



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN**

**“MODIFICACIÓN AL MANUAL DEL RAMO DE
INCENDIO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE
INSTITUCIONES DE SEGUROS PARA PODER
CUBRIR EL DEDUCIBLE”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
EDGAR DANIEL RAMOS ESPINOSA**

ASESOR:

LIC. FLOR BEATRIZ AGUIRRE BUJAN



ESTADO DE MÉXICO, SAN JUAN DE ARAGÓN JUNIO DE 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

Agradezco a la Universidad Nacional Autónoma de México él permitirme formar parte de tan importante Institución, logrando con eso impulsar mi desarrollo a nivel profesional y humano, encaminando cada una de sus enseñanzas a sentar las bases para mi crecimiento personal, comprometiéndome a aplicar los conocimientos adquiridos en beneficio de la sociedad.

Dedico y agradezco a mis padres y a mi hermano no solo el presente trabajo de investigación, sino cada uno de los logros que hasta el momento he alcanzado, ya que de no haber sido por los esfuerzos y sacrificios de mi madre, el apoyo y carácter de mi padre y el ejemplo y camino trazado por mi hermano, quizá no me encontraría disfrutando este momento. Muchas Gracias.

De la misma manera agradezco a la Lic. Aguirre Bujan Flor Beatriz, el dedicar parte de su tiempo y conocimientos al presente trabajo, ya que he encontrado en ella no sólo a una excelente profesora, sino a una amiga. Muchas Gracias.

**MODIFICACIÓN AL MANUAL DEL RAMO DE INCENDIO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE
INSTITUCIONES DE SEGURO PARA PODER CUBRIR EL DEDUCIBLE**

	ÍNDICE	PAG.
Introducción.....		1

CAPITULO PRIMERO.

**APARICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO Y MODIFICACIONES QUE HA
TENIDO EN LAS DIFERENTES CIVILIZACIONES.**

1.	ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL SEGURO.....	3
1.1.	Nacimiento de los seguros.....	3
1.2.	Edad Antigua.....	5
1.3.	El seguro en la Edad Media.....	9
1.4.	Evolución del Seguro.....	11
1.4.1.	En China.....	11
1.4.2.	En Egipto.....	13
1.4.3.	En Europa.....	14
1.4.3.1.	En Francia.	16
1.4.3.2.	En España.	16
1.4.4.	En América.	22
1.4.4.1.	En Venezuela.....	23
1.5.	El Seguro en la Edad Moderna.....	25
1.6.	La Evolución del Contrato de Seguro en México.....	30

CAPITULO SEGUNDO.

DEFINICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

2.	EL CONTRATO DE SEGURO.....	32
2.1.	Definición.....	32
2.2.	¿Quiénes Intervienen en el Contrato de Seguro?.....	33

2.2.1.	Derechos y obligaciones que tienen las partes una vez aceptada La Póliza.....	35
2.2.2.	Otras personas que intervienen en el Contrato de Seguro.....	37
2.3.	La Póliza.....	42
2.3.1.	Cláusulas y Condiciones que puede contener la póliza.....	46
2.4.	Tipos de Seguro.....	48
2.5.	La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.....	54
2.5.1.	Funciones de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro en el desarrollo del país.....	56
2.5.2.	Objeto de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.....	57
2.5.3.	Misión de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.....	59

CAPITULO TERCERO.

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO.

3.	REGULACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.....	61
3.1.	Ley Sobre el Contrato de Seguro.....	61
3.2.	El Contrato de Seguro Contra Incendio.....	65
3.3.	Manual del Ramo de Incendio.....	68
3.3.1.	Explosión.....	71
3.3.2.	Granizo, Ciclón, Huracán y Vientos Tempestuosos.....	72
3.3.3.	Naves Aéreas, Vehículos y Humo.....	75
3.3.4.	Huelgas, Alborotos Populares, Conmoción Civil, Vandalismo y Daños por Actos de Personas Mal Intencionadas.....	76
3.3.5.	Extensión de Cubierta.....	78
3.3.6.	Endoso de Inundación.....	82
3.3.7.	Derrame de Equipo de Protección Contra Incendio.....	84
3.3.8.	Remoción de Escombros.....	86
3.3.9.	Combustión Espontánea.....	87
3.4.	Reglamentación del Deducible.....	88
3.5.	Cláusula de Coaseguro Convenido.....	97

CAPITULO CUARTO.

MODIFICACIÓN AL MANUAL DEL RAMO DE INCENDIO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO PARA PODER CUBRIR EL DEDUCIBLE.

4. Planteamiento de la Hipótesis.....	100
4.1. Que nos dice al respecto el Manual del Ramo de Incendio de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.....	102
4.2. Reglamento para Deducible del Ramo del Seguro Contra Incendio....	110
4.3. Propuesta.....	110
Conclusiones.....	116

Bibliografía.

Anexos.

**Modificación al Manual del Ramo de
Incendio de la Asociación Mexicana
de Instituciones de Seguro para
Poder Cubrir el Deducible.**

INTRODUCCIÓN

El Contrato de Seguro ha evolucionado a la par de las civilizaciones y culturas humanas, encontrando para éstas la posibilidad de prever un acontecimiento futuro de realización incierta por medio del traslado de las obligaciones a una persona denominada aseguradora mediante el pago de una prima, por tal motivo el incipiente crecimiento de éste sector se presenta casi de manera necesaria e indispensable para la vida actual, por lo que dicho contrato evidentemente amerita ser estudiado.

El caso que nos ocupa recobra importancia en virtud que desde años atrás me he desenvuelto en el ámbito de seguros como ajustador del ramo de diversos, es decir, ajustando las pérdidas que como consecuencia de un siniestro tenga el asegurado en el ramo mencionado, y es el caso que nos hemos encontrado que pese a que un seguro tiene como finalidad que el asegurado no vea afectado su patrimonio como consecuencia de un siniestro mediante el pago de la prima y el deducible, dicha persona termina teniendo de cualquier forma dicha pérdida patrimonial, toda vez que desde nuestro punto de vista el deducible que corre a cargo del asegurado es finalmente una pérdida patrimonial para este.

