuentra fijada en la carátula de la póliza, la cual es superior a la pura, por los gastos de administración indicados y aquellos que se erogan por motivo de la indemnización. (26)

C) **El Siniestro**, como, elemento material del contrato de seguro, es al decir del maestro José de Jesús Martínez Gil, "En materia aseguradora, se utiliza este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes, de un lado, un riesgo como objeto asegurado y de otro un riesgo como posible acontecimiento. Este último criterio es el técnicamente correcto y así se habla del riesgo de incendio, muerte, etcétera, para hacer referencia a la posibilidad de que el objeto o persona asegurada sufra un daño

material o físico. Igualmente se habla de riesgo de mayor o menor gravedad, para referirse a la probabilidad más o menos grande de que el siniestro pueda ocurrir". (27)

También se define el siniestro como "...la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinado cuantía. Siniestro, es pues, un acontecimiento que, por causar unos daños concretos previstos en la póliza motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la institución de seguros a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato."(28) Así, es el siniestro de incendio que origina la destrucción total o parcial un edificio asegurado; el granizo que destruye una plantación, el accidente de circulación en el que el vehículo asegurado sufra daños materiales, etc.

Se conceptualiza, también al siniestro, como "la indemnización de la que ha de responder la institución aseguradora en relación con la pérdida en virtud de una póliza de seguro, esto es, el acontecimiento del que resulta una reclamación y consecuentemente una indemnización al amparo de un contrato de seguro". (29)

En el ámbito del Seguro Marítimo, al siniestro se le denomina Avería.

Nosotros manifestamos que el siniestro es la concreción de la hipótesis que las partes contratantes pactan, denominada riesgo o riesgos y que estan amparados en el contrato de seguro, de cuya materialización depende que la institución de

27.- Prima bruta es la prima total sin deducción de comisiones ni descuentos. Prima Neta es la prima bruta antes de deducir las comisiones y descuentos, pero restados los gastos de expedición efectuados.

28.- Manual Teórico y Práctico del Seguro. Op. Cit. pp. 260

29.- Manual de Introducción al Seguro. Op. Cit. pp. 32-33.

seguros realice la indemnización correspondiente, previo el pago de la prima que el asegurado haya cubierto.

E) La indemnización es el cuarto elemento material del contrato de seguro, que es conceptualizado como "el importe que esta obligado a pagar contractualmente el asegurador en caso de producirse un siniestro. Es por ello, la contraprestación que corresponde a la entidad aseguradora frente a la obligación de pago de prima que tiene el asegurado" (30)

Lo que persigue la indemnización, atendiendo al carácter reparador del contrato de seguro, es una reposición económica en el patrimonio del asegurado afectado por el siniestro cubierto, ya sea a través de la sustitución de los objetos dañados o mediante la entrega de una cantidad de dinero equivalente a los bienes afectados, sin embargo, en ambos casos, es necesario que el valor de reposición no exceda del precio que el objeto dañado tenga inmediatamente antes de producirse el siniestro.

Existe otra definición de indemnización, la cual versa que es: "El acto de resarcir un siniestro al asegurado mediante un pago monetario. No debe incluir beneficio para el asegurado en su sentido estricto, pero en la práctica puede abarcar algún beneficio en razón de convenio, como en el caso de las pólizas valoradas en mercancías". (31)

De lo anterior, se desprende que las indemnizaciones

30.- Diccionario de Términos Marítimos en Seguros. Brown R.H. Edit. Mapfre. Madrid España. 1990. pp. 490.

31.- Manual de Introducción al Seguro. Idem. pp. 37.

que los aseguradores hacen a los beneficiarios tienen una doble limitación: por un lado, esta el hecho de que la indemnización no puede ser superior al capital asegurado en la póliza para el riesgo afectado por el siniestro; por el otro, que no puede exceder del valor que el objeto dañado tiene inmediatamente antes de producirse el siniestro ya que de lo contrario se produciría un enriquecimiento indebido al asegurado, que incluso llegaría a tener interés en que el siniestro se produjera para obtener, en consecuencia, un beneficio, contrariando la naturaleza del contrato en estudio.

De esta forma, si la suma asegurada en la póliza de seguro es el correcto, cuando acontece el siniestro no hay algún problema en relación al pago de la indemnización, ya que si el siniestro se clasifica, en caso de daños, en pérdida total, se paga la indemnización al 100 por ciento de la suma asegurada y si el siniestro ha sido parcial, se paga en relación a la parte correspondiente de los daños. El problema surge cuando existe una excesiva o defectuosa valoración del precio del objeto asegurado y la suma asegurada en la póliza. En el primer caso, cuando se pacta una excesiva suma asegurada, en caso de pérdida total, el asegurado cree tener derecho a que se le indemnice en base a la suma asegurada asentada en la carátula de la póliza de seguro, argumentando que la compañía de seguros a estado recibiendo primas proporcionales a la asegurada y por lo tanto debe de

satisfacer la cantidad estipulada. En estos casos, es normal que el propio asegurado, al momento de proponer el seguro haya actuado de mala fe o negligentemente al no declarar el valor exacto del bien asegurado. En el caso contrario, si hay una deficiencia en la valoración del bien asegurado, es lógico que la postura que guarde la aseguradora consista en no abonar más cantidad que la consignada como suma asegurada, en proporción a la cual se han pagado las primas, aunque, realmente el valor del bien sea superior a la suma asegurada.

No obstante la cuantía de indemnización no alcanza la cifra de la suma asegurada, al producirse determinados supuestos y situaciones que deben ser tenidos en cuenta para establecer la cuantía de aquella. Así, cabe referirse al deducible.

El deducible es la cantidad por la que el asegurado es propio asegurador de sus riesgos y en virtud de la cual, en caso de siniestro, soportará con su patrimonio la parte de los daños que le corresponda. El deducible se establece generalmente a iniciativa del asegurador, la cual puede así ofrecer un precio menor en las primas al conseguir una importante reducción de los gastos de tramitación de siniestros, como consecuencia de no tener que atender un gran número de expedientes de siniestros pequeños. Si el importe del siniestro es menor a la cantidad estipulada como deducible, su costo correrá por completo a cargo del asegurado; si es superior, el asegurador solo va a indemnizar por la diferencia que resulte, descontando el deducible pactado.

2.- CLASIFICACION DEL CONTRATO DE SEGURO.

El contrato de seguro se caracteriza por ser principal, consensual, bilateral, aleatorio, oneroso, de adhesión y por estar basado en la buena fe de los contratantes.

Es principal ya que "pueden existir por sí y tienen fin propio independiente de los demás"(33), a diferencia de los accesorios que existen a consecuencia de otro contrato.

Es consensual, en virtud de que se requiere del consentimiento de las partes para celebrar el contrato. En efecto, la Ley Sobre el contrato de seguro, en su artículo 21 establece que el contrato de seguro se perfecciona desde el momento que el proponente tiene conocimiento de que fué aceptada por el asegurador, su oferta de seguro, aclarando que en los seguros mutuos, será necesario cumplir con los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios, en razón de que, la relación jurídica que se establece en una sociedad mutualista de seguros es de naturaleza plural, ya que, al coexistir necesariamente la condición de socio y de asegurado en una sola persona, las relación jurídica queda establecida en los estatutos sociales. Asimismo, la vigencia del contrato de seguro no está sujeta a que el asegurador entregue la póliza de seguro o algún otro medio en el que conste la aceptación del mismo o la condición de que previamente se pague

33.- De los Contratos Civiles. Sánchez Medal Ramón. Editorial Porrúa. Décima Segunda Edición. 1993. México, D.F., pp. 115.

la prima respectiva, sino que solo basta el consentimiento del proponente y del asegurador de cubrir el riesgo.

Es bilateral, ya que las partes se obligan recíprocamente la una hacia la otra. Estos derechos y obligaciones de los contratantes se establecen en la póliza de seguro, que es el único medio para probar, aparte de la confesión, la existencia del contrato, con las adiciones y reformas correspondientes. Esta póliza debe constar por escrito, debiéndolo contener los nombres y domicilio de los contratantes y firma de la empresa aseguradora, la clase de riesgos cubiertos, el momento en que comienza la vigencia del contrato y la duración del mismo, la suma asegurada, el monto de la prima correspondiente y las demás cláusulas que pacten los contratantes de conformidad con las disposiciones legales aplicables. Además, la empresa de seguros debe proporcionar las condiciones generales de la póliza al asegurado o proponente del contrato para que se incluyan en la oferta, ya que de lo contrario, el proponente no está obligado por su oferta si no se entregan dichas condiciones, mismas que forman parte del citado contrato. (artículos 24 y 25 de la Ley Sobre el Contrato de seguro).

Es aleatorio ya que la prestación debida depende de un acontecimiento incierto que hace que no sea posible la evaluación de la ganancia o pérdida sino hasta que ese acontecimiento se realice. En efecto, en el contrato de seguro, el asegurador esta obligado a resarcir un daño o a pagar una suma

de dinero, solamente cuando se verifique la eventualidad prevista en el mismo, por lo que si el siniestro no ocurre, el asegurador no está obligado a resarcir o pagar.

Es oneroso ya que se estipulan derechos y obligaciones para cada una de las partes contratantes.

Es de adhesión, ya que sus cláusulas son establecidas previamente por el asegurador, siendo que el proponente sólo las acepta. Efectivamente, en el contrato de seguro "...no hay tratos preliminares o discusiones previas de las partes, sino que una de ellas elabora unilateralmente las condiciones del contrato y a la otra solo se le deja la posibilidad de aceptarlas, si quiere celebrar el contrato o no celebrar este." (34)

Es un contrato *basado en la buena fe* de las partes contratantes, principio básico y característico de toda clase de contratos que obliga a las partes a actuar entre ellas honradamente, sin que arbitrariamente se desvíe el sentido de la voluntad de una de ellas al obligarse libremente y sin limitar o exagerar los efectos que se deriven del contrato. La buena fe tiene una gran importancia en el contrato de seguro. En cuanto al asegurado, este principio lo obliga a describir total y claramente la naturaleza del riesgo que pretenda asegurar, a fin

34.- De los Contratos Civiles. Op. Cit. pp. 30.

de que la institución de seguros tenga una completa información que le permita decidir la aceptación o no del riesgo propuesto y, en su caso, el monto de la prima correspondiente; asimismo, el asegurado debe procurar que no ocurra el siniestro o intentar disminuir sus consecuencias, una vez producido bajo la pena de que el asegurador pueda declarar su rescisión del contrato, alegando omisiones, falsas e inexactas declaraciones o negar la procedencia de la indemnización por la agravación del riesgo. Así, la institución de seguros le exige facilitar al asegurado una información exacta de los términos del contrato, ya que muy difícilmente puede aquel conocer o interpretar correctamente las condiciones de la póliza que se le presenten en el momento de su aceptación y firma, asimismo, el asegurador debe redactar con claridad el clausulado de las pólizas, de tal forma que el asegurado pueda conocer por sus propios medios el alcance de las obligaciones pactadas.

3.- EFECTOS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Una vez que el contrato de seguro es perfeccionado, comienzan las obligaciones de las partes contratantes, obligaciones que se pueden generar aún antes de perfeccionar el contrato y hasta que se ejecuta éste

En efecto, el contrato de seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tiene conocimiento de la aceptación de su oferta. Es necesario establecer que las

obligaciones de las partes comienzan desde antes de dicha perfección, ya que el proponente debe declarar por escrito al asegurador todos los hechos importantes para que pueda apreciar correctamente el riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocerlos al momento de la solicitud del contrato. De lo establecido anteriormente se desprende la buena fe con la que deben actuar las partes al celebrar el contrato de seguro, elemento esencial, bajo pena de que se pueda declarar rescindido el contrato por parte de la aseguradora por omisiones, falsas e inexactas declaraciones.

En forma general, las obligaciones de las partes se pueden establecer en:

a) Por parte del asegurado: ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño; dar aviso a la compañía de seguros en forma inmediata en que tenga lugar el siniestro; avisar, asimismo a las autoridades correspondientes de la ocurrencia del siniestro; dar todo tipo de facilidades al asegurador para determinar las circunstancias del siniestro y las consecuencias del mismo; además de las ya enumeradas anteriormente, como el pago de la prima correspondiente, que no exista dolo o mala fe del asegurado en el siniestro, etc.

b) Por parte del asegurador: en primerísimo lugar, tiene la obligación de asumir el riesgo contratado, en contraprestación del pago de la prima correspondiente e

indemnizar o resarcir el daño ocasionado en caso de siniestro. El artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece el término que tiene la institución de seguros para indemnizar o resarcir los daños. En efecto, el crédito que resulta vence en treinta días, contados a partir de que la compañía de seguros recibe la reclamación y la documentación y datos necesarios para conocer el siniestro; dar asesoría en todo momento y de todo tipo al asegurado en caso de siniestro; proporcionar, en el momento de la contratación, toda la documentación necesaria para la celebración, proporcionar un ajuste adecuado para el caso de siniestro.

Otro efecto del contrato es su intangibilidad, el cual consiste en que dicho acuerdo de voluntades debe ser respetado por los contratantes del seguro, esto es, el cumplimiento del contrato no depende unilateralmente de una de las partes. Así, éstas deben observar las obligaciones que les corresponden desde el momento de la celebración del contrato, hasta que este deja de surtir efecto alguno. Sin embargo, existe la posibilidad de que se de por terminado anticipadamente por voluntad de las partes. En este caso, existen varios supuestos, entre ellos: el contrato es nulo si al momento de su celebración, el riesgo que debía amparar ha desaparecido; si el asegurado, al momento de solicitar el contrato de seguro, omite o declara falsamente hechos importantes para que la empresa aseguradora valore el riesgo que va a cubrir y que influyan en las condiciones que pactan los contratantes, asimismo, la empresa

aseguradora, igualmente puede rescindir el contrato cuando, por hechos imputables al asegurado, se agravan las circunstancias esenciales del riesgo, aún cuando no lleguen a transformarlo.

4.- FORMAS DE TERMINACION DEL CONTRATO DE SEGURO.

De manera general, se puede establecer que un contrato se termina por que actualizan los supuestos del mismo, cumpliéndose cada una de las partes con sus obligaciones y sus derechos, dejando de tener sentido dicho contrato, es decir, resolviéndose el mismo; cuando el contrato no produce los efectos que las esperan, por hechos producidos en el momento de la celebración y cuando termina por no producir efectos en razón de hechos o circunstancias posteriores a su celebración.

En efecto, un contrato puede resolverse cuando cesan los derechos y obligaciones de las partes contratantes, al verificarse el hecho, motivo del acuerdo de voluntades. El contrato de seguro puede resolverse, anticipadamente, cuando la eventualidad prevista en el contrato se verifica, el asegurador ha hecho pago de la indemnización o ha resarcido el daño ocasionado al asegurado, y la empresa de seguros manifiesta su deseo de rescindir el contrato, previo aviso, que ordena la ley, al asegurado. Se puede rescindir también el contrato de seguro, anticipadamente, a petición del tomador del seguro, siendo que también se debe dar aviso a la aseguradora de esa voluntad. En el

caso del seguro de vida, cuando el contrato es perfeccionado y fallece el asegurado, una vez que la compañía de seguros ha indemnizado a los beneficiarios del seguro, se terminan los efectos jurídicos de dicho contrato.

También, el contrato de seguro puede terminar cuando no produce los efectos que se esperan, por circunstancias que se producen al momento de la celebración del contrato. En efecto, existen diversos supuestos para terminar el contrato por esta situación. El artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro establece que será nulo el contrato si al momento de su celebración el riesgo ha desaparecido o si el siniestro amparado ya se ha realizado; también se resolverá cuando el riesgo deja de existir después de la celebración del contrato (artículo 46 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro); El artículo 47 del ordenamiento legal a que hacemos referencia, le da facultades a la empresa de seguros para que pueda, unilateralmente, rescindir el contrato de seguro, cuando el asegurado, al momento de la celebración del contrato, declare inexacta u omisamente, por escrito, sobre hechos que sean importantes para la apreciación del riesgo, que puedan influir en las condiciones que fueron pactadas por las partes, aunque no influyan en la realización del siniestro; también será nulo si al momento de su celebración la cosa asegurada ha perecido o no puede ya estar expuesta al riesgo de la que fue amparada o cuando la cosa asegurada se pierda totalmente por alguna causa diferente al riesgo, como lo

establecen los artículos 88 y 89, respectivamente, del citado ordenamiento legal.

De igual forma, el contrato de seguro deja de tener efectos esperados por razones que se producen posteriormente a la celebración del mismo, cuando, el asegurado omite hacer del conocimiento de la empresa de seguros las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que supo de éstas. En este caso, la responsabilidad del asegurador concluirá quince días después de que le notificó al asegurado su decisión. Igualmente, la empresa aseguradora podrá rescindir el contrato si, por hechos del asegurado, se agraven circunstancias esenciales que modifiquen el riesgo, aunque no lleguen a transformarlo, deja de surtir efectos cuando el asegurado o beneficiario omiten dar el aviso del siniestro, tratando de impedir que se comprueben las circunstancias de realización del mismo, o cuando, tratando de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o restrinjan las obligaciones del asegurador, según lo establecen los artículos 68 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, así como cuando se pruebe que el siniestro se causó por dolo o mala fe del asegurado (artículo 77 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). Cuando cambia de dueño la cosa asegurada, la empresa de seguros podrá rescindir el contrato dentro de los quince días dentro de los cuales tuvo conocimiento de dicho cambio y sus obligaciones terminarán quince días después de la notificación de la rescisión, pero deberá devolver las primas no devengadas hasta ese momento.

CAPITULO III. EL CONTRATO DE SEGURO DE CREDITO A LA EXPORTACION.

1. - NATURALEZA DEL CONTRATO DE SEGURO DE CREDITO A LA EXPORTACION.

El artículo 7° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, establece que se otorgarán autorizaciones para operar como instituciones de seguros o sociedades mutualistas de seguros, en los ramos de vida; Accidentes y Enfermedades; y Daños, en las modalidades de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales, Marítimo y Transportes, Incendio, Agrícola, Automóviles, Crédito, Diversos y aquellos en los que la S.H.C.P. esta facultada para resolver que riesgos pueden cubrirse al amparo de los ramos anteriores.

Los seguros para operaciones de vida, son los que tienen como base del contrato riesgos que puedan afectar la persona del asegurado en su existencia. Se consideran comprendidos dentro de éstas operaciones los beneficios adicionales que, basados en la salud o en accidentes personales, se incluyan en las pólizas regulares de seguros de vida. También se consideran comprendidos dentro de este ramo los contratos de seguro que tienen como base los planes de pensiones relacionados con la edad, la jubilación y el retiro de personas de su actividad normal.

En los seguros sobre la vida "la tabla de mortalidad juega un importante papel técnico. En la hipótesis estadística que, considerando a un cierto número de personas, llega a establecer cuantas sobrevivieron al final del año, y en razón a ello, cuales son las prestaciones que los aseguradores deberán cumplir. Estas estadísticas son básicas para la formación del cálculo para la reserva matemática, de primas correspondientes, de primas emitidas por las instituciones que practiquen el seguro de vida, para poder hacer frente al pago de las sumas que correspondan a la empresa aseguradora cumplir" (35)

El contrato de seguro de vida se puede definir como "aquel por el que la compañía de seguros se obliga a pagar a los beneficiarios la suma asegurada en caso de que se actualice el riesgo de muerte del asegurado o, por el contrario, al transcurrir el término fijado sin que se verifique la muerte".

En efecto, según la naturaleza del riesgo, se tiene un seguro para el caso de fallecimiento o un seguro para el caso de sobrevivencia. En el primer caso, la obligación del asegurador es indemnizar al momento del fallecimiento del asegurado, en el segundo, se obliga cuando el asegurado sigue vivo a cierta fecha.

El riesgo, consiste, entonces, en la posibilidad de muerte o de supervivencia a determinada fecha.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro estatuye que el contrato de seguro sobre las personas comprende casi todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital; que debe cubrir un interés económico de cualquier especie que resulte de riesgos de personas o de dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro. En el seguro sobre las personas, dice el licenciado Oscar Vázquez del Mercado, no se puede "hablar de un interés patrimonial asegurable o de una suma asegurada. La vida humana no es posible tasarla para vincularla a una escala de valores, de ahí que no sea aceptable hablar de que exista un interés patrimonial de un cierto valor, para contratar el seguro a que nos referimos". (36) Desde nuestro punto de vista, podemos considerar que, en efecto, no se puede establecer un valor a la vida de cualquier persona, como se puede hacer en el ramo de

35. Contratos Mercantiles. Vázquez del Mercado Oscar. Op. Cit. pp. 323.

36. Contratos Mercantiles. Vázquez del Mercado Oscar. Idem. pp. 325

daños, de automóviles, etc., en este caso, son las partes contratantes las que, en base a sus posibilidades económicas, determinan la suma asegurada que se desea contratar.

El seguro sobre las personas, en el caso estudiado, de vida, el artículo 153 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, ordena que debe contener, además de los señalados en el artículo 20 del mismo ordenamiento legal, el nombre completo y fecha de nacimiento del asegurado o asegurados; nombre completo del beneficiario; el acontecimiento o suceso en que consista el riesgo asegurado y los valores garantizados, que consiste en la reserva matemática generada por el pago de las primas, que pueden usarse posteriormente para el pago automático de las mismas. En consecuencia, la póliza de seguro de vida no puede ser al portador, pero si nominativas, las cuales se pueden transmitir mediante declaración de ambas partes que sea notificada al asegurador. La póliza a la orden se podrá transmitir por endoso, que contenga la fecha, el nombre y domicilio del endosatario y la firma del endosante.

En el seguro de vida, los elementos subjetivos son mas complejos, ya que, generalmente, el contratante no es la misma persona que va a ser titular de los derechos que surgan del contrato, en razón de que la aseguradora debiera de cumplir con sus obligaciones una vez que falleció el contratante.

El asegurado podrá designar a cualquier tercero beneficiario de la póliza de seguro sin el consentimiento del asegurador, así como revocar dicha designación y nombrar otro beneficiario. Pueden tener el carácter de beneficiarios una o varias personas, las cuales tendrán derecho a una parte proporcional de la suma asegurada.

El seguro para las operaciones de accidentes o enfermedades son aquellos que tienen como base la lesión o incapacidad que afecten la integridad personal, salud o vigor

vital del asegurado, ocasionada por un accidente o enfermedad de cualquier género, según lo establece el artículo 8° de la Ley General de instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Es decir, en este ramo, el riesgo es la disminución de las facultades físicas, de la capacidad, para el trabajo por accidente personal. El accidente debe ser externo, ocurrido de forma súbita, instantánea y violenta, que cause un daño en el cuerpo o en la salud del asegurado. Cuando el accidente o enfermedad causan la muerte del tomador del seguro, generalmente este riesgo es cubierto en el contrato, sin que sea de vida. En esta clase de seguros, el riesgo a que está expuesto el asegurado gravita en la actividad que él mismo desempeña en su oficio o trabajo, por el que cualquier cambio puede agravarlo y en consecuencia el asegurado debe de notificar a la compañía dicha situación.

El ramo de seguro de daños, "... todo interés económico que tenga una persona en que no se produzca un siniestro, es asegurable, es decir, podrá ser objeto del contrato de seguro, (...) Es un contrato en que la empresa aseguradora asume la obligación de reparar los efectos dañosos ocasionados al patrimonio de una persona, si se sucede el evento previsto" (37)

Esta clase de seguros puede ser contratado por cualquier persona que tenga interés en que no se produzca un siniestro que cause un detrimento económico. Respecto al alcance de la responsabilidad de la compañía de seguros, debe considerarse su carácter esencial, ya que se trata de un contrato que no puede ser aprovechado para obtener ganancias, sino para lograr una indemnización y evitar la disminución del daño patrimonial que cause el siniestro, por lo que el artículo 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro establece que la obligación de la aseguradora solo será hasta el límite de la suma y el valor del objeto asegurado, es decir, la suma asegurada no debe ser

mayor del valor del objeto asegurado.

El seguro de daños comprende los ramos de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales; Marítimos y Transportes; Incendio; Agrícola; Automóviles; Diversos y el Seguro de Crédito.

El seguro de responsabilidad civil y riesgos profesionales, es definido por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros como aquel en el que "...el pago de la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguro".

De lo anterior, concluimos que el seguro de responsabilidad civil y riesgos profesionales es el que, el daño no afecta el patrimonio del asegurado, sino al de un tercero a consecuencia de un hecho realizado por aquel. En este caso, la empresa aseguradora indemnizará al tercero directamente, a no ser que el asegurado lo haga directamente siendo que en este caso, el asegurador le reembolsará al tomador del seguro las cantidades erogadas por este para reparar el daño causado.

La doctrina española lo define como el "Seguro suscrito al objeto de reembolsar al asegurado cualquier cantidad que haya de abonar en concepto de daños respecto a un mal causado a un tercero. La responsabilidad puede nacer de un daño causado a otra persona o propiedad o de una violación a los derechos de un tercero. El seguro que nos ocupa solo cubre la responsabilidad jurídica del asegurado..." (38).

El seguro de incendio es aquel que se basa en la indemnización que se debe hacer al asegurado por razón de que los

bienes asegurados han sufrido daños y pérdidas a consecuencia de incendio, explosión, fulminación o siniestros de naturaleza semejante. En efecto, este ramo de seguro ampara los siniestros provocados por la combustión de bienes materiales.

El artículo 122 de la Ley Sobre el contrato de Seguro señala que en el seguro contra incendios, la empresa de seguros contrae la obligación de indemnizar los daños y pérdidas causados, ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante.

La misma Ley sobre el Contrato de Seguro establece que el asegurador no responderá de las pérdidas por daños causados por la sola acción del calor o por el contacto directo o inmediato del fuego o de una substancia incandescente, sino hubiera incendio o principio de incendio, entonces las medidas que se pueden tomar para acabar con el fuego o principios de fuego dañan bienes que no son alcanzados por el incendio son amparados por el mismo contrato de seguro por una relación de causalidad producido por las mencionadas medidas, aunque no exista convenio en contrario. El artículo 125 del mencionado cuerpo legal señala que independientemente del convenio que se pueda celebrar se indemnizan los daños materiales directos y los daños materiales ocasionados por los efectos del siniestro comprendidos en las medidas de seguridad. La experiencia nos muestra que también se cubre los bienes asegurados que se extravíen durante el incendio, independientemente de que hayan sido dañados por el incendio o no.

El contrato de seguro de incendio termina sus efectos por la realización del siniestro, por lo que, si el bien no se destruye totalmente ya no se puede seguir amparando el riesgo.

El seguro agrícola es, según el artículo 8° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, aquel que, la indemnización estriba por los daños y perjuicios

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

Del concepto anterior consideramos que en el seguro agrícola existen varias modalidades, que pueden ser: El seguro de vida para el trabajador agrícola, el seguro donde se amparan bines semovientes y el seguro agrícola. Este seguro, ha sido sustituido por el seguro agrícola integral y el seguro ganadero, el cual se presta por la Institución de seguros denominada Agroasemex, S.A., del cual ha derivado la Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1980. (39)

La citada Ley de Seguro Agropecuario y de Vida Campesino establece que el Seguro Agrícola, Integral, tiene por objeto resarcir al trabajador agrícola el 100% de sus inversiones efectuadas en el cultivo incluyendo el valor del trabajo para obtener la cosecha cuando sufre algún siniestro y establece que el seguro ganadero tiene por objeto restituir al asegurado el valor de su ganado cuando a consecuencia de los riesgos previstos perezca o pierda su función específica, así como de proporcionar el servicio médico y medicinas para el ganado.