Lo anterior en virtud que en algunos ajustes de pérdidas que hemos realizado, el deducible termina siendo mayor a la pérdida que tuvo el asegurado y es entonces cuando al asegurado tiene que absorber la pérdida tenida por el siniestro en comento pese a ser un siniestro cubierto por la póliza de seguros contratada.

Esto representa algo ilógico, ya que se contrata una póliza de seguros y finalmente cuando requerimos de ella, esta no nos respalda de la manera pretendida.

Por lo anterior, es menester en la presente investigación desentrañar el espíritu del Contrato de Seguro, para lo cual, haré un estudio de la evolución de dicho contrato en las diferentes civilizaciones, verificando su existencia desde la aparición de los primeros grupos humanos, así como las instituciones que son inherentes a dicho acto jurídico, abarcando los elementos más importantes del mismo para con esto

poder establecer la posibilidad de que la compañía aseguradora pueda cubrir la totalidad de la pérdida patrimonial que pudiera sufrir el asegurado como consecuencia de la ocurrencia del acontecimiento que se pretende cubrir y no sólo una parte del mismo.

Este trabajo de investigación estará basado en los siguientes métodos de investigación; En primer término utilizaré el método histórico, para así entender la importancia que ha tenido el contrato de seguro en el desarrollo de las comunidades humanas.

Utilizaré también como otro método de investigación, el inductivo, toda vez que encontramos que la legislación aplicable al contrato de seguros es impositiva en el sentido que no se puede asegurar el deducible y partiendo de ese punto, veré las condiciones que podrían operar si se realizara alguna modificación al respecto.

Otro de los métodos utilizados en ésta investigación, es el método deductivo, que por su parte será aplicado para desentrañar el espíritu del contrato de seguros y así poder establecer la importancia y necesidad de aplicar la cobertura deducible dentro de un contrato de seguro.

CAPÍTULO PRIMERO

APARICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO Y MODIFICACIONES QUE HA TENIDO EN LAS DIFERENTES CIVILIZACIONES.

1. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL SEGURO.

En este primer capítulo, trataremos de sentar las bases sobre las cuales se presentó por primera vez el Seguro en las comunidades humanas, su expansión y difusión dentro de éstas, así como la evolución que éste ramo ha tenido desde sus primeros trazos y las consecuencias que los Seguros han tenido en la evolución del mismo hombre.

Para lo anterior habrá que definir en un principio que se entiende por Contrato de Seguro, que Amadeo Soler define como que “hay contrato de seguro cuando el Asegurador se obliga, mediante una prima o cotización, a asumir un riesgo y a efectuar una prestación sí ocurre el evento previsto”¹.

1.1. NACIMIENTO DE LOS SEGUROS.

Desde los orígenes de la humanidad ésta siempre ha buscado la seguridad, el bienestar y la felicidad. Siempre ha guardado con todo celo sus pertenencias y ha utilizado todas las medidas de seguridad a su alcance para el logro de este confort. Así llegó a descubrir que la seguridad completa no existía. El propósito del contrato de seguro “es garantizar los intereses de las personas que con ellas contratan”².

¹ SOLER, Amaeo Aleu, El Nuevo Contrato De seguro, editorial Astrea De Rodolfo Depalma y Hermanos, Buenos Aires, Argentina 1970, P 2

² Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Legislación Sobre Seguros, Tomo Primero, México 1958, P 11

Aunado a lo anterior comprendió también que se sentía más seguro cuando estaba con más gente y ello hizo que se empezaran a formar los clanes, grupos y tribus. Así a través del grupo encontró la protección necesaria frente al medio natural. Como ejemplo de lo anterior, en caso de inclemencias del tiempo o incendio, todo el grupo ayudaba a construir la cabaña de aquel que la perdía. Se unían todos para hacer una vivienda nueva.

También en grupo y unidos se defendían de otras comunidades por las que eran atacados, y sabían porque así lo tenían contemplado que si fallecía algún miembro del grupo se ayudaría a su familia a sobrevivir.

Los grupos buscaban los emplazamientos para el poblado donde las condiciones climáticas fueran las más benignas y donde los recursos naturales como caza y pesca eran abundantes; también fueron muy importantes los cultivos.

En ese entonces todo en realidad era propicio a que estos grupos comenzaran a ser sedentarios y poco a poco se fundaron los pueblos en el todo el mundo, favoreciendo las relaciones entre grupos humanos.

Las circunstancias adversas como las climáticas y las de la propia naturaleza como incendios, inundaciones, corrimientos de tierra, implicaban no sólo la pérdida de bienes materiales, sino también la muerte y el debilitamiento del grupo con el consiguiente perjuicio para las relaciones de intercambio entre grupos. Al tener necesidad de paliar las consecuencias adversas, nace lo que no es otra cosa que la idea del Seguro que hoy en día conocemos.

Esta idea de vivir seguros fue lo que movió a mercaderes Árabes y Fenicios a distribuir los bienes a transportar en caravanas enviadas por rutas diferentes, con horarios diferentes, reduciendo así los riesgos de pérdida de todas las mercancías.

Desde la aparición del hombre sobre la tierra, el ser humano ha buscado, además de su sustento, la protección de sus bienes y de su entorno familiar y social, por tanto, la noción de seguridad es consustancial a la de ser humano.

El Seguro es una actividad que reduce el temor del hombre ante la incertidumbre e inseguridad que rodean su integridad personal y sus bienes riesgos sobre los que no tienen control, que le amenazan y de producirse le originarán gastos y/o pérdidas patrimoniales.

La institución del Seguro es casi tan antigua como la civilización misma; se encuentran antecedentes en las culturas griega y romana, y entre los aztecas; quienes concedían a los ancianos notables algo semejante a una pensión.

El origen y evolución del seguro son paralelos a la evolución de la historia y al desarrollo del comercio. La mayoría de las modalidades del seguro nacieron como mecanismos de protección de las actividades comerciales y, con el desarrollo de la sociedad surgió la necesidad de proteger la vida creando productos de seguro destinados a la cobertura de riesgos tales como: enfermedad, invalidez, accidentes, vejez, muerte etc., destacando que los primeros estudios “actuariales” se relacionan con la mortalidad.

En el siglo XVII a XVIII aparecen ciertas instituciones de seguro como son asegurado, asegurador, seguro, reaseguro, beneficiario, siniestro, prima y riesgo, los individuos o corporaciones de seguros, paulatinamente optaron por ramas específicas de seguros.

1.2. Edad Antigua.

En sus comienzos no puede decirse que existiera un seguro con sus bases técnicas y jurídicas, pero así surgió como un sentimiento de solidaridad ante los infortunios.

Ejemplos de estos intentos de solidaridad, los tenemos en el Seguro de Caravanas de Babilonia, donde existía la costumbre de que los que tomaban parte en una caravana se comprometían a saldar en común los daños causados a cada uno de ellos durante el trayecto por robo o asalto.

Hacia el siglo V a. c. ya existían en Rodas leyes que imponían la obligación recíproca de los cargadores de contribuir a la indemnización de los daños causados en provecho común en caso de tempestad o de rescate del buque apresado por enemigos.

Durante la hegemonía romana existieron asociaciones constituidas por artesanos que, mediante una reducida cuota de entrada y una cotización periódica, otorgaban a sus asociados una sepultura y funerales apropiados, éstos también se practicaba a través del “préstamo a la gruesa” por los cuales una persona, el propietario del barco o armador tomaba a préstamo una suma igual al valor de la mercancía transportada. Si llegaba a puerto pagaba el capital más elevados intereses (15%). En caso de naufragio no pagaba nada.

Dicha operación era distinta del Seguro ya que la indemnización se entrega anticipadamente y el pago de la prima se condicionaba a la existencia del siniestro.

En cualquier caso podemos afirmar que durante ésta época sí existen instituciones muy similares al Seguro.

En Babilonia, el Hammurabi era una especie de asociación que mediante acuerdos, repartía los riesgos y así las pérdidas dependiendo del acuerdo con que entraba el grupo, se podía reponer una nave, un animal muerto o incluso las mercaderías.

Palestina es otro caso en el que se establecen una especie de asociaciones o grupos de ganaderos los cuales, según el sistema establecido, compensaban al ganadero que perdía alguna cabeza de ganado por causas que se apegaban al acuerdo con otra persona.

En el año 900 después de Cristo hay documentos al respecto, en Rodas se estableció una Ley Marítima que regulaba la ayuda bilateral entre los comerciantes marítimos de Rodas. Fenicios y Árabes pactaban que si los navíos perdían todo o parte del cargamento a causa de tormentas o tempestades los propietarios de las mercancías

transportadas, contribuían a la reparación del navío y en la reposición de los bienes perdidos.

La evolución del seguro a través del tiempo se va dando de manera paulatina hasta llegar a grandes legislaciones y procesos de aplicación de éstos.

En el comienzo y hasta el siglo XIV; en la antigüedad hubo protección y aseguramiento de bienes en Rodas y Roma. En la alta Edad Media existieron instituciones semejantes al seguro gestionadas por los gremios. Sin embargo, entendido éste como negocio, una actividad lucrativa surgió, a mediados del siglo XIV, vinculado al transporte marítimo de la floreciente industria italiana.

En el siglo XIV al XVII; Paralelos al desarrollo del comercio nacen y se desarrollan: “el contrato de aseguramiento” y la organización de la actividad aseguradora validándose en la publicación de sucesivas ordenanzas.

En un principio el asegurador era una persona individual que asumía sin apoyo de nadie los riesgos de los Asegurados, después aparecieron Agrupaciones de Personas y las Sociedades Anónimas.”³

Desde el siglo XVIII hasta la primera mitad del XIX; La abolición del proteccionismo, la inhibición de los poderes públicos en estos asuntos y la decadencia de los gremios motivaron el aislamiento y desamparo de los individuos, forzando la necesidad de asociarse para conseguir fines de protección comunes.

Así se iniciaron los seguros personales gracias a trabajos como los de Pascal y Fermat sobre el cálculo de probabilidades, estudios como los de Halley sobre mortalidad y la formulación de la Ley de los Grandes Números de Bernoulli.

³ http://www.cultura-china.com/chinaabc/13_finanzas.htm. 19 de marzo 2004.

Aproximadamente a mediados del siglo XIX hasta finales del siglo XIX comenzó en España la verdadera regulación del Seguro e iniciado el siglo XX, la Ley de Registro e Inspección de Empresas de Seguros de 1908 fue la norma que desarrolló la actividad del negocio asegurador y el control de la misma por parte de los poderes públicos. “A partir de esa fecha se han publicado numerosas normas relacionadas con el Seguro y sus componentes, mejorando y modificándose con nuestra integración en la Comunidad Europea”.⁴

Se pueden distinguir, a grosso modo, varias etapas en el desarrollo del seguro, a continuación hablaremos a este respecto:

La historia del Seguro se remonta como ya hemos dicho a las antiguas civilizaciones de donde se utilizaban prácticas que constituyeron los inicios de nuestro actual sistema de Seguros.

Probablemente las formas más antiguas de Seguros fueron iniciadas por los Babilonios y los Hindúes. Estos primeros contratos eran conocidos bajo el nombre de Contratos a la Gruesa y se efectuaban, esencialmente, entre los banqueros y los propietarios de los barcos que con frecuencia, el dueño de un barco tomaría prestados los fondos necesarios para comprar carga y financiar un viaje.

Los historiadores, buscan los primeros trazos del seguro ya regulado en Babilonia hacia el año 3000 a. c. en que en el comercio marítimo se practicó el préstamo a la gruesa, por el cual los comerciantes trataron de evitar el riesgo de daño, esta etapa, presupone la existencia de una actividad económica más o menos evolucionada, dejando atrás la actividad productiva primaria, la economía domestica, pastoril, caza, pezca entre otras, actividades económicas de la comunidad que han quedado atrás.

Este contrato de Préstamo a la Gruesa especificaba que si el barco o carga se perdía durante el viaje, el préstamo se entendería como cancelado.

⁴ http://www.cultura-china.com/chinaabc/13_finanzas.htm, 19 de marzo 2004.