La Ley sobre el Contrato de Seguro, en su artículo 129 establece la litud del Contrato de Seguro de provechos esperados siempre y cuando sea dentro de los límites de un interés legítimo. Cuando se trate de enfermedad o muerte del ganado, se deberá indemnizar al asegurado por el valor de venta del ganado al momento del siniestro, en caso de enfermedad se indemnizará por el daño que directamente se realice. En ese sentido, el asegurador se obliga a indemnizar si el ganado muere treinta días después de terminado el contrato, si el siniestro se

39. Contratos Mercantiles. Vazquez del Mercado Oscar. Ibidem. pp.313.

debe a una enfermedad adquirida durante la vigencia del seguro.

En el seguro de automóviles, se asegura el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil, y se deberá indemnizar por los daños y perjuicios causados a la propiedad ajena y a terceras personas con motivo del uso del automóvil. Las aseguradoras que se dedican a este ramo, podrán incluir en las pólizas el beneficio de responsabilidad civil, según la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En este ramo, podrán ser objeto del contrato todos los vehículos de locomoción terrestre.

Para el ramo de seguro de diversos el pago de la indemnización será por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier eventualidad. De lo anterior se desprende que éste ramo cubre siniestros que no estén contemplados dentro de los anteriores clases de seguro siempre y cuando haya un interés económico para que no se produzca un siniestro, que puede consistir en daños y perjuicios ocasionados a cualquier persona o cosa determinado siniestro.

El contrato de seguro de crédito es aquel en el que "...el pago de la indemnización (se hace) por una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales", según lo establece el artículo 8° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

De la anterior definición, la propia Ley clasifica el contrato que estudiamos en el ramo de daños, en cuanto constituye una prestación pecuniaria dirigida a indemnizar el menoscabo patrimonial sufrido por el asegurado.

A continuación, pasaremos a estudiar la naturaleza del contrato de seguro de crédito a la exportación.

Encontramos otras definiciones del mismo, como la que reza que "...es la modalidad especial de seguro, creada únicamente para la protección de los exportadores nacionales y que prevé la cobertura de la insolvencia del comprador, los riesgos de revolución o disturbios civiles en el país del comprador y muchas otras causas de impago de la mercancía ... (40).

La anterior definición nos parece inadecuada en razón de que establece que el seguro de crédito cubre los riesgos de revolución o disturbios sociales del país comprador, así como "muchas otras causas de impago de la mercancía". Como se explicará posteriormente, la COMESEC no cubre en sus pólizas estos siniestros, solo cubre los riesgos comerciales, mas no los políticos o catastróficos.

El autor español Jesús Jimenez, define el contrato de seguro de crédito a la exportación como "la relación jurídica entre asegurado (exportador o entidad de crédito) y asegurador, cuya finalidad es obtener un sustituto económico para aquel, si se realizan los riesgos (siniestros) derivados del comercio exterior, bien sean de naturaleza comercial bien sean de carácter político o extraordinario" (41).

Aunque los anteriores conceptos contrastan con lo que la legislación nacional acepta como seguro de crédito, lo cierto es que se determina que el riesgo que cubre es la insolvencia de una persona que la imposibilita de cumplir con una obligación de tipo pecuniaria. El objeto asegurado,

40. Diccionario de Términos Marítimos. Op. Cit. pp. 481.

41. El seguro de Crédito a la Exportación. Jiménez de Parga Jesús. Ed. Tecnos. Madrid España. pp. 43.

consecuentemente, es un crédito. Entonces, el siniestro es el incumplimiento por insolvencia o mora prolongada del deudor del asegurado.

El maestro Carlos Dávalos Mejía, manifiesta que "el crédito es, simultáneamente un atributo y un acto jurídico típico. Desde el punto de vista del sujeto que solicita y obtiene el crédito, es un atributo que refleja su solvencia, su buena reputación y su prestigio, (pero el crédito no es) concebible de manera unilateral, sino que es necesario un segundo sujeto que será quien lo otorgue teniendo fe o crédito en el otro, el satisfactor que aquel desea" (42). Desde el punto de vista jurídico, el crédito, es un acto en razón del cual el acreditado puede utilizar o aprovechar temporalmente de uno o varios bienes del que otorga el crédito, esto es, del acreditante. El crédito, para su estudio, se puede dividir en públicos y privados; para la producción o para el consumo; puede ser de corto o de largo plazo; o puede ser personal o real, según el tipo de garantía de que se trate, por lo que, será personal si se ofrece una garantía con la propia persona del acreditado y no con algun bien mueble o inmueble individualizado. Luego entonces, el crédito es una opción para que alguien aproveche un satisfactor temporalmente, aun cuando no sea de su propiedad.

En México existen dos instituciones de seguros autorizadas para operar el ramo del seguro de crédito, que es la Compañía Mexicana de Seguros de Crédito, S.A. y El Fondo para el Fomento de las Exportaciones de Productos Manufacturados. La primera asegura contra el riesgo de insolvencia y similares, la segunda, cubre los riesgos políticos y no se trata propiamente de una empresa aseguradora como la primera.

LA COMPAÑÍA MEXICANA DE SEGUROS DE CREDITO, S.A. (COMESec).

El capital de esta compañía fue aportado por 41 empresas de seguros y con el amplio apoyo del Gobierno Federal, es posible su operación, en condiciones similares a los que rigen

en otros países. Esta Empresa, de carácter privado, solo cubre riesgos derivados de la incapacidad financiera de los compradores; no cubre operaciones efectuadas mediante carta de crédito, debido a que este tipo de operaciones están soportadas suficientemente por la solvencia de las instituciones bancarias que intervienen.

Las funciones principales de esta institución de seguros consisten en realizar un cuidadoso examen de compradores y mercados del exterior, permitiéndoles, por este servicio, realizar una adecuada selección de clientes a los exportadores, también con la finalidad de prevenir créditos incobrables.

El seguro de crédito ha traído consigo un procedimiento más moderno y dinámico de la comercialización, y el uso de pólizas más actuales de venta, específicamente en lo que se refiere al plazo y forma de documentación de créditos, esto es con el fin de que el exportador mexicano pueda competir con igualdad de condiciones en el ámbito del comercio internacional. En efecto, se ha desarrollado como consecuencia del auge económico y el intercambio comercial internacional.

Si los riesgos comerciales de los créditos, son fundamentalmente la falta de pago de créditos por insolvencia o el retraso en el pago de los mismos por liquidez o por el simple incumplimiento del deudor, por medio del seguro de crédito se pone a disposición del empresario un mecanismo que puede solucionar el problema que se presenta cuando el comprador se rehúsa a presentar una carta de crédito o un aval bancario y, con el uso de este seguro, el exportador mexicano puede entrar a competir y hacer más atractiva la venta de sus productos.

La naturaleza de la cobertura del contrato de crédito es la protección contra pérdidas financieras provenientes de la

falta de pago de mercancías otorgadas a empresas comerciales privadas, más no contra el impago que provenga de guerra, explosión atómica, rebelión y problemas políticos o sociales graves; por moratorias de pago, control de cambios y expropiación; catástrofes naturales como ciclones, inundaciones, terremoto y erupciones volcánicas y por la pérdida, deterioro o falta de mercancía en tránsito. La indemnización no esta condicionada a la simple falta de pago del crédito asegurado, sino que se requiere que el exportador o asegurado ejercite previamente las acciones judiciales de cobro en contra del deudor. El asegurado siempre conserva a su cargo un porcentaje del riesgo, con la finalidad de mantener su interés en la adecuada selección de sus clientes y en la realización de operaciones comerciales sanas. De esta forma, el asegurado esta comprometido con la empresa de seguros a exhibir todas sus operaciones de exportación, incluso aquellas cuyo pago se pacte contra la entrega de documentos de embarque, ya que el objeto de este servicio es otorgar una protección de carácter global y no favorecer operaciones aisladas, especialmente riesgosas...

2.- OBLIGACIONES Y DERECHOS DE LAS PARTES.

La función del seguro de crédito a la exportación es que la aseguradora indemnice al asegurado por el porcentaje determinado por la pérdida que sufra en relación con los créditos que otorgue a largo plazo, no superior a un año, a compradores privados extranjeros, siempre que dicha pérdida sea a consecuencia directa y exclusiva de algunos de los riesgos que cubra el contrato.

La institución de seguros, pagará hasta un 85 por ciento de la pérdida neta definitiva que sufra el asegurado. La suma asegurada del contrato, comprende el valor de factura de las mercancías exportadas, los gastos que se erogen por la transportación de dichas mercancías, los intereses cobrados por

el crédito concedido al comprador y los demás gastos accesorios que aparezcan en la factura, solamente cuando hayan sido notificados a la aseguradora para el efecto de calcular las primas que habrán de cubrirse.

Los gastos como intereses moratorios, multas contractuales, fluctuaciones monetarias y otros gastos que no estén incluidos en la factura aún cuando estén previstos en el contrato de compraventa.

El asegurado está obligado a solicitar la protección del seguro para todos los clientes con los que tenga tratos comerciales y a declarar todas las exportaciones que realice a aquellos clientes que sean aceptados por la compañía, incluyendo las operaciones cuyo pago se estipule contra documentos. Únicamente puede excluir las ventas que se efectúen mediante pago anticipado o carta de crédito confirmada o revocable, ya que en esos supuestos, no se corre algún tipo de riesgo.

Si el asegurado no cumple con lo anterior, perderá todo el derecho que tenga a las indemnizaciones que pudieran corresponderle, a menos que se compruebe que su incumplimiento se debió a caso fortuito o por razones de fuerza mayor.

También, el asegurado está obligado a poner en consideración a todos los clientes a quienes venda a plazo, ya que la protección del seguro se determina por la clasificación crediticia que haga la compañía aseguradora de cada una de ellos atendiendo a la solvencia económica, experiencia en los negocios, imagen comercial, etc. De este modo, el asegurador decide contra que clientes va a asegurar, así como el límite revolvente máximo del crédito asegurado para cada uno de ellos. En caso de que algún cliente solicite un aumento en el crédito, el asegurador deberá solicitar dicho aumento. El asegurado debe de contribuir a los gastos que se erogen por la investigación crediticia que se haga a los clientes para efectos de conformar la clasificación

referida. Cada limite crediticio asegurado por la compañía de seguros, será examinado anualmente, debiendo el asegurado, de igual forma, contribuir a los gastos de dicho exámen en la parte que le corresponda, segun la tarifa establecida por los contratantes.

El asegurado debe presentar al asegurador, aún cuando no haya efectuado exportaciones, en el término de los primeros quince días de cada mes, el formulario llamado en la práctica "Declaración Mensual de Exportaciones, Prórrogas y Créditos Vencidos", en donde notificará el valor de factura y condiciones de pago de toda la mercancía vendida y embarcada durante el mes anterior.

Si el asegurado no presenta su Declaración en 5 días después del plazo señalado anteriormente, la compañía tiene el derecho de negarse a admitir los créditos notificados en la declaración correspondiente, quedando, en consecuencia, exenta de toda responsabilidad con respecto de las declaraciones declaradas extemporáneamente.

La compañía aseguradora no se obliga a controlar que todas las exportaciones declaradas por el asegurado correspondan a firmas clasificadas, ni que los créditos otorgados se ajusten al limite determinado para el comprador, por lo que el recibo de la declaración no implica la aceptación tácita de condiciones diferentes a las establecidas en las condiciones especiales del seguro de crédito.

El asegurado no puede hacer modificaciones a las condiciones de pago del crédito que impliquen una agravación del riesgo, sin previa autorización escrita de la compañía de seguros, ya que, en caso contrario, las obligaciones de ésta cesarán con respecto a dichos créditos. Si el asegurado desea obtener una prórroga de vencimiento, debe indicarlos motivos que justifiquen dicha prórroga, debiendo obtener por escrito la

autorización de la aseguradora, en virtud de la agravación del riesgo que implica la mencionada prórroga. El asegurado está obligado, además, incluir en la declaración, las prórrogas de vencimiento autorizadas, que se hayan concedido en el mes anterior.

3.- ESTUDIO DE LAS CLAUSULAS GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO DE CREDITO A LA EXPORTACION.

Las Condiciones Generales del Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación, consisten en:

Comienza a tratar el tema relativo a la validez y objeto del contrato. Dicho capítulo establece que el contrato constará en toda la documentación emitida y recibida por la compañía de seguros y el asegurado, y el cual se otorga con base en las informaciones proporcionadas por el asegurado. Esta información se hace llegar a la aseguradora en los informes mensuales que se deben hacer, en los estados financieros de los clientes del tomador del seguro, etc. Cualquier omisión o declaración inexacta, faculta a la institución de seguros a rescindir de pleno derecho el contrato de seguro, previos los requisitos indispensables a que hemos hecho mención anteriormente.

El objeto del contrato es indemnizar al asegurado de acuerdo al porcentaje determinado de la pérdida que sufra en relación con los créditos que otorge a un plazo menor de un año, a compradores privados extranjeros, siempre que la pérdida sea a consecuencia directa de la insolvencia o mora prolongada de los compradores.

En efecto, los riesgos cubiertos, que son la insolvencia y la mora prolongada. La insolvencia se configura cuando se declarará judicialmente la quiebra o suspensión de pagos, cuando ocurre la celebración de un convenio para evitar la

quiebra, que implique una prórroga al plazo original del crédito o quita del pasivo, siempre que la participación del asegurado en el mismo, sea aprobada previamente por el asegurador; cuando alguna acción judicial ejercida por el asegurado para cobrar el crédito, resulte infructuosa por la insuficiencia de bienes del deudor; cuando se compruebe que el ejercicio de cualquier acción judicial para obtener el pago del crédito resultaría inútil en razón de que los gastos de cobranza serían superiores al monto cobrable o cualquier otra situación semejante, prevista por la legislación del país importador.

La mora prolongada también es un riesgo cubierto por el contrato, la cual se configura cuando un crédito no es pagado seis meses después de su vencimiento, o de su prórroga, siempre que el asegurado compruebe que en ese lapso realizó todas las gestiones de cobro correspondientes.