Naturalmente, el costo de este contrato era muy elevado; sin embargo, si el banquero financiaba a propietarios cuyas pérdidas resultaban mayores que las esperadas, este podía perder dinero.

1.3. EL SEGURO EN LA EDAD MEDIA.

A diferencia del período anterior donde era la familia que afrontaba los peligros en común, en la Edad Media es el gremio quien desempeña ese papel. Surgen las denominadas "Guildas" que si bien no eran verdaderas empresas de seguros sí constituían una aproximación de éstas, se caracterizaban porque en un principio no tenían carácter comercial, sino de defensa mutua o religiosa.

Con posterioridad ese carácter mutuo se fue perdiendo, revistiéndose un carácter más comercial, buscándose propósito de lucro.

Ahora bien, el Seguro lucrativo no tiene su nacimiento únicamente en la organización gremial, sino que tuvo su principal antecedente en el seguro marítimo.

Antiguos documentos registran las primeras apariciones del Seguro durante la edad media, en forma de un Seguro marítimo el cual protegía a ciertas embarcaciones de robos y piratería, durante aquella época la actividad naviera fue tomando un gran auge debido a que era el medio más adecuado para transportar mercancías de un lugar a otro, gracias a este desarrollo comercial surge la necesidad de proteger a los barcos y a sus preciadas cargas.

Estas operaciones fueron en aumento, pero no estaban legalmente amparadas y se realizaban individualmente, situación que llevaba un riesgo a la hora de una eventualidad. No es sino hasta mediados del siglo XVIII que comienzan a aparecer las primeras empresas aseguradoras con una estructura similar a las actuales.

La idea del Seguro, su expansión y difusión en las comunidades humanas se ve impregnada de dos factores: el desarrollo económico y la actividad cultural,

entendiendo al primero como la evolución que han tenido las comunidades humanas en la obtención de los satisfactores del ser humano y, la actividad cultural de la misma forma se refiere también a la evolución humana pero con la diferencia de que ésta evolución es en el sentido social e ideológico, y muy probablemente en el estudio de esos dos factores se encuentre la naturaleza del Contrato de Seguro y como menciona la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en su libro Legislación Sobre Seguros “las dificultades para poder conceptuar al Contrato de Seguro en una forma única se finca en la naturaleza disímil de los asuntos patrimoniales y los asuntos que versan sobre la vida de una persona”⁵

De esa forma, la idea del seguro aparece cuando el individuo advierte la existencia de riesgos que pueden afectarlo y es cuando considera la necesidad de protección de ellos transfiriendo los efectos bien sea a un grupo organizado para ese efecto a su previsión y más tarde a las Aseguradoras.

Es así como nace la necesidad de contar con instrumentos de protección y respaldo, financiados por nosotros mismos.

En la edad media todos sabemos que existían sociedades mutualistas en los feudos cuyo cometido era la protección de los señores feudales y también de sus familias del riesgo de muerte por enemigos en los desplazamientos por mar o tierra.

También en la Edad Media, los comerciantes, recurrían a ciertos Contratos de préstamos marítimos, en los que aparece la transmisión del riesgo.

En la Ley de Venecia del año de 1225, existían reglas para la transmisión de los riesgos entre los armadores y propietarios de mercancías se practicaba una especie de Seguro Mutualista denominado Mancomunancia, en la cual un grupo de miembros asimilaba por partes iguales las pérdidas que sufriera un comerciante en mercancías y embarcaciones con motivo de naufragios o asaltos por piratas.

⁵ Secretaría de Hacienda y Crédito público, ob cit, P 1

Con el crecimiento del comercio durante la Edad Media, tanto en Europa como en el Cercano Oriente, se hizo necesario garantizar la solvencia financiera en caso que ocurriese un desastre de navegación. Eventualmente, Inglaterra resultó ser el centro marítimo del mundo, y Londres vino a ser la capital aseguradora para casco y carga.

El seguro propiamente dicho nace en el siglo XIII con el Seguro Marítimo, éste surge al modificarse el préstamo a la gruesa sustituyéndose el pago de los intereses por una prima y aplazándose el pago de la indemnización hasta cuando el daño ocurriese.

Lo anterior se debía a un decreto del Papa Gregorio IX dictado en 1230 que prohíbe como usurario el pago de todo tipo de intereses.

1.4. EVOLUCIÓN DEL SEGURO.

Como ya hemos mencionado el Contrato de Seguro y la historia de las civilizaciones van de la mano, ya que el ser humano siempre ha visto la necesidad de proteger su patrimonio contra diversas eventualidades, sean estas de la naturaleza o como resultado de la acción del mismo ser humano, a continuación haremos mención de la evolución de dicho Contrato en las diferentes civilizaciones.

1.4.1. EN CHINA.

Los antecedentes del seguro en Asia lo podemos encontrar en China principalmente, en donde en tiempos antiguos, los comerciantes enviaban las mercancías en diversas embarcaciones para el caso de que una de ellas no llegara a su destino por accidente o por robo y de esa forma la pérdida de una de las naves no originara la ruina del comerciante, pues muy probablemente éste comerciante hubiera invertido todo su capital para comprar la mercancía transportada.

La anterior fórmula resultaba sin duda una variante del principio a la gruesa entre comerciantes de China.

Para el año de 1981, la Compañía Popular de Seguros de China se formó sobre la base de un establecimiento administrativo y cuenta, además de la central, con sucursales en las provincias, regiones autónomas, municipios directamente subordinados al Poder central y los Distritos.

En 1988 se fundaron la Compañía de Seguros Ping'an y la Compañía de Seguros El Pacífico, las cuales desarrollan sus actividades en las regiones del litoral.

En 1996, la Compañía Popular de Seguros de China fue una de las más importantes en éste ramo, "dio grandes pasos en el mejoramiento de la administración y gestión, el establecimiento de un sistema empresarial moderno y la conexión con el mercado internacional".⁶

La promulgación de la "Ley de Seguros" y la formación del Comité de Administración y Supervisión de Seguros de China proporcionaron fundamentos jurídicos y reglas de operación en el mercado de Seguros.

Hasta 1999 había en total 29 compañías de seguros en todo el país, entre ellas 4 compañías estatales, 10 compañías de acciones, 5 compañías de inversión mixta chino-extranjera, 10 sucursales de compañías de seguros de inversión extranjera.