Los riesgos excluidos del contrato de seguro de crédito a la exportación son el impago del crédito concedido, siempre que sea a consecuencia directa, de guerra, explosión atómica, rebelión y problemas políticos y sociales graves a menos que se compruebe que la falta de pago no tiene relación causal con dichos acontecimientos; también cuando se trate de ciertas medidas adoptadas por las autoridades, de derecho o de hecho, del país importador, tales como moratoria general de pagos, control de cambios y expropiación; cuando se trate de catástrofes naturales como ciclones, inundaciones, terremotos y erupciones volcánicas y finalmente, no cubre la pérdida, deterioro o falta de mercancía en tránsito. La cobertura de estos riesgos esta a cargo del "Fondo para el Fomento de las Exportaciones de Productos Manufacturados" del Banco de México.

El límite de responsabilidad de la aseguradora, en la realidad mexicana, es hasta un 85 por ciento de la pérdida neta definitiva que sufra el asegurado. No paga la totalidad del crédito, en razón de que el asegurado asume directa e

íntegramente parte de la pérdida por su propia cuenta, estando obligado a no asegurar en ninguna otra forma el porcentaje restante del riesgo no cubierto.

La suma asegurada comprende el valor las facturas de las mercancías exportadas, los gastos de su transporte, primas de otros seguros sobre dichas mercancías, los intereses cobrados sobre el crédito concedido al importador, así como todos los demás gastos accesorios, cuyo importe figure en la factura, siempre que hayan sido notificados a la aseguradora para los efectos del cálculo de las primas en la declaración mensual correspondiente. Por otro lado, no pueden incluirse en la suma asegurada los intereses moratorios, multas contractuales, fluctuaciones monetarias, indemnizaciones de cualquier clase y los demás gastos que no aparecen en la factura, aun cuando se prevean en el contrato de compraventa. Tampoco se incluyen los gastos de devolución, renovación o negociación de documentos y toda clase de gastos bancarios.

El contrato comienza a cubrir los riesgos desde que la mercancía, es embarcada con motivo de una operación de compraventa en firme. Aunado a esta situación, la mercancía debe reunir ciertos requisitos, como son: que corresponda a la actividad mercantil habitual del asegurado, que la exportación se haga de conformidad con las cláusulas y condiciones del contrato de compraventa respectivo o, en su caso, del pedido; que el asegurado y el comprador cumplan con las normas fundamentales a que están obligados como exportador e importador, respectivamente; que los créditos concedidos correspondan a mercancías lícitas y de exportación no prohibida y finalmente, que los créditos otorgados no sobrepasen en valor o en duración los límites revolventes máximos señalados en el contrato de seguro, sobre cada cliente individualizado.

Las obligaciones que corren a cargo del asegurado, en el contrato de seguro, principalmente, son:

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

El asegurado está obligado a solicitar la protección del seguro para todos sus clientes, y a declarar todas las exportaciones que realice a aquellos aceptados por el asegurador, incluyendo las operaciones cuyo pago se estipule a vista contra documentos. En este aspecto, únicamente se pueden excluir las ventas que efectúe mediante pago anticipado o carta de crédito confirmada e irrevocable. Si el asegurado no cumple con esta obligación, pierde todo el derecho a las indemnizaciones que pudieran corresponderle, a menos que compruebe que su falta obedeció a caso fortuito o fuerza mayor, además de situaciones de deber de humanidad.

Igualmente, el asegurado está obligado a someter a la compañía de seguros, en los formularios proporcionados por la misma, a todos los clientes que tenga y que les venda a plazo, ya que la protección del seguro se subordina a la clasificación crediticia que se realice de cada uno de los clientes.

En efecto, la compañía determina a los clientes que acepta cubrir, así como el límite revolvente máximo del crédito asegurable por cada uno de ellos, lo cual deberá constar por escrito. Si el asegurado desea elevar el límite crediticio que le requieran sus clientes, deberá solicitarlo a la institución de seguros.

En relación a la clasificación crediticia mencionada, el asegurado y asegurador corren con determinada proporción de los gastos de investigación que se haga a los compradores según la cuota establecida entre los elementos personales del contrato de seguro. El límite revolvente máximo asegurable de crédito, es reexaminado anualmente por la aseguradora, teniendo la obligación, el asegurado, de cubrir la parte correspondiente por los gastos de reclasificación.

El límite máximo asegurable de crédito es de carácter revolvente, por lo que puede ser utilizado para nuevas

operaciones conforme vayan cubriéndose los pagos de créditos anteriores.

Existe, en el contrato que estudiamos una cobertura automática, la cual se puede actualizar cuando el asegurado otorgue créditos pequeños a numerosos clientes, la aseguradora puede, discrecionalmente y con un carácter general, aprobar un límite revolvente máximo asegurable de crédito aplicable a cada uno de ellos. El asegurado no estará obligado a solicitar la clasificación crediticia de cada uno de sus compradores, a menos que el límite fijado le sea insuficiente. Para que se pueda cubrir en esta cobertura, se deben de satisfacer ciertos requisitos, como son: que el comprador tenga una relación comercial satisfactoria de más de un año, con el asegurado y contar con un informe comercial favorable de dicho comprador, procedente de una agencia especializada o de una institución de crédito, cuya antigüedad no sea mayor de seis meses a la fecha del primer embarque que se desea asegurar.

El asegurado también esta obligado a presentar a la institución de seguros dentro de los primeros quince días de cada mes, aún cuando no haya realizado alguna exportación, el formulario, denominado en la práctica "Declaración Mensual de Exportaciones, Prórrogas y Créditos Vencidos", la cual notifica el valor de factura y condiciones de pago de toda la mercancía vendida y embarcada durante todo el mes anterior, inclusive las sujetas al régimen de cobertura automática. Si el asegurado no presenta dicha declaración, la compañía de seguros podrá negarse a admitir los créditos notificados en la declaración correspondiente, quedando, en consecuencia, exenta de toda responsabilidad respecto de los embarques y créditos declarados extemporáneamente. El recibo, por parte de la compañía de la Declaración Mensual de Exportaciones no significa en ningún caso la aceptación tácita de condiciones diferentes a las establecidas en las condiciones especiales del contrato de seguro, por lo que, la aseguradora no esta obligada a controlar todas las

exportaciones declaradas por el asegurado que correspondan a firmas clasificadas ni que los créditos otorgados se ajusten al límite asignado a cada uno de los compradores.

En el seguro de crédito a la exportación, se entiende por prórroga de vencimiento el diferimiento del pago de un crédito. Si el asegurado desea conceder una prórroga, indicará los motivos que la justifiquen y deberá obtener previamente la autorización por escrito de la compañía, en razón de la agravación del riesgo que implica todo aplazamiento de pago. Si no existe dicha autorización, la responsabilidad de la compañía cesará totalmente. Todas las prórrogas de vencimiento deben de notificarse en la Declaración Mensual de Exportaciones, Prórrogas y Créditos Vencidos, aún cuando la aseguradora sepa de ellas, por el consentimiento que se debió haber dado.

El contrato de seguro de crédito a la exportación tiene una vigencia de un año, contado a partir de la fecha de suscripción del mismo y se entenderá prorrogado tácitamente por períodos iguales al primero, a menos que uno de los contratantes comunique al otro, en forma por demás fehaciente, con una anticipación de por lo menos un mes al vencimiento del contrato, su deseo de dar por terminado el mismo.

La empresa de seguros, cuando lo considere pertinente, por ejemplo, cuando, a su arbitrio, existan hechos relacionados con países o compradores del asegurado que puedan influir en la naturaleza del riesgo, agravándolo, podrá efectuar las modificaciones que estime pertinentes, teniendo el asegurado un plazo de quince días, contados a partir de que reciba la notificación fehaciente de dicha modificación, para exponer, de igual forma, lo que a su interés convenga, si no lo hiciera, se tendrán por aceptadas las nuevas condiciones. En todo caso, las condiciones anteriores a la modificación continuarán rigiendo para las exportaciones ya efectuadas.

Después de la terminación o rescisión del contrato, subsisten las obligaciones de la aseguradora, debiendo cubrir los riesgos derivados de los embarques que hayan sido efectuados con anterioridad a esos actos, para el efecto, el asegurado enviará a la compañía de seguros una relación detallada de los créditos que se encuentren pendientes de pago, en la fecha de terminación o rescisión del contrato y posteriormente, indicará al final de cada mes, hasta la extinción total de los riesgos, el importe de los saldos pendientes de los respectivos créditos cubiertos por el seguro.

Antes de entrar al estudio de las primas en el contrato de seguro de crédito a la exportación, es necesario aclarar que el asegurado debe constituir un depósito cuyo monto se fija en la póliza de seguro, el cual no genera intereses y debe ser reembolsado a la terminación del contrato en el momento de efectuarse la liquidación final. Dicho depósito será ajustado anualmente, de acuerdo con el aumento o disminución de las exportaciones del asegurado.

En cuanto a la prima, el asegurado deberá pagar al asegurador por cada período anual de seguro, una prima mínima, cuyo importe se fija en la póliza de seguro. Cuando el total de primas pagadas en el año sea inferior a este monto, deberá cubrir la diferencia aún cuando no haya sido devengada, a menos que se compruebe que el incumplimiento se debió a circunstancias fuera de su alcance. El cálculo de la prima se calcula sobre el valor total de factura de cada exportación efectuada y notificada a la compañía en la declaración mensual y deberán ser pagadas por el asegurado, en el domicilio de la institución aseguradora, dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que reciba, de la misma, la liquidación correspondiente. Si no es realizado el pago en el término anteriormente mencionado, perderá los derechos a indemnización relativos a los créditos mencionados en la declaración mensual correspondiente, quedando la compañía exenta de toda responsabilidad respecto de estas operaciones. La prima

se considera vencida, una vez comenzado el riesgo, es decir, al momento del embarque de la mercancía; sin embargo, si el riesgo termina antes del vencimiento previsto por pago total anticipado del crédito amparado, se devolverá al asegurado el 75 por ciento de la prima no devengada.

Además de las obligaciones enunciadas anteriormente, a cargo del asegurado, este deberá siempre manejar las operaciones, objeto del seguro, con la misma prudencia y diligencia que usaría si las mismas no estuvieran aseguradas. Lo anterior, es un obligación del asegurado para prevenir agravaciones del riesgo. Asimismo, el asegurado esta obligado a comunicar a la compañía de seguros todas las informaciones desfavorables de que tenga conocimiento, de sus compradores incluidos en la póliza, en general cualquier situación que pueda agravar los riesgos aceptados.

El asegurado debe tomar, aún antes de que reciba el aviso de falta de pago, las medidas necesarias para la conservación íntegra de los derechos relacionados con el crédito impagado, e iniciará las acciones procesales necesarias para obtener del deudor el pago del crédito vencido, debiendo informar al respecto a la compañía de seguros y seguir sus instrucciones. El asegurado es responsable de los perjuicios que se deriven de la falta de acción oportuna, a menos de que tenga autorización escrita del asegurador para posponer su actuación.

Los gastos judiciales y extrajudiciales que se realicen en las actuaciones hechas tendientes a cobrar el crédito amparado, serán prorrateados entre las partes contratantes del seguro en la medida de la participación de cada una de ellas en el crédito impagado, siempre que los mismos se realicen con el consentimiento de la aseguradora.

Sobre el siniestro, las condiciones generales del contrato de seguro que nos ocupa establecen que, al ocurrir este,

el asegurado debe declararlo fehacientemente a la compañía de seguros dentro de los cinco días siguientes a la fecha en que lo conoció. la falta de la notificación faculta a la compañía para reducir la indemnización hasta la suma que habría importado si el aviso hubiese sido oportuno. El asegurado debe de acompañar al formulario de aviso de siniestro un estado de cuenta con el comprador fallido, así como toda la documentación relativa al crédito siniestrado.

Para el pago de la indemnización correspondiente, corresponde al asegurado establecer los hechos que condicionan la intervención de la compañía y el pago de la indemnización respectiva, se reclamará siempre y cuando se cumplan los requisitos de: que se hayan efectuado las medidas necesarias para la conservación íntegra de los derechos relacionados con el crédito impagado e iniciar las acciones procesales necesarias para obtener del deudor y sus coobligados el pago del crédito vencido, debiendo informar al respecto a la compañía aseguradora y seguir sus instrucciones; que el crédito no haya sido impugnado por el importador, a causa de cualquier incumplimiento del contrato comercial a menos que exista acuerdo o resolución favorable al asegurado; que cuando existan garantías complementarias, su ejecución haya sido iniciada y que el asegurado esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que son a su cargo, emanadas del contrato de seguro.

Para que se pueda decretar la determinación de la pérdida neta definitiva se debe tomar en cuenta, en caso de insolvencia, cuando el comprador tomó posesión de la mercancía, una vez que se pruebe suficientemente la existencia de la declaración judicial de quiebra o suspensión de pagos, la celebración del convenio para evitar la quiebra que implique prórroga al plazo original del crédito, que las acciones judiciales promovidas por el asegurado sean insuficientes por carencia de bienes del deudor o cuando resulte infructuoso en razón de que los gastos judiciales serían mayores que el monto

coachable; que en caso de insolvencia, cuando el importador no haya tomado posesión de la mercancía, una vez que el asegurado, con aprobación de la compañía, haya revendido, repatriado o en alguna otra forma, dispuesto de esos bienes y cuando se trate de mora prolongada, en el momento en que el asegurado compruebe, transcurrido el plazo para su configuración, haber realizado las gestiones de cobro necesarias.

La pérdida neta definitiva comprende el importe no pagado de la suma asegurada, más los gastos de recuperación, si éstos se efectuaron con la anuencia de la compañía de seguros, menos las sumas efectivamente recibidas por el asegurado por concepto de realización de cualquier garantía y/o reventa o dación en pago de la mercancía vendida al deudor, cuando éste tomo posesión de la misma. Para el caso de que el comprador, por estar en estado de insolvencia, no tome posesión de la mercancía, la pérdida neta definitiva se determinará una vez que con aprobación de la institución de seguros, el asegurado haya revendido, repatriado o en cualquiera otra forma, dispuesto de esos bienes.

La indemnización se calcula aplicando a la pérdida neta definitiva, el porcentaje de cobertura previamente pactado con el asegurado sobre cada comprador. En caso de siniestro, el asegurador puede nombrar un perito para verificar la naturaleza y el monto de la pérdida reclamada por el asegurado, el cual esta obligado a proporcionar a dicho perito toda la documentación necesaria para el cumplimiento de su encargo. Si al configurarse un siniestro no es posible determinar la pérdida neta definitiva, ésta será valorada en el 50 por ciento de la parte del crédito no pagado, y tan pronto se precise dicha pérdida se ajustará la correspondiente indemnización.

Una vez decretado el siniestro, la compañía de seguros pagará la indemnización correspondiente dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que recibió todos los

elementos necesarios para concluir la liquidación. El importe de las indemnizaciones y participación en gastos de toda especie a satisfacer por la aseguradora, provenientes del conjunto de créditos asegurados en cada año de seguro, tendrá el límite máximo que se determine en las condiciones especiales correspondientes a ese mismo año.

Al efectuar el pago de cualquier indemnización la compañía quedará subrogada por el importe que haya cubierto en los derechos del asegurado, el cual tiene la obligación de documentar dicha subrogación. El asegurado debe efectuar todas las acciones judiciales para la recuperación del crédito siniestrado e informará al asegurador del curso y resultado de las mismas.

4.-EVENTUALIDAD Y COBERTURAS AMPARADAS EN EL CONTRATO DE SEGURO DE CREDITO A LA EXPORTACION.

4.1.EL RIESGO.

El riesgo que se asegura en este ramo de seguro, como ya lo establecimos anteriormente, es la insolvencia de una persona que lo imposibilita a cumplir una prestación de carácter pecuniario. El objeto asegurado, consecuentemente es un crédito, que es, a decir del licenciado Carlos Dávalos Mejía, "la etapa superior del comercio".

El contrato de seguro de crédito a la exportación cubre los riesgos de:

- a) Insolvencia y
- b) Mora prolongada.

La insolvencia se configura por:

"a) Declaración judicial de quiebra o suspensión de pagos.

"b) Celebración de un convenio para evitar la quiebra, que implique prórroga al plazo original del crédito o quita del pasivo, siempre que la participación del asegurado en el mismo, sea aprobada previamente por la Compañía (COMESec)

"c) Acción judicial promovida por el asegurado para cobrar su crédito que resulte infructuosa por insuficiencia de bienes del deudor.

"d) Cuando se compruebe que el ejercicio de una acción legal para obtener el pago del crédito, resultaría inútil, ya que los gastos de cobranza a efectuarse serían superiores al monto cobrable.

"e) Cualquier otra situación semejante a las ya enunciadas, prevista por la legislación del país exportador. " (41).

La mora prolongada se actualiza cuando un crédito no es pagado seis meses después de su vencimiento, o de su prórroga, siempre que el asegurado compruebe que en ese lapso realizó las gestiones de cobro correspondientes.

La Declaración de Quiebra y Suspensión de Pagos

La quiebra es "el estado jurídico de un comerciante, declarado judicialmente, como consecuencia del incumplimiento en el pago de sus obligaciones profesionales, que produce la limitación de sus facultades relativas a la administración y disposición de los bienes, así como la liquidación de su patrimonio y distribución de los bienes que lo constituyen entre los acreedores legítimos en la proporción en que tengan derecho a ser pagados." (43)

La quiebra tiene, entonces, una doble acepción. por

una parte, denota el estado jurídico en el que se sitúa a un comerciante declarado en quiebra por un juez, por la otra, se le llama así al procedimiento judicial a que da origen el estado jurídico mencionado

La Ley de Quiebras y Suspensión de Pagos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de abril de 1943, establece que podrá ser declarado en quiebra aquel comerciante que interrumpa el pago de sus obligaciones, situación que se presumirá, salvo prueba en contrario, cuando exista un incumplimiento general del pago de sus obligaciones, cuando hubiere inexistencia o insuficiencia de bienes en que trabar ejecución al practicarse un embargo, por incumplimiento de una obligación o al ejecutarse una sentencia que haya cuasado estado, cuando exista ocultación o ausencia del comerciante, sin dejar persona alguna, frente a su empresa, que pueda cumplir con las obligaciones de aquel, cuando exista ocultación o ausencia del comerciante y se cierren los locales de su empresa, cuando se realice la cesión de sus bienes a sus acreedores, cuando se acuda a expedientes ruinosos, fraudulentos o ficticios para atender o dejar de cumplir con sus obligaciones, cuando el comerciante pida su declaración en quiebra, cuando se solicite la suspensión de pagos y no proceda o cuando, procediendo, no se determine un convenio con los acreedores y finalmente cuando se incumple con el convenio hecho con los acreedores, en el caso de la suspensión de pagos.

Por lo anterior, los requisitos esenciales para ser declarado en quiebra, son que el quebrado sea un comerciante, ya sea persona física o moral, el cual debe, necesariamente presentar insolvencia manifestada en la falta de pago de sus obligaciones. la insolvencia se entiende como la incapacidad de cumplir con una obligación superior a los bienes que se tenga para cumplirla; es necesario que los acreedores sean más de uno, que formen un colegio de obligaciones vencidas y líquidas y que

la declaración del estado de quiebra se realice por una autoridad judicial.

La declaración de quiebra se puede ver desde dos ángulos. En efecto, por un lado, declarar los hechos que puedan ser constitutivos para que un comerciante se declare en quiebra y por otro lado, la sentencia en que el juez declara el estado de quiebra de un comerciante.

Las personas que pueden declarar los hechos que son necesarios para que se declare el estado de quiebra, son el Ministerio Público, el mismo comerciante que puede ser declarado y uno o varios acreedores que resulten perjudicados por el incumplimiento del comerciante, de sus obligaciones o deudas.

La suspensión de pagos, es "el beneficio que se reconoce al comerciante que se encuentra en la imposibilidad de cumplir de manera inmediata y satisfactoria sus obligaciones mercantiles -previos los trámites de un proceso legal-, que evita la declaración de la quiebra, permitiéndole obtener, espera, quita o ambas cosas, a la vez, de sus acreedores, los que tienen la facultad de acordar o no la intervención de las operaciones del síndico y del suspenso" (44)

Entonces, la suspensión de pagos, es una oportunidad que tiene el comerciante de que enderece su negocio y evite la quiebra. Es un lapso de tiempo que se concede al comerciante reconociéndole su imposibilidad de cumplir inmediatamente con sus obligaciones.

La ley de Quiebras y Suspensión de Pagos establece que antes de que se haga la declaración de quiebra, cualquier comerciante podrá solicitar que se le constituya en suspensión de pagos y se convoque a sus acreedores para la celebración de un

convenio preventivo de quiebra. Para que se estudio dicha solicitud, deberá presentar su demanda con todos los requisitos exigidos para el caso de quiebra

En ningún caso podrán solicitar la suspensión de pagos los que hayan sido condenados por delitos contra la propiedad o falsedad, los que hayan incumplido las obligaciones contraídas en un convenio de suspensión de pagos anterior, los que, habiendo sido declarados en quiebra no hayan sido rehabilitados, con excepción a los casos en que la quiebra haya terminado por no concurrir los acreedores o por acuerdo unánime de éstos, cuando no se presenten los documentos exigidos por la ley, los que presenten su demanda después de tres días de haberse producido la cesación de pagos y cuando se trate de sociedades mercantiles irregulares.

Otro riesgo que es cubierto por el contrato de seguro de crédito a la exportación, es aquel que consiste en el convenio para evitar la quiebra, siempre que implique prórroga al plazo original del crédito o quita del pasivo, siempre que sea autorizado por el asegurador.

En efecto, cuando el asegurado forma parte del colegio de acreedores de un mismo deudor, el cual se encuentra en el procedimiento judicial para ser declarado en quiebra, si pidiera al juez la suspensión de pagos, la compañía aseguradora deberá dar su consentimiento para que el asegurado externé su conformidad con dicha suspensión de pagos, lo cual implica una prórroga al plazo original o en su defecto, cuando existe un convenio en el cual el deudor hace el pago parcial del crédito, siempre bajo la autorización de la institución de seguros.

También puede darse este supuesto en la figura de la quiebra llamada concordato, la cual consiste en la extinción de la quiebra a la que puede llegarse en cualquier estado del juicio consistente en el acuerdo entre el deudor común y los acreedores

que puede dar lugar a una quita o espera, a la cesión de los bienes del quebrado a sus acreedores o al abandono de sus bienes a los mismos.

La acción judicial que intente el asegurado para cobrar el crédito, que resulte infructuosa por insuficiencia de bienes del deudor, es otro riesgo previsto en el contrato de seguro que nos ocupa. Este supuesto se puede analogar a la causal prevista en la fracción II del artículo 2º. de la Ley de Quiebras y Suspensión de Pagos.

Cuando se compruebe que el ejercicio de una acción judicial para el cobro del crédito sería inútil en razón de que los gastos de cobranza a efectuarse serían superiores al monto cobrable

La Mora Prolongada

La mora es el "retraso culpable en el cumplimiento de una obligación que no quita la posibilidad de que se ejecute tardíamente". (45)

Estamos ciertos que la mora es un estado jurídico en el cual se posesiona alguna persona cuando incumple alguna obligación en el plazo o término fijado para el cumplimiento de la misma, afectando los intereses del acreedor.

La mora, como riesgo previsto en el contrato de seguro de crédito, debe reunir ciertas características para que pueda ser considerado como siniestro. En primer lugar, es necesario que el crédito respectivo no sea pagado después de seis meses de su vencimiento o, en su caso, de la prórroga que se conceda al deudor para su pago. Aunado al requisito anterior, es necesario que el asegurado haya realizado las gestiones de cobro

indispensables y necesarias.

4.2 EL SINIESTRO.

El siniestro, en el contrato de seguro de crédito a la exportación, se produce, en todos los casos, cuando el deudor del crédito queda en estado de insolvencia, y sólo en este caso, el asegurado tiene el derecho de ser indemnizado por la compañía aseguradora. La insolvencia se puede definir en cuatro categorías, de este modo, pasaremos a definir la insolvencia definitiva, la insolvencia declarada, la insolvencia de hecho y la insolvencia presunta.

La insolvencia definitiva. Se puede hablar de ésta cuando la pérdida patrimonial esta definitivamente constatada, o sea, cuando se han cerrado las operaciones del deudor.

La insolvencia declarada "...es el acto judicial que ha determinado al tribunal a suspender toda acción judicial contra el patrimonio del deudor y a nombrar a un síndico encargado de repartir el pasivo como corresponda según la preferencia de acreedores". (464). Este caso es, generalmente, cuando el síndico comienza a administrar la empresa, esperando un eventual convenio.

En la insolvencia de hecho no existe declaración judicial de insolvencia, pero una serie de circunstancias lleva a la convicción de que el crédito no es recuperable. La insolvencia de hecho, por sus características especiales no se presta para dar una definición correcta de concepto. Una empresa de seguros de crédito en Bélgica ha definido este tipo de insolvencia cuando:

- a) Sea desde la presentación de una certificación de carencia:
- b) Sea en la fecha en la cual el asegurado demuestra

46. El Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación En el Mundo Contemporáneo. Op. Cit. pp. 356.

que la situación financiera del deudor es de tal forma que hasta un pago parcial no sea posible de hacerse y que una ejecución forzada y sobre todo una demanda de declaración de quiebra no permita preveer más que un resultado sin importancia con relación al importe de los gastos que se erogen por el procedimiento que se intente. (47)

La insolvencia presunta tiene una doble ventaja: retrasar el plazo al término del cual el asegurado recibirá su indemnización y definir el momento en que el siniestro será pagadero, en un plazo fijo conocido de antemano, e incluso a veces previsto por las condiciones generales. Este plazo corresponde al período en el curso del cual, el crédito asegurado no es pagado ni siquiera parcialmente.

El aviso del siniestro se hará dentro de los cinco días siguientes a aquel en que el asegurado tuvo conocimiento del mismo. El aviso fuera de ese período faculta al asegurador a reducir la indemnización hasta la suma que habría importado si el aviso hubiera sido oportuno. Al realizar el aviso de siniestro, el asegurado deberá acompañar el estado de cuenta que tenga con el deudor fallido así como toda la documentación relativa al crédito siniestrado. Dentro de los reportes antes mencionados, "Declaración Mensual de Exportaciones, Prorrogas y Créditos Vencidos", en las cuales el asegurado debe de reportar todos los créditos vencidos y no pagados en el mes inmediato anterior hasta que sean cubiertos o se declare efectivamente el siniestro. Los créditos que no sean pagados y no sean incluidos en dos declaraciones mensuales consecutivas, serán considerados como pagados liberándose la compañía de toda obligación relativa a los mismos.

Como una medida para no agravar el riesgo, el asegurado deberá de suspender todos los envíos al comprador que

47. El Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación en el Mundo Contemporáneo. Idem. pp. 336.

se encuentre retrasado más de dos meses en sus pagos, salvo acuerdo en contrario, por escrito, de la compañía. En caso de incumplir con esta obligación, también la institución de seguros quedará liberada de toda responsabilidad respecto de los embarques que se efectúen con posterioridad al plazo señalado.

5.- CASO CONCRETO.

5.1. COMPETENCIA.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su artículo 135, fracción I, establece el procedimiento conciliatorio en la vía administrativa ante la Comisión Nacional de seguros y Fianzas.

En caso de reclamación contra una institución o sociedad mutualista de seguros, con motivo de un contrato de seguros, se estipula que el reclamante debe presentar por escrito, ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, su queja, de la cual se correrá traslado a la compañía de seguros o sociedad mutualista de que se trata. Dicho organismo, debe requerir a la entidad aseguradora para que, por conducto de su representante legítimo, rinda un informe por escrito en el que debe, de manera razonada, responder respecto a todos y cada uno de los hechos a que se refiere el quejoso en su escrito de reclamación, consignando además de los datos que estime pertinentes, la suma asegurada en el contrato de seguros respectivo y en su caso las razones en que funde el rechazo de la queja. Dicho informe se puede rendir con anterioridad o hasta antes de la celebración de la junta de avenencia a que haremos referencia posteriormente. La falta del informe, no es causal para suspender o diferir la junta mencionada y ésta deberá darse por concluida el día señalado para su celebración, salvo que por cualquier circunstancia a juicio de la propia C.N.S.F., no pueda verificarse en la fecha indicada, caso en el cual se deberá verificar dentro de los siguientes ocho días naturales

siguientes. En caso de no presentar el informe aludido, la empresa de seguros se hara acreedora a una sanción equivalente a cincuenta días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por cada día natural de retraso en la presentación del informe, incluyendo el día de la audiencia.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, podrá, dentro de los diez días naturales siguientes a la celebración de la junta de avenencia, solicitar información adicional a la institución de seguros cuando considere que el informe referido fue insuficiente o ambiguo, concediéndole para tal efecto un término de diez días naturales. Si la empresa de seguros no presenta la información adicional, será sancionada de la forma enunciada anteriormente.