De esta manera se formó inicialmente una nueva configuración en que las compañías estatales son componentes principales, compañías chinas y extranjeras coexisten, y muchas compañías de seguros compiten.

Se fortalecieron constantemente la cooperación y el intercambio de los Seguros chinos e internacionales, a finales de 1999, había más de cien organismos de Seguros extranjeros quienes establecieron representaciones en China.

En los primeros momentos después de reanudar sus labores, los Seguros de China ofrecían servicios simples y aseguraban sólo los bienes de las empresas.

En la actualidad, las compañías laboran en más de 280 renglones dentro y fuera del país y sus servicios se aproximan poco a poco al nivel de las aseguradoras internacionales.

En 1999 los ingresos anuales por seguros llegaron a 139.300 millones de yuanes (incluyendo a los organismos de la inversión extranjera) entre ellos, las primas por bienes asegurados fueron de 52.100 millones de yuanes, las obtenidas por seguros de vida alcanzaron a 76.800 millones de yuanes; las de salud y de accidentes llegaron a 10.400 millones de yuanes.

Se compensaron un total de 51.000 millones de yuanes, de los cuales 31.800 millones de yuanes correspondían a los seguros de bienes y de personas y 19.200 millones de yuanes, a los seguros de vida.

1.4.2. EN EGIPTO.

⁶ <http://www.cultura-china.com/chinaabc/13finanzas.htm> , 18 de marzo del 2004

Egipto también proporciona datos sobre la prehistoria del seguro, según fuentes primarias documentales encontradas por historiadores demuestran la existencia de un tipo de seguro, éste entre los tallistas de piedra los cuales tenían una especie de caja para los gastos de inhumación que otorgaba subsidios a los familiares de los miembros de dicha profesión que fallecieran, y que era constituida por aportaciones en efectivo que debían entregar los compañeros de oficio.

En el siglo VI a. c. el Código de Manu regulaba el préstamo a la gruesa con ciertas modalidades en el cual el prestatario quedaba liberado de la devolución en caso de pérdida de la mercancía si ésta no llegaba a su destino por accidente o por robo, dicha mercancía podía ser transportada ya sea por vía marítima o por vía terrestre.

El interés que se cobraba en el caso anterior, era variable de acuerdo con el plazo y el riesgo que se corría en dicho viaje. Las tasas de interés eran fijadas por expertos que conocían de los diferentes riesgos que se podían presentar en el viaje según las peculiaridades del mismo.

La Ley de Rodia del siglo IX a.c. de la misma forma aportó datos e información importante sobre el seguro, que obligaba a los mercaderes a ayudar a aquellos que se vieran afectados en sus mercancías cuando eran transportadas.

También se conocía la mutualidad, y se daba mediante asociaciones cooperativas, las cuales tenían como fin el asumir en común las pérdidas en sus mercancías ocasionadas en los transportes por tierra y principalmente por mar.

1.4.3. EN EUROPA.

Las primeras formas reguladoras del Seguro se dan en Inglaterra en el siglo XIX, amparando manufacturas emergentes de incendios, garantizando condiciones básicas, permitiéndoles expandir sus servicios y el número de protegidos por el seguro.

En Europa, la presencia de los seguros en Inglaterra y Alemania fue representada por las Gildas, las cuales fueron “fuerzas mercantiles y laborales de gran importancia que tenían dentro de sus principales funciones la de auxiliar económicamente a los deudos de los miembros fallecidos y además la reparación de los daños motivados por algún incendio de sus talleres”⁷.

El problema del riesgo del transporte por vía marítima, siempre ocupó de manera primordial la tensión de los comerciantes y banqueros y es en esta época, es cuando aparecen en este sitio las primeras formas Aseguradoras en los Estatutos del Arte de 1301, el Breve Portua Harayitani de 1318 y los testimonios de Comercio de Francisco del Vehe de 1318 a 1320.

En países europeos, a partir del siglo XV, aparecieron las primeras formas legales reguladoras de la relación jurídica de las operaciones de seguro, así pueden citarse las siguientes:

- Ordenanzas las ordenanzas de Barcelona de 1435, 1458 y 1484.
- En Italia los estatutos de Florencia de 1523.
- Ordenanzas de Burgos de 1538.
- Ordenanzas de Sevilla de 1556.
- Ordenanzas de Bilbao de 1737.
- En Italia las de Génova de 1588.
- En Francia las Ordenanzas de Colbert de 1681 y 1683.

De las anteriores resalta la de Francia del año de 1681, en las cuales se consideraba ya al seguro como un contrato especializado, y de la misma forma resalta que trataba de regular adecuadamente el monto de la prima que era hasta esa fecha cobrado empíricamente por los aseguradores de ese tiempo.

⁷ MARTÍNEZ, Gil José de Jesús, Manual Teórico y Practico de Seguros, Segunda edición, Porrúa, México 1990, P 12

Después de ese suceso, se formularon muchos planes, pero la mayoría fracasaron nuevamente debido a que dichos planes no constituían reservas adecuadas y eficaces para enfrentar las pérdidas de los subsecuentes de las importantes conflagraciones que ocurrieron.

Las sociedades con objeto asegurador aparecieron alrededor de 1720, y en las etapas iniciales los especuladores y promotores ocasionaron el fracaso financiero de la mayoría de estas nuevas y crecientes sociedades.

Eventualmente las repercusiones fueron tan serias, que el parlamento restringió las licencias de tal manera que sólo hubo dos compañías autorizadas. Estas aún son importantes compañías de Seguros en Inglaterra como la Lloyd's de Londres.

En este período, y como consecuencia del desarrollo de la actividad marítima, aparecen algunos antecedentes del Contrato de Seguro Marítimo. Existe testimonio escrito de un Contrato suscrito en Génova en 1347 por el que se aseguraba el buque "Santa Clara" desde Génova hasta Mallorca, los contratos formalizados se llamaban "polizas".

En varios países europeos, a partir del siglo XV aparecieron otras formas legales reguladoras de la relación jurídica de las operaciones de seguro.