Una vez que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, recibe una reclamación, deberá citar a una junta de avenencia que se realiza dentro de los veinte días hábiles siguientes. En dicha junta, se tratara de avenir los intereses de las partes buscando la conciliación. Si no comparece a la junta la reclamante, se entiende que no desea la conciliación y que es su voluntad no someter sus diferencias al arbitraje de la misma Comisión. Si, en caso contrario, no comparece la aseguradora, se hará acreedora a una multa equivalente de cien días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, pudiéndosele citar, por oficio, cuantas veces sea necesario, a menos que la reclamante hubiera solicitado que se dejaran a salvo sus derechos. La reincidencia de la aseguradora al no asistir a la junta de que se trata se podrá castigar con multa hasta el doble de la ya impuesta, sin embargo, en la audiencia tratada, la institución de seguros, podrá argumentar la imposibilidad de conciliar intereses y expresar su voluntad de no someterse al arbitraje.

En caso de que el reclamante, en la junta de avenencia exprese su voluntad de no someter sus diferencias al arbitraje de la Comisión, se dejarán a salvo sus derechos y

deberá acreditar dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes, haber presentado su demanda.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, al concluir la junta de avenencia, ordenará a la empresa de seguros que dentro del término de los diez días hábiles siguientes, constituya e invierta una reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir en valores de fácil realización ante Nacional Financiera, Sociedad Nacional de Crédito. La empresa de seguros podrá presentar el depósito respectivo dentro del término señalado a fin de comprobar la constitución e inversión de dicha reserva. En caso de que la no la constituya e invierta, la C.N.S.F. a nombre de la empresa procederá a su constitución e inversión en aquellos valores que estuvieren afectos a las reservas técnicas de la empresa de seguros, y ésta deberá reponerlos en los términos que marca la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros para la reconstitución de las reservas.

La Comisión, podrá abstenerse de ordenar la citada reserva, si a su juicio, la reclamación carece de elementos suficientes para fundamentar su procedencia. De igual forma, el acuerdo que ordene su constitución, no prejuzga la procedencia del reclamo.

En el citado caso de que no se encuentre la conciliación de las partes y la reclamante manifieste que no es su voluntad someter sus diferencias al arbitraje de la Comisión, si no acredita haber presentado su demanda dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes, a petición de la institución de seguros, la Comisión podrá decretar la cancelación de la reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir. Para el caso de que la reclamante no asista a la junta de conciliación, el mismo Organismo podrá abstenerse de ordenar la constitución e inversión de la reserva que nos ocupa, la cual se ordenará hasta que el reclamante haya acreditado que ocurrió a

los tribunales competentes o bien, se designe árbitro a la Comisión. En este supuesto, la reserva se constituirá incluyendo los productos que se hubiesen generado desde la fecha en que fue recibida la reclamación en la Comisión.

La empresa de seguros podrá pedir que la Comisión decrete la cancelación de la reserva referida, si se comprueba que ha operado la caducidad o preclusión de la instancia o que haya sido procedente la excepción de prescripción. Este procedimiento se agotará dando vista a la reclamante, por medio de notificación personal, a fin de que en el término de cinco días manifieste lo que a su interés convenga, y en caso de no hacerlo, la Comisión podrá autorizar el retiro y la cancelación de la reserva, misma que se podrá ordenar nuevamente si no ha prescrito el derecho del reclamante, por orden de la propia Comisión si se le designó árbitro o por petición que le haga el juez competente.

Si en la junta de avenencia, aún cuando, por medio del exhorto de la Comisión, no se lograra el avenimiento de las partes, en ese momento se decretará la terminación de la etapa conciliatoria en el procedimiento administrativo que estudiamos, y se invitará a las partes, para que voluntariamente y de común acuerdo designen árbitro a la Comisión para que, sea en amigable composición o en estricto derecho, se dirima la controversia que sustentan las partes. El compromiso correspondiente se hará constar en el acta que al efecto se levante ante la citada Comisión.

Cabe aclarar que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuenta con Delegaciones Regionales en las Ciudades de Guadalajara, Hermosillo, Monterrey, Veracruz y Mérida, las cuales están facultadas para tramitar el procedimiento conciliatorio y, en su caso, el procedimiento arbitral escogido por las partes, hasta, actualmente, la formulación del proyecto de laudo respectivo.

En el juicio arbitral de amigable composición, de manera breve y concisa se fijarán las cuestiones que deberán ser objeto del arbitraje. En este caso, la Comisión resolverá a conciencia y buena fe guardada, sin sujeción a formalidades especiales pero observando las esenciales del procedimiento. Sólo admite como único recurso el de revocación y la resolución únicamente admitirá aclaración de la misma, a instancia de parte, presentada dentro de los tres días siguientes al que se haga la notificación.

El procedimiento arbitral en estricto derecho se apegará al procedimiento que convencionalmente determinen las partes en acta ante la Comisión, fijando las reglas para tal efecto, aplicándose supletoriamente el Código de Comercio y a falta de disposición en el mismo, el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, excepto del artículo 617 del mismo. Un compromiso arbitral en estricto derecho, podría quedar así:

"1.- En el presente juicio se aplicarán las disposiciones contenidas en el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y el mismo seguirá la forma del Ordinario Mercantil, previsto por el Código de Comercio, el cual se aplicará supletoriamente con excepción del artículo 1235. También supletoriamente y a falta de disposición en las leyes anteriores, se aplicarán las del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, a excepción de su artículo 617. Asimismo se observarán las siguientes modalidades:-----

-- a) En el juicio se tendrá por reconocida la personalidad con que se ostentan los representantes de las partes, que en su caso, comparecen a celebrar el presente juicio arbitral -----

-- b) La parte actora deberá presentar su demanda en un término de NUEVE DIAS que empezará a contarse a partir del día siguiente hábil al de ésta fecha, y la demandada deberá producir su

contestación dentro de un término de NUEVE DIAS, que empezará a contarse a partir del día siguiente hábil al del emplazamiento. Las partes convienen expresamente que el emplazamiento a la demandada se haga sin necesidad de previo citatorio.-----

-- c) El objeto del arbitraje deberá precisarse mediante los respectivos escritos de demanda y contestación, y a la litis que así quede constituida, deberá concretarse el laudo que se pronuncie.-----

-- d) Si antes de que se cite a las partes para laudo se dejara de actuar por más de 180 días, operará a petición de parte o de oficio, la caducidad de la instancia, en los términos de la fracción III bis del Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.-----

-- e) Contestada la demanda o transcurrido el término para hacerlo, en un término no mayor de NUEVE DIAS se dictará resolución abriendo el juicio a prueba durante un plazo de CUARENTA DIAS para ofrecimiento, admisión, recepción y desahogo de pruebas. El instructor del procedimiento mandará desahogar todas aquellas pruebas que habiendo sido admitidas no sea posible desahogar dentro de dicho término, por causas no imputables a las partes, sin necesidad de abrir para ese efecto, término extraordinario de pruebas. Aunque no hayan sido ofrecidas por las partes, en todo caso, se tendrán como pruebas todas las constancias que integran el expediente administrativo formado con motivo de la queja inicial presentada ante esta Comisión,-----

-- f) Las notificaciones que no sean personales, se harán por medio de listas que se fijarán en los estrados de la Dirección de Conciliación y Arbitraje de la Comisión, comenzando a surtir sus efectos al día siguiente hábil al en que surtan sus efectos el día siguiente hábil al de su fijación en los estrados. Las notificaciones personales surtirán sus efectos, el día hábil siguiente de aquel en que sean practicadas las mismas.-----

-- g) Los términos serán improrrogables y se computarán en días hábiles. En las notificaciones por lista los términos empezarán a contarse a partir del día hábil siguiente al en que surtan sus efectos y en las notificaciones personales, a partir del mismo

día en que surtan sus efectos.-----

-- h) Concluido el término para ofrecimiento, admisión, recepción y desahogo de pruebas, y concluidas las que se hubieren mandado desahogar, sin publicación de probanzas se abrirá un término de DIEZ DIAS común a las partes para alegar-----

-- i) Concluido el término para alegar, con alegatos o sin ellos, se citará a las partes a oír resolución.-----

-- j) Para los efectos del artículo 135 fracción V de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se entenderá que el recurso de revocación procederá contra las resoluciones del árbitro, antes y después de dictarse el laudo correspondiente.-----

2.- Las partes convienen expresamente que será Instructor del procedimiento hasta la total solución del presente asunto, el Director de Conciliación y Arbitraje de ésta Comisión o quien lo sustituya, debiendo, en su caso, actuar con un Abogado de la citada Dirección, quien fungirá como secretario de Acuerdos para dar fe.-----

3.- En consecuencia, se concede a la parte actora un término de NUEVE DIAS contado a partir del día siguiente hábil al de esta fecha para presentar su demanda. Si presentada ésta en tiempo, adoleciere de alguna irregularidad, se requerirá personalmente a la actora para que en el término de de TRES DIAS, subsane cualquier omisión en los requisitos procesales de ley que impidan que la misma sea admitida. Si en su caso, se tiene como no presentada la demanda, se declarará sin materia el arbitraje, dejando a salvo los derechos de la parte reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes, ordenándose el archivo del expediente y notificándose por lista el acuerdo respectivo.-----

ACUERDO.- Visto lo manifestado por los comparecientes, con fundamento en los Artículos 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 29 fracción IV y 31 del Reglamento Interior de ésta Comisión, este Organismo se avoca al conocimiento del presente asunto para resolverlo mediante laudo que oportunamente se dicte, del cual se le

entregará a las partes copia simple, al notificárseles el mismo. Estese a lo pactado en el compromiso arbitral anterior. NOTIFIQUESE.- Así lo proveyó y firma por orden del Presidente de esta Comisión, la Directora de Conciliación y Arbitraje de la misma, quién actúa en unión del Subdirector de Conciliación y Arbitraje de la citada Comisión, asistidos por el Secretario de Acuerdos que da fe."

El laudo que dicte la Comisión solo admite como medio de defensa el juicio de amparo indirecto, ante el Juzgado de Distrito en Materia Administrativa. Para el cumplimiento del laudo, en el que se condene a la aseguradora, será otorgado un plazo de quince días hábiles a partir de la notificación. Si no lo efectúa, la Comisión impondrá a la empresa una multa equivalente a la tasa que resulte de multiplicar por 1.5 la tasa de interés interbancaria promedio o su equivalente, aplicada al monto a que se condenó desde la fecha en que se debió haber pagado hasta la fecha en que realice el pago, sin perjuicio de que, en razón de que la Comisión ejecuta el laudo, se mande pagar a la persona cuyo favor se hubiere dictado el mismo, del monto de la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir que se ordenó, en los términos señalados anteriormente. En caso de que dicho monto no sea suficiente, se procederá al remate en bolsa de los valores depositados de la aseguradora y si estos constituyeran las reservas de la empresa de seguros, deberá reponerlos, siguiendo los pasos que se marcan para la reconstitución de las reservas.

El modelo de compromiso arbitral descrito, contiene casi en su totalidad los requisitos que exige el artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Además, el mismo precepto legal confiere a la Comisión facultades para allegarse de todos los elementos de juicio que estime necesarios para resolver las cuestiones sobre las que versa el arbitraje. En efecto, puede valerse de cualquier persona, sea parte o tercero en el juicio, de cualquier documento

o cosa, perteneciendo a alguna de las partes o a un tercero, sin más limitación que la de que las pruebas no estén prohibidas por la ley o que vayan en contra de la moral. Ordena que las autoridades administrativas o judiciales podrán auxiliarle en la esfera de su competencia.

En caso de que resulte procedente la reclamación y en la misma se demanda el pago de intereses, la aseguradora deberá cubrirlos a la tasa de interés que, a la fecha en que cause ejecutoria la resolución y hasta la fecha en que se realice el pago, resulte más alta de los documentos en que mantenga invertidas sus reservas técnicas. El cómputo para el cálculo de intereses, deberá hacerse desde el día siguiente al vencimiento del plazo a que se refiere el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de que alguna de las partes no estuviera de acuerdo con nombrar árbitro a la Comisión, se dejarán a salvo los derechos de la reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes.

El artículo 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su fracción I, establece que los tribunales no darán entrada a alguna demanda en contra de una compañía de seguros cuando la parte actora no afirma, bajo protesta de decir verdad, que agotó ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas el procedimiento conciliatorio en la etapa administrativa mencionada. Si por error involuntario o por mala fe del actor, se llegase a admitir, en el momento en que aparezca la omisión se deberá sobreseer la instancia e imponer al actor las costas originadas por el procedimiento. En esa virtud, la etapa conciliatoria constituye una instancia imprescindible, para que cualquier usuario de seguros, pueda intentar una acción en contra de la aseguradora. Además constituye una excepción dilatoria que puede interponerse por la institución de seguros.

CAPITULO IV

DESARROLLO Y PERSPECTIVAS DEL CONTRATO DE SEGURO DE CREDITO A LA EXPORTACION EN MEXICO.

El contrato de seguro de crédito a la exportación, tomando un cuadro comparativo del año de 1985 al de 1993, en base a la información proporcionada por la Compañía Mexicana de Seguros de Crédito a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en razón de que no se han realizado estudios del año en curso, ha crecido considerablemente, al grado que se menciona a continuación, tomando como fuente diversa información periodística.

En efecto, desde la perspectiva de la prima emitida, en 1985, en miles de nuevos pesos importaba la cantidad de N\$1,006, y a finales de 1993, ascendían a la cantidad de N\$17,571. (Estados Financieros de Comesec, S.A.)

En 1985, la situación económica del país, enfrentaba una inflación del 60.4 por ciento, a comparación de la de 1984, que fue de 59.2 por ciento. La baja en los precios internacionales de petróleo, coloca a México, como exportador del mismo, en un problema, en razón de que la obtención de divisas por ese concepto es vital para la economía nacional, atendiendo al alto volumen de la deuda externa, cuyo servicio, se paga en esa moneda. Las altas tasas de interés con que se contratan créditos, junto con el elevado encaje legal que la banca comercial debe efectuar, hacen difícil el otorgamiento de

préstamos, que significan un fundamento ineludible para el desarrollo sostenido de la planta industrial de cualquier país.

Los sismos ocurridos en septiembre, dejaron una secuela de grandes daños personales y patrimoniales, haciéndolo más tajante el déficit del gobierno, por tratarse en su mayoría, de edificios de su propiedad, los siniestrados.

En ese año, México solicitó su ingreso al GATT, lo que provocó una actitud de enfrentamiento entre ciertos sectores sociales, industriales y el Gobierno. Aquellos por considerar que dicho sistema coartaba la soberanía del Estado mexicano, además de provocar la entrada irrestricta de productos de alta calidad al país, a cambio de un posible crecimiento en la exportación, cuyo obstáculo principal, es la baja calidad de los productos manufacturados mexicanos.

Por otra parte, el Estado consideró que había llegado el momento de reducir gradualmente el proteccionismo industrial para llegar a una etapa de crecimiento que condujera a la industria a un mayor grado de madurez.

Lo anterior se vio reflejado en la situación de la empresa de seguros que en México maneja el contrato de seguro de crédito a la exportación, lo cual se manifiesta en una caída de las exportaciones no petroleras, lo que trajo consigo una disminución del seguro de crédito y en consecuencia un aumento en los instrumentos tales como el financiamiento del importador por

instituciones auxiliares de crédito, los convenios bilaterales de pago, las cartas de crédito y aval bancario, etc.

Por lo que respecta a 1986, la crisis económica del país se agudizó, tanto que cayó el producto interno bruto en menos 4% resultando la inflación de más de 100%, propiciada, además, por la baja del petróleo y una erosión general de la política económica interna, obteniéndose una disminución en la obtención de divisas por venta de hidrocarburos. El ingreso de México al GATT, (el cual, desde la conclusión satisfactoria que tuvo la Ronda Uruguay, se transformara a partir del año 1995 en el mecanismo preferente del comercio en todo el mundo, con su nueva denominación Organización Internacional de Comercio), preocupó a las empresas por mantener sus ingresos a nivel competitivo en el concierto comercial internacional. (La Jornada. 14-VI-94)

En el ámbito del seguro de crédito, este año siguió la directriz del anterior, es decir, por el estancamiento económico obliga a la industria y al comercio disminuir cada vez más el otorgamiento de créditos con la lógica baja en la producción de nuevos negocios comerciales y la baja considerable de la captación de primas.

En 1987 el problema central de la economía nacional sigue siendo los altos porcentajes de inflación, que llegó ese año al 159.2% superando por mucho las predicciones gubernamentales provocando una desestabilización importante en

los planes macroeconómicos trazados, Aparte de eso, el peso mexicano sufrió una fuerte caída frente al dólar, por lo que los exportadores se vuelven más competitivos.

En este mismo año las tasas de interés llegaron a niveles extremadamente altos, haciendo difícil y caro el otorgamiento de créditos.

El gobierno tomó medidas como el Pacto de Solidaridad Económica, firmado por el mismo Gobierno Federal, los trabajadores y la iniciativa privada, con el propósito de combatir la inflación en lo que restaba del sexenio del Presidente Miguel de la Madrid, instrumento que se institucionalizó con la actual administración, firmandose un nuevo acuerdo entre los distintos factores económicos nacionales hasta hoy en día.

En este año sucedió algo importante, las importaciones no petroleras crecieron considerablemente, fortaleciendo la economía nacional, considerándose un paliativo de la misma, con la captación de divisas, lográndo un equilibrio monetario en el pago de la deuda externa. Se busca, con la entrada al GATT crear un más amplio mercado interno así como el externo.

Comesec, S.A., a partir de septiembre, por mandato del Gobierno Federal, comenzó a administrar, promover y otorgar

el sistema de garantías a la exportación, que hasta entonces manejaba FOMEX (Fondo para el Fomento de las Exportaciones de Productos manufacturados), tendiéndose un solo canal de trámite para exportadores y bancos, respecto de seguros y de garantías.

En el año de 1988 se logró un crecimiento económico del 0.4% anual, proporción que fue menor a la registrada durante 1987 del Producto Interno Bruto que fue del 1%. Se logró, asimismo, una importante reducción en el índice de la inflación al situarse, según datos oficiales, en un 51% anual, comparado con el 159.2% del año anterior, que, según el Gobierno Federal, era a consecuencia de una óptima instrumentación del Pacto de Solidaridad Económica. Como se mencionó anteriormente, la nueva administración, durante diciembre de 1988, firmó un nuevo plan económico que sustituyó al PSE, el cual se denominó Pacto de Estabilidad y Crecimiento Económico (PECE), con el cual se dice, se tratan de consolidar las tareas encaminadas a controlar la inflación. México, en ese año, exportó productos nacionales a Estados Unidos, Japón, España, Francia, Israel, Canadá y otros. En materia de crédito interno hubo un pequeño crecimiento, principalmente por la inflación, que provocó elevación en los precios de los bienes asegurados que consecuentemente incrementó las sumas cubiertas por el seguro. Por otro lado, se sigue administrando y promoviendo el programa de garantías de acuerdo al mandato que se celebró con el Banco Nacional de Comercio Exterior, S.N.C., ahora Sociedad Anónima, en su carácter de

fiduciario del Fondo para el Fomento de las Exportaciones de Productos Manufacturados.

En 1989 se logró un importante control inflacionario, con respecto a 1988, al pasar del 51.7% al 19.7%, girando la política económica del país alrededor del PECE, ya que la principal premisa de la administración era la del crecimiento económico en base al control de la inflación. Otro aspecto relevante de la economía nacional fue la renegociación de la deuda externa a cargo del Secretario de Hacienda y Crédito Público, misma que fue formalizada hasta 1990.

El comercio exterior, en materia de exportaciones se dirigió fundamentalmente a Estados Unidos de América.

En ese año se continuó, con programas más amplios, con la difusión y administración de las garantías del Banco Nacional de Comercio Exterior. Se adicionaron a éste programa dos garantías más: una especial para exportaciones a Cuba y otra para la explotación de camarón y atún, las cuales también fueron manejadas por Comesecc. Este año fué de gran difusión para las garantías y el seguro de crédito como instrumentos para la exportación a lo largo de todo el país a través de seminarios, conferencias y diversos eventos.

Un aspecto menos óptimo se registro en el país en 1990, en el cual, argumentando una flexibilización del Pacto para la Estabilidad y el Crecimiento Económico, el Gobierno Federal

enfrentó un repunte en la inflación, siendo que la meta era alcanzar un crecimiento en los precios de 15.3%, las perspectivas quedaron muy alejadas al situarse en 29.9%. Por otro lado, se registro, "por segundo año consecutivo" un crecimiento de la economía superior al registrado por la población. El Producto Interno Bruto creció aproximadamente en 3.9%, en razón de que los gastos en consumo e inversion privados se vieron fortalecidos; por las reformas estructurales que se llevaron a cabo tales como la liberalización comercial, los cambios a los ordenamientos jurídicos en materia de regulación de inversión extranjera, la dismunución drástica del Sector Público y la Desregulación de diversas actividades, entre ellas, el sector asegurador.

La balanza comercial se mostró, como en años anteriores, un deterioro importante durante la primera mitad del año, sin embargo, el fuerte incremento de los gastos petroleros, debido en parte a la Guerra del Golfo Pérsico, y el mayor dinamismo de las exportaciones no petroleras permitieron que al fin de año equilibrar su saldo.

En el aspecto asegurador, la Comesecc intensificó su difusión mediante publicidad en periódicos y revistas y su utilización se inicio en pequeña escala. Con la finalidad de proporcionar mayor certidumbre a los bancos que financian las operaciones de exportación, se estableció el sistema denominado Control de Revolvencias, mediante el cual se determina con precisión el límite crediticio vigente para cada comprador, a fin

de que los bancos, al descontar las mencionadas operaciones, cuenten con la certeza de que ese límite es preciso y vigente, evitando el financiamiento de cantidades superiores a las determinadas por la Comesec.

El Gobierno Federal, en 1991, siguió con su política económica, con las concertaciones y el Pacto para la Estabilidad y el Crecimiento Económico permitiendo una disminución de la inflación que llegó al 18.8%, porcentaje superior a la meta oficial del 14.5 por ciento. En noviembre de ese año, se firmó la sexta etapa del PECE concertando los "representantes" de los agentes económicos la reducción de la tasa del I.V.A. del 15% al 10%; la reducción del deslizamiento cambiario con respecto al dólar de 40 a 20 centavos diarios, un incremento del 12% al salario mínimo así como incrementos en precios y tarifas de los principales energéticos y servicios.

Se logró, según el tercer informe de gobierno, por tercer año consecutivo que el Producto Interno Bruto creciera más que la población registrando un incremento del 3.6%, incluso, superior a la meta del Gobierno. Por otro lado, se tuvo un acelerado crecimiento del déficit comercial como consecuencia de un dinamismo continuo de las importaciones y un menor crecimiento de las exportaciones mexicanas.

Se iniciaron en 1991 las negociaciones para un virtual Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos de América

y Canadá, abarcando seis rubros: acceso a los mercados, reglamento de comercio, servicios, inversión, propiedad intelectual y solución de controversias comerciales.

Durante el año de 1992, según la visión del gobierno, la situación económica del país fue positiva, ya que, aparte del déficit comercial preocupante que se registró así como el rezago de los salarios y la concentración del ingreso, la inflación llegó al 11.9%, cuando la meta era llegar a un sólo dígito, se tuvo un crecimiento económico del 2.6%, debido a la "desaceleración" económica observada a partir de la segunda mitad del año.

Se firmó una nueva etapa de la política inflacionaria, con un aumento de 20 a 40 centavos diarios de desliz frente al dólar, limitaciones a los incrementos salariales e incremento a los precios de los energéticos. La iniciativa privada se comprometió a modernizar las empresas con tecnología de punta y a fomentar la productividad y el empleo, con el nuevo pacto denominado Pacto para la Estabilidad, la Competitividad y el Empleo.

Después de una larga negociación, el 17 de diciembre los Representantes de los Gobiernos de México, Estados Unidos de América y Canadá suscribieron el Tratado de Libre Comercio, el cual entró en vigor el primer día de este año. Es visto, este instrumento, como una estrategia más para la modernización del

país, según el punto de vista gubernamental, abrirá perspectivas del todo positivas, desde la perspectiva del consumidor de tener acceso a una mayor variedad de productos y para las empresas el acceso a un mercado más grande para producir con menor costo y con tecnología más avanzada.

Para el año en comento, del total de los activos de la Comesecc, que suman 74 millones 972 mil nuevos pesos, los productivos ascendieron a 56'470 mil, representando un porcentaje del 75.3 que, comparado con el 72.7% de 1991, implicó un incremento de 3.6 puntos porcentuales.

Para el año de 1993, al cumplirse diez años de estarse aplicando nuevos modelos a la economía del país, se logró la meta de inflación anualizada de un sólo dígito al llegar a 8.01% y la formalización de la entrada en vigor del TLC a partir del primer día de 1994, como base, según el gobierno, para la consolidación del proceso de apertura comercial y globalización de la economía mexicana.

Los resultados favorables en el combate a la inflación se sustentaron en los planes de disciplina fiscal y monetaria instrumentada que permitió abatir el déficit gubernamental, elemento que se consideró como el principal causante del incremento generalizado de los precios. Aunado a lo anterior, el Pacto para la Estabilidad, la Competitividad y el Empleo asumió la tarea de abatir la inflación mediante un esquema

heterodoxo que basó su estrategia en la llamada concertación social, lo que permitió tener una inflación de un dígito en todo el año. La estabilización de la economía, así como las elevadas tasas de interés reales generaron incentivos, así como las reformas a diversos ordenamientos legales, para la inversión extranjera. De esta manera, se logró una importante captación de recursos los que fueron suficientes para financiar el déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos, manteniendo un tipo de cambio estable.

Sin embargo, estos logros económicos impactaron el crecimiento de la demanda interna, básicamente contrayendo la inversión como consecuencia de las altas tasas de interés, así, la economía nacional sólo creció en 0.4% en términos reales.

La Comesecc durante el año en comento tuvo la cantidad de N\$22,924.00, según la CNSF, por concepto de primas, creciendo en porcentaje, en relación a 1992 de un 8.5%

Como se mencionó anteriormente, el primero de enero de este año, entró en vigor el Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos de América, Canadá y México, por lo que se espera que el sector asegurador en el país se vea influenciado en dos aspectos, a saber: por un lado, el comportamiento de la economía nacional y, en segundo término, los esfuerzos y elementos con los que cuenten las instituciones para enfrentarse a la competencia frente a la entrada en vigor del acuerdo comercial. El primer punto se encuadra en la capacidad de expansión de la demanda de

seguros como resultado de un mayor crecimiento de la economía y el segundo se refiere a la respuesta de la oferta ante la competencia y el dinamismo de la demanda.

Por lo que corresponde a las posibilidades de las empresas de seguros, el comportamiento y los cambios realizados en diversos ámbitos, permite suponer que existen elementos positivos para enfrentar la competencia. La actividad aseguradora ha demostrado un dinamismo superior al crecimiento de la economía. Adicionalmente, se observa que las empresas de seguros han buscado, con resultados favorables, incrementar su nivel de eficiencia mediante la disminución de sus costos y el incremento de la productividad del trabajo.