1.4.3.1. EN FRANCIA.

En Francia, pasado el período de práctica desapareció el seguro como consecuencia del criterio establecido por los hombres de la revolución.

Surgieron entonces mutualistas a partir de 1516 dedicados especialmente al riesgo de daño de incendio y más tarde en 1823 se organizó la primera sociedad francesa para cubrir los daños de granizo.

Tiempo después, en 1829 aparece el seguro contra roturas de cristales, en 1830 el seguro contra accidentes de circulación y en 1864 se crearon las primeras empresas reaseguradoras francesas.

1.4.3.2. EN ESPAÑA.

En España la regulación del seguro no se inicia hasta 1893 con la Ley de Presupuestos pronto los gobernantes de la época se dan cuenta de la gran importancia de los seguros y el 14 de mayo de 1908 promulgan la Ley Sobre Inspección y Registro de las Entidades Aseguradoras, y así quedan reconocidas las características de las compañías aseguradoras frente a otros tipos de negocios, al ser el estado el que interviene en su regulación. También se crea el cuerpo oficial de corredores de seguros.

El sector asegurador español, en los últimos años ha sido testigo de diversas operaciones dirigidas a la consecución de diversas operaciones tendientes a la formación de grandes grupos empresariales, que se ha visto impulsado en gran medida, por la creciente internacionalización de las empresas, “la ahora recientemente derogada Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984 se fijó entre otros, el objetivo de fomentar la concentración de entidades aseguradoras y, consiguientemente, la reestructuración del sector, con el objetivo de dar paso a grupos y entidades aseguradoras más competitivos, nacional e internacionalmente, y que pudiesen disminuir sus costos de gestión”.⁸

Sobre este planteamiento inicial, es evidente que durante la vida social de una empresa pueden existir diversas causas que den lugar a su desaparición como tal, o bien a situaciones que impliquen una enajenación del contenido patrimonial de la misma.

⁸ <http://html.rincondelvago.com/seguros.html> 17 marzo 2004

En Procedimientos de Concentración se podrían distinguirse tres posibilidades básicas encuadradas en los distintos procedimientos de concentración:

* Transmisión del patrimonio de la empresa: esta transmisión puede realizarse por medio de un acto o contrato individual como la compraventa. La sociedad vendedora podría luego disolverse, o incluso continuar su vida societaria, dedicándose a otra actividad. Podemos considerar incluida en este grupo las cesiones de cartera.

* Concentración (en sentido propio) de empresas: aquí habría que encuadrar todos los actos de naturaleza corporativa, que con disolución previa de todas o de algunas de las sociedades implicadas, originan la confusión de sus patrimonios sociales y la agrupación de sus socios.

A diferencia de los expuestos anteriormente, no sólo opera el traspaso del patrimonio de una sociedad a otra, sino que existe una disolución de una de ellas incorporándose los socios de la sociedad disuelta a la segunda sociedad. En este grupo podemos incluir los procesos de fusión en sus diferentes modalidades:

* Agrupación de empresas: como la categoría que implica un menor grado de compromiso entre las sociedades intervinientes, existen varias operaciones en las que no se producen transmisión de patrimonio ni disolución de la empresa, sino que las diferentes empresas se unen de una manera más o menos intensa y disciplinada para conseguir sus respectivos objetivos, que pueden no ser coincidentes.

El denominador común de todas estas operaciones es que constituyen un punto de atención para el correspondiente órgano de control del Ministerio de Economía y Hacienda; La Dirección General de Seguros.

Efectivamente, este órgano monotoriza todos los procesos que, en mayor o menor medida, supongan una alteración del sector asegurador, y garantiza que estos procesos no influyan negativamente en algunos de los elementos que pueden verse afectados.

La elección de una u otra de las operaciones planteadas pueden obedecer a diversos criterios u oportunidades de mercado, pero como línea de principio se viene observando en los últimos años la preferencia por las operaciones de fusión para la concentración de empresas saneadas mientras que la cesión de cartera, por ejemplo, podría ser más adecuada para empresas en dificultades.

Podríamos decir que el control de la Dirección General de Seguros se centre en el interés general de la actividad aseguradora desde tres frentes:

a) La garantía de los asegurados; es el primer plano en el que la Dirección General de Seguros centra sus funciones de salvaguardia de los intereses colectivos. Pensemos que los contratos de los asegurados van a resultar afectados por las operaciones de concentración, esencialmente por el cambio "involuntario" de entidad asegurada al que van a verse sometidos.

b) La intervención administrativa de la Dirección General de Seguros; se centra en el control genérico sobre las entidades aseguradoras, control que, por otra parte, ha dejado de ser simplemente burocrático para convertirse en un importante control financiero y de solvencia. No hay que olvidar que las operaciones de cesión y, en mayor medida, de fusión, suponen momentos en los que la situación económico financiera de las entidades aseguradoras requiere apropiada comprobación.

c) Incidencia en la estructura del sector: Como tercer frente de salvaguardia, la Dirección General de Seguros estudia el equilibrio técnico del mercado, la estructura del sector asegurador en su conjunto tras la operación de concentración empresarial proyectada. No hay que olvidar que este tipo de operaciones constituyen instrumentos especialmente valiosos para llevar a cabo la política de reestructuración del sector asegurador en España y, por lo tanto, la política de ordenación económica nacional.

De esta triple protección (asegurado, empresa aseguradora, sector asegurador) ha quedado constancia, de una manera más o menos explícita, en las disposiciones que la nueva ley dedica a este tipo de operaciones de concentración empresarial. Será el desarrollo reglamentario el que concrete las funciones y actuaciones de la Dirección

General de Seguros, para que continúe siendo el garante último de todos los sujetos implicados en el mercado asegurador.

En la cesión de cartera intervienen Factores tanto económicos como jurídicos de los cuales podemos referir los siguientes:

La operación que se conoce como "cesión de cartera" aún siendo ajena a las típicas del Derecho de sociedades de seguro como la fusión, la transformación y la cesión tiene un indudable núcleo común a ellas, pues todas pretenden conducir a una modificación o sustitución del sujeto activo de la actividad, es decir, de la empresa aseguradora.

El paralelismo del que hablamos en el terreno económico también se puede trasladar al campo jurídico. "Basta indicar que el perfil jurídico de alguna de estas operaciones, particularmente la cesión de cartera y la escisión, es tan parecido que en algunos supuestos resulta difícil deslindar con claridad cuando estamos en presencia de una u otra figura"⁹.

La cesión de cartera de seguros puede considerarse como "una operación en virtud de la cual una entidad de seguros cede a otra un conjunto de contratos de seguro en curso, que representa la totalidad de los que corresponden a una modalidad de seguro o a una zona geográfica determinada", todo ello previa autorización del Ministerio de Economía y Hacienda, mediante escritura pública y con inscripción de la operación en los registros públicos correspondientes.

Los elementos de la cesión de carteras son los siguientes:

La cesión de contrato en nuestro ordenamiento, y en virtud de la disposición genérica del artículo 1205 del Código Civil Español, exige el consentimiento del acreedor (el asegurado). En esta línea la normativa reguladora de la cesión de cartera anterior a la Ley de Ordenación de 1984 reconoció la posibilidad de que los asegurados pudieran expresar su disconformidad con la cesión ante la Dirección General de Seguros, pero

⁹ <http://html.contratodeseguro.com/seguros.html> 19 marzo 2004

sin precisar los efectos de esa manifestación, lo que hizo pensar en alguna ocasión que la necesidad del consentimiento del asegurado continuaba siendo necesaria.

La ahora abrogada Ley de Ordenación Española de 1984 ya recogió expresamente la necesaria aspiración de que la cesión general de uno o más ramos no fuese cauce de resolución de los contratos transferibles. En esta línea el artículo 22 de la nueva Ley de Ordenación, dispone como principio general que no será causa de resolución de los contratos de seguros cedidos siempre que la entidad aseguradora cesionaria quede subrogada en todos los derechos y obligaciones que incumbían a la cedente en cada uno de los contratos, salvo que se trate de mutuas o cooperativas a prima variable o de mutualidades de previsión social, de cuyos contratos cabría pensar que resulta necesario el consentimiento del asegurado para su cesión.

La nueva regulación de la Ley de Ordenación, dispone que las entidades aseguradoras españolas podrán ceder el conjunto de los contratos de seguro que integren la cartera de uno o más ramos en los que operen. En lo que se refiere a las mutualidades o a las cooperativas a prima variable y a las mutualidades de previsión social aunque se les permite ceder libremente sus carteras, sólo se les faculta para adquirir las de otras entidades de su misma naturaleza y clase, es decir, la cesión de carteras queda restringida en estos casos a la cesión de carteras de mutualidades de prima variable entre sí, de cooperativas de prima variable entre sí, y de mutualidades de previsión social entre sí.

A diferencia de la antigua Ley de Ordenación Española de 1984, la nueva regulación de esta Ley ha optado por incluir a las mutualidades de previsión social como posibles sujetos de las operaciones de cesión de cartera, lo que no hace sino reconocer y solucionar una tradicional discriminación que no tenía razón de ser.

Desde luego, la Ley de Ordenación Española requiere ineludiblemente, para que pueda autorizarse la cesión de cartera que la entidad cesionaria cuente con provisiones técnicas suficientes, y supere el margen de solvencia que resulte exigible después de la cesión. Este será, precisamente, uno de los extremos fundamentales

que deberá comprobar la Dirección General de Seguros para conceder o denegar su autorización a la operación.

El elemento formal de la cesión de cartera viene determinado específicamente por la autorización del Ministerio de Economía y Hacienda, el otorgamiento de la escritura pública de cesión de cartera y la inscripción en los correspondientes registros (especialmente en el mercantil y el administrativo de la Dirección General de Seguros.)

A la hora de obtener la autorización administrativa para la cesión de la cartera, la nueva Ley de Ordenación Española ha confirmado el sistema de publicidad obligatorio de la cesión, de tal modo que sólo podrá autorizarse aquella cesión que haya sido publicada, habiendo transcurrido un mes desde la última publicación sin que se haya ejercitado el derecho de oposición por parte de los interesados por estar disconforme con la cesión.

La autorización necesaria para la cesión aparece como una manifestación explícita de la técnica de intervención y control, tan extendida en la materia del seguro, aunque no puede desconocerse su efecto tutelar y compensador, ante la imposibilidad de resolver los contratos de Seguro, salvo los citados casos de mutuas, cooperativas y mutualidades de previsión social.

Lo anterior justifica el hecho de que la autorización de la cesión se conceda previa información pública y que en el ínter pueda manifestarse la disconformidad de los asegurados.

1.4.4. EN AMÉRICA.

Por su parte, en el continente americano, el fenómeno de las instituciones de seguro se presentó de la misma manera y como resultado de una incipiente y cada vez más fuerte evolución en las sociedades, que veían cada vez con mayor importancia la

necesidad de prever las pérdidas patrimoniales que se pudiesen tener a causa de una eventualidad futura.

A continuación, presentaremos una de las evoluciones mas trascendentes que tuvieron los seguros en América, ésta evolución de la que hablamos se da en Venezuela.

1.4.4.1. EN VENEZUELA

La primera compañía nacional de Seguros que funcionó en Caracas fue la Compañía Venezolana de Seguros, registrada el 19 de junio de 1893 aunque ya para esa época funcionaban en el país diversas agencias de compañías extranjeras.

Casi la totalidad de estas agencias o sucursales, fueron eliminadas por no haber querido, los representantes de dichas empresas, someterse a las disposiciones del Código de Comercio en garantía de los asegurados.

En Maracaibo funcionaba desde el año de 1886 la Compañía Anónima de Seguros Marítimos, la cual tiempo después fue reemplazada en sus actividades por los Seguros Marítimos del Zulia, registrada en el año de 1918.

En 1914 se fundó La Previsora, la decana de las Compañías de Seguros Nacionales. Esta empresa absorbió a la Compañía Venezolana de Seguros debido a su mayor crecimiento y difusión.