De conformidad con lo acordado en el Tratado de Libre Comercio, las compañías aseguradoras norteamericanas y canadienses podrán participar ampliamente en el mercado mexicano después de un período inicial, durante el cual, las aseguradoras participarán en el mercado. Su entrada podrá ser a través de coinversiones o por medio de subsidiarias, las cuales podrán ser hasta del 30%, en el primer caso, en este año, para enero de 1998 hasta el 51% y para el año 2,000 no habrá restricción alguna, habiendo la posibilidad de que una compañía estadounidense o de Canadá tenga el 100% de una empresa de seguros en México. Sin embargo, las compañías de cualquiera de los otros países contratantes que ya tengan participación conjunta con Aseguradoras Mexicanas podrán incrementarla hasta el 100% para

enero de 1996, sin sujetarse a los límites de participación en el mercado.

Las compañías interesadas en establecer subsidiarias tendrán, al principio, un límite de participación en el mercado de 1.5% para cada ramo de seguro. El límite quedará completamente eliminado para el año 2,000.

Las perspectivas del sector asegurador dependen de manera estrecha del comportamiento de la actividad económica en su conjunto en diversos sentidos. Apesar de que la industria aseguradora creció a niveles por encima del crecimiento de la economía, su expansión está supeditada al crecimiento de la demanda. En un diagnóstico realizado en 1993 se señalaba a la insuficiente demanda como una de las deficiencias centrales del sector. Se considera que para ampliarla solo será necesario dar a conocer al público las ventajas del seguro o facilitar la adquisición de los productos; será importante también que la demanda interna se incremente por efecto de un crecimiento del ingreso. De igual forma el dinamismo de los mismos sectores de la economía participen, siendo éstos un componente fundamental de la demanda de seguros.

El escenario del crecimiento de la economía derivado de las altas tasas de interés se vio modificado a partir de la entrada en vigor del TLC y de los problemas que ha tenido la banca comercial con la cartera vencida que llega a límites

alarmantes, por un lado, en razón de que los inversionistas extranjeros al disminuir el riesgo del país, un menor precio como sobretasa de interés, lo que ha permitido abatir gradualmente los niveles de las tasas de interés y mantener flujos de inversión positivos. Esta tendencia de las tasas de interés a la baja aunada a la mayor competencia en el sector financiero, se considera, permitirá abatir en 1994 el costo del financiamiento y reactivar los procesos de producción productiva y en consecuencia dinamizar la actividad económica, por otro lado, es necesario considerar que si el sector financiero nacional, en especial el sistema bancario, se ha visto favorecido con las políticas económicas de la presente administración, lo cual se ve reflejado en los resultados financieros anuales, es necesario que dicho sector participe en la reactivación económica otorgando créditos aún más bajos de los que se han logrado y ponerlos a disposición de sectores productivos duramente golpeados a lo largo de la historia en nuestro país y de aquellos que no están en condiciones de competir con las grandes industrias estadounidenses y de Canadá. De la misma manera, el superávit financiero del sector público logrado en 1993, permitirá ejercer en los años próximos un mayor gasto social, lo que permitirá tener una política social satisfactoria asegurando la estabilidad social, política y económica del país.

En efecto, la tarea de las empresas mexicanas no será fácil, ya que después del largo período de proteccionismo económico, para enfrentar la competencia económica los sectores

económicos necesitarán diversos apoyos, por ejemplo, en el sector agropecuario, la pequeña y mediana industria, etc., para lograr niveles competitivos mundialmente. Para 1994 la economía mexicana tiene muchos retos que vencer: por una parte la competencia externa y, por la otra, en lo interno, habiéndose combatido la inflación, el inicio de la recuperación salarial, la creación de empleo bien remunerado, en fin, el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, de un mejor modo, mayor justicia social.

Por otra parte, el comercio internacional en países como el nuestro, en vías de desarrollo, ha jugado un importante papel en la economía interna ya que es precisamente a través del comercio de bienes y servicios que el país puede potencialmente promover un desarrollo más acelerado en la economía o enfrentar cuellos de botella que frenan sus posibilidades de expansión. A lo largo de la historia este aspecto a sido fundamental.

Esto depende, también de la situación específica de los países subdesarrollados y su interrelación mundial. Sin duda alguna, el orden mundial establecido se basa en el intercambio comercial. En este sentido, México se ha promovido exhaustivamente en todos los continentes del mundo.

Como apuntábamos, México se ha promovido internacionalmente para estar enclavado en el concierto comercial internacional. Ha firmado acuerdos de libre comercio con Chile,

publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de diciembre de 1992, con el llamado Grupo de los Tres (Colombia, Venezuela y México), participa en el foro de la Asociación Latinoamericana de Integración (ALADI) junto con los países de Centro y Sudamérica, en la Asociación de Comercio Internacional, la cual entrará en vigor el primer día de 1995 y que suple al GATT, al haber, éste, concluido la Ronda Uruguay satisfactoriamente, conferencia en la cual fué acordada su creación; participa en la llamada Cuenca del Pacífico junto con Japón, Rusia, Australia, Nueva Zelanda, Canadá, Estados Unidos, Centroamérica, Colombia y Argentina, la cual es una conferencia que busca por medio de consultas, tratados, etcétera, formar un acuerdo comercial sin formar una unión, un área de libre comercio o una unión aduanera.

Tiene tal importancia el rubro de las exportaciones en la economía del país que, los programas económicos de dos de los candidatos que contendrán por la presidencia de la república, en México, Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano por el Partido de la Revolución Democrática y Ernesto Zedillo Ponce de León por el Partido Revolucionario Institucional, le otorgan a este rubro estatus de importancia proponiendo un capítulo particular.

En efecto, Cárdenas Solórzano, el 24 de junio de 1994, en Tuxtla Gutierrez, Chiapas, expuso su plan económico, del cual se desprende que se propone "profundizar en la inserción de México en la economía internacional y al mismo tiempo buscar la

diversificación de los mercados, con una estrategia realista de multiplicación de los intercambios con los países y regiones seleccionados" (La Jornada. 25-VI-94)

Por su parte, Ernesto Zedillo asevero que se debe de profundizar en la promoción de las exportaciones mexicanas mediante la desaparición de los obstáculos administrativos y legales que enfrentan los productos nacionales, fortaleciendo la asesoría y formación técnica en comercio exterior, además ampliar los medios de financiamiento a fin de fomentar las exportaciones con esquemas de garantía más efectivos y ágiles y con un mayor número de intermediarios de crédito para ese sector. (discurso pronunciado el 6 de junio de 1994 en el foro "Crecimiento Económico para el Bienestar de la Familia" en la Ciudad de México).

Todo lo anterior nos demuestra que el comercio exterior es un factor importante para el desarrollo económico del país. Por lo que respecta a las exportaciones, con el compromiso de los agentes productivos, se debe de fomentar el comercio de productos nacionales en el exterior, cuidando lo referente a otros rubros como la agricultura y demás ramas productivas aunado a que se debe buscar una balanza comercial mas equilibrada, para lograr un crecimiento económico mayor y bienestar social.

Para lograrlo se requiere de instrumentos viables como el seguro de credito a la exportación.

C O N C L U S I O N E S

PRIMERA.- Los primeros antecedentes que tratan de explicar el surgimiento del Contrato de Seguro tienen su origen en los Contratos de Seguro Marítimo y de Transporte, por ser estas las principales actividades económicas antiguas.

SEGUNDA.- El Contrato de Seguro en México, a pesar de ser reglamentado apenas el siglo pasado, cuenta con una legislación adecuada, como lo es la Ley Sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, ordenamientos jurídicos que han sido actualizados constantemente, según las necesidades reales que se presentan en el sector asegurador.

TERCERA.- A pesar de la reglamentación, se deben buscar mecanismos para que las empresas aseguradoras den a conocer al público usuario los beneficios de un seguro, a efecto de prevenir daños económicos y contribuir al desarrollo financiero del país, siendo benéfico lo anterior tanto para el usuario del seguro, para la sociedad en general, para las instituciones financieras y a la economía nacional.

CUARTA.- Asimismo, se deben establecer bases para que el público usuario conozca el Contrato de Seguro, las

obligaciones y derechos que de él emanan para un mejor funcionamiento financiero de las instituciones de seguros y del papel que juega el seguro en el ámbito económico.

QUINTA.- El comercio exterior es uno de los principios económicos de cualquier país, por las divisas que de él se obtienen y que sirven para hacer frente a contingencias macroeconómicas como el pago de la balanza comercial, para mantener una balanza de pagos equilibrada y destinar otros recursos a obras de beneficio social, de índole cultural o económico.

SEXTA.- Dada la importancia económica que tiene el Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación es preciso, con mayor énfasis, dar a conocer el mismo a los productores nacionales para su uso, tomando en cuenta los beneficios que trae el considerarse, intrínsecamente, como una garantía, para el caso de un siniestro en las actividades comerciales en que intervienen nacionales en el concierto mundial.

SEPTIMA.- El Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación, además de su carácter previsor e indemnizatorio, de riesgos derivados de la actividad comercial, como el impago de un crédito concedido, sirve para tener, por los requerimientos que son necesarios al celebrarse, un estudio para saber que clase de mercancías se necesitan, en que país y los clientes más idóneos

para celebrar contratos mercantiles, sirviendo como un instrumento de planeación comercial.

OCTAVA.- El Seguro de Crédito a la Exportación ofrece diversas ventajas para el usuario, las que serían totalmente aprovechadas si se considera un servicio mejor en el momento en que el intermediario ofrece el contrato.

NOVENA.- México, con la firma del Tratado de Libre Comercio de Norteamérica, entra en el ámbito comercial mundial con grandes posibilidades de expansión comercial, que serán posibles con una acertada política comercial que adopten tanto los productores y comerciantes nacionales como el mismo gobierno mexicano, y en donde el Contrato de Seguro de Crédito a la Exportación juega un papel predominante al dar seguridad comercial. No obstante, se deben diversificar los mercados extranjeros, dando prioridad a formar bloques comerciales en los que se compita con mayor equilibrio, como podría ser con las naciones latinoamericanas, dado que las condiciones en que compite el país frente a Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, mas que beneficiar, se corre el riesgo de incrementar el déficit comercial de la balanza de pagos, sin dejar la posibilidad de un crecimiento económico real, por tal situación.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- BASTIN Jean. Traducción de Emilio Pérez Agreda. El Seguro de Crédito en el Mundo Contemporáneo. Octava Edición. Editorial Mapfre, S.A. 1990. Madrid, España.
- 2.- PFEFFER Irving, David R. Clock. Perspectivas del Seguro. Decimo Segunda Edición. Editorial Mapfre. 1990. Madrid, España.
- 3.- SANCHEZ MEDAL Ramón. De los Contratos Civiles. Editorial Porrúa, S.A. Décima Segunda Edición. México. Distrito Federal.
- 4.- RIPERT, Georges. Tratado Elemental de Derecho Comercial. Tomos I, II y III. Segunda Edición. Tipográfica Editora Argentina. 1990. Buenos Aires Argentina.
- 5.- Fundación Mapfre, Estudios. Manual De Introducción al Seguro. Primera Edición. Madrid, España. 1990.
- 6.- Quinto Congreso Mundial de Derechos de Seguros. Prevención y Seguro. Primera Edición. Editorial Mapfre. 1990. Madrid España.
- 7.- SOARES POVOAS Manuel S. Marketing y Seguro. Editorial Mapfre. 1991, Madrid España.
- 8.- VAZQUEZ DEL MERCADO Oscar. Contratos Mercantiles. Cuarta Edición. Editorial Porrúa, S.A. México, Distrito Federal. 1992

- 9.- DIAZ BRAVO, Arturo. Contratos Mercantiles. Quinta Edición. Editorial Harla, S.A. México, Distrito Federal. 1993.
- 10.- MARTINEZ GIL José de Jesús. Manual Teórico y Práctico del Seguro. Segunda Edición. Editorial Porrúa, S.A. México, Distrito Federal. 1991.
- 11.- RUIZ RUEDA Luis. El Contrato de Seguro. Cuarta Edición. Editorial Porrúa, S.A. México, Distrito Federal. 1990.
- 12.- BRISEÑO SIERRA Humberto. El Arbitraje en el Derecho Privado. Imprenta Universitaria. Primera Edición. México, Distrito Federal. 1990.
- 13.- Revista Mexicana de Seguros. Vol. XXVII. Núm. 325. 30 de abril de 1985. México, Distrito Federal. P. 97
- 14.- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS). Historia del Seguro en México 1900-1988. México, Distrito Federal. 1991. P. 287.
- 15.- MINZONI CONSORTI Antonio. Crónica de 200 años del Seguro en México. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Primera Edición. México, Distrito Federal. 1992. P. 102.
- 16.- Revista Actualidad en Seguros. Núm. 1. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Edit. Lamda, S.A. de C.V. 1992. P. 187.

17.- Memorias 1993. Perspectivas 1994. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. México, Distrito Federal. 1994. P. 83.

18.- DAVALOS MEJIA L. Carlos. Títulos y Contratos de Crédito. Quiebras. Editorial Harla. Tercera Edición. 1990. México, Distrito Federal. P. 652.

19.- BROWN R. H. Diccionario de Términos Marítimos en Seguros. Editorial Mapfre. Traducción a la Segunda Edición. Madrid España. 1990. P. 543

20.- DE PINA, Rafael. Rafael de Pina Vara. Diccionario de Derecho. Editorial Porrúa, S.A. Decimoctava Edición. México, Distrito Federal. 1992. P. 525

21.- JIMENEZ DE PARGA Jesús. El Seguro de Crédito a la Exportación. Jiménez de Parga Jesús. Editorial Tecnos. Madrid España. 1990. P. 130.

LEGISLACION CONSULTADA.

- 1.- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- 2.- Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- 3.- Ley Federal de Instituciones de Fianzas.
- 4.- Ley General de Instituciones de Seguros.
- 5.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 6.- Código de Comercio.
- 7.- Ley General de Sociedades Mercantiles.
- 8.- Código Civil para el Distrito Federal.
- 9.- Ley de Quiebras y Suspensión de Pagos.