En 1925 funcionaba en Caracas, además de La Previsora la Compañía Fénix, que en 1930 fue absorbida por La Previsora y en el año 1930 se registró un suceso que iba a ser trascendental para el progreso de los Seguros de Vida: el 1ro. de junio comenzó sus actividades en Caracas la Pan American Life y seguidamente se observa como empieza a despertar la conciencia pública a la noción de la previsión social como una necesidad imperiosa del hombre civilizado de prever pérdidas futuras y de ésta forma comenzó la apertura de la compañía antes mencionada.

En 1931, se funda Seguros Ávila, que fue la primera Empresa en materia de Seguros inscrita en el Ministerio de Fomento en la fecha de dictar la Ley del año de 1935, su registro tenía el No. 1 y fecha 8 de julio de 1936. Al crearse la Fiscalía de Empresas de Seguros en el Ministerio de Fomento, se requiere la inscripción en su registro de todas las empresas nacionales, así como los agentes o las sucursales de empresas extranjeras.

En 1936, se inscriben tres compañías de seguros nacionales y dos agencias de empresas extranjeras en este ramo. “Para 1946, se habían inscrito, y funcionaban en el país, 6 empresas nacionales y 14 empresas extranjeras”¹⁰.

Para 1956, las compañías nacionales ya eran 25 y las extranjeras 23. Sin embargo, de las empresas nacionales, 8 al menos tenían capital mayoritariamente extranjero y sólo en el resto de las compañías aseguradoras eran auténticamente nacionales tanto el capital como el control de administración de estas compañías.

Los graves problemas económicos por los que atravesó el país, ocasionados por el cambio de gobierno que se produjo en el año 1958, hicieron que muchas empresas nacionales se declararan en quiebra o en liquidación amistosa. Algunas extranjeras decidieron cerrar sus oficinas en Venezuela y retirarse del país y del mercado directo debido a ese suceso.

El 25 de julio de 1965 se promulga la Ley de Empresas de Seguros y reaseguros, que obliga a las empresas extranjeras a constituirse en el país y exige también esta Ley que al menos el 51% del capital sea de procedencia de personas físicas o jurídicas venezolanas.

En 1967 Venezuela reunió en Caracas las empresas de los países hermanos y entonces se creó la Confederación Panamericana de Productores de Seguros (COPAPROSE), a consecuencia de esto, Venezuela ingresó al Buró Internacional de Productores de Seguros (BIPAR).

En 1972 Venezuela asistió a la Primera Reunión Mundial de Productores de Seguros efectuada en Buenos Aires Argentina, en la que se proclamaron los Principios que regulan la profesión y servicio del Productor de Seguros, esta reunión, fue base firme de los derechos que asisten tanto a los hombres como a las mujeres que dedican sus vidas a esta noble actividad de servicio que recapta en el ámbito social.

¹⁰ http://www.cultura-china.com/chinaabc/13_finanzas.htm, 19 de marzo del 2004.

Para 1980 ya existían inscritas un total 44 empresas dedicadas a la materia de seguros que estaban operando en el territorio nacional.

En la actualidad existen más de 50 empresas de Seguros las cuales aumentan de año en año sus ingresos por primas, lo que permite pensar que día a día se incrementa la conciencia en los beneficios que brinda la Institución de Seguros.

1.5. EL SEGURO EN LA EDAD MODERNA.

Durante la edad moderna y con el incendio de Londres el dos de septiembre de 1666, nace el concepto de "Seguro" que hoy conocemos, en especial el de daños. Así es como empieza a cobrar auge gracias a la compañía Lloyd's of London, considerada sin lugar a dudas, la primera aseguradora reconocida en el mundo y por lo tanto la más antigua.

Lloyd's comienza en el siglo XVII en un café de la época regentado por Edward Lloyd. Estos centros eran punto de encuentro y reunión de los hombres de negocios, y el café de Lloyd no tardó en ser el lugar donde se obtenía con mayor rapidez cobertura para asegurar el transporte de mercancías por alta mar. A cambio de una prima los comerciantes más ricos asumían los riesgos y lo hacían incluso respondiendo con toda su riqueza.

En realidad Lloyd's inicia su desarrollo con las primeras reglamentaciones que es cuando se elaboran las tablas de mortalidad y aparecen los agentes y corredores de seguros que han sido los hombres claves en la actividad aseguradora.

Las primas comienzan pues a determinarse matemáticamente atendiendo a cálculos de probabilidades y estadísticas y el número de ramas o especialidades para asegurar se va diversificando.

Con el proceso tecnológico todo se promueve y es a partir de la revolución industrial, cuando los seguros admiten la posibilidad de ser una inversión además de la habitual protección por muerte.

Junto a los seguros ya existentes relativos a siniestros producidos por siniestros naturales, surgen los que tienen que asegurar los perjuicios causados por actos del hombre. A la vez surgen los seguros de personas que requieren de una mayor base científica.

Cabe destacar, en este sentido, los trabajos desarrollados por Pascal y Fermat sobre el cálculo de probabilidades, estudios como los de Halley sobre mortalidad y formulación como la Ley de los Grandes Números de Bernouilli. A través de estos principios se asentaron las bases científicas de la actividad aseguradora.

Durante el s. XVIII surgen en España, Inglaterra, Alemania y Francia Compañías de Seguros con una estructura muy similar a las actuales.

En el s. XIX la actividad aseguradora se desarrolla de forma paralela a la vida económica, ya mucho más compleja

Durante el siglo XIX las modificaciones en las condiciones de vida influyen en el desarrollo del Seguro. En esta etapa surgen fenómenos sociales como la urbanización, la industrialización y la debilitación de la solidaridad familiar, que favorecen en suma el individualismo y el desarrollo por consiguiente de la institución aseguradora.

Surgen nuevos riesgos y se cubren otros que anteriormente no se cubrían. Hay un fuerte intervencionismo estatal, debido principalmente al gran número de aseguradoras y el hecho de que muchas de ellas se constituyen sin reunir las debidas garantías, así como también empiezan dos teorías sobre la naturaleza de los contratos de seguros “la de considerar a las compañías de seguros como sociedades de carácter especial que requiriendo precauciones más estrictas por parte de la administración conviene sujetarlas, a una previa autorización, y la que consiste en aplicarles la ley común, esto

es, el principio de la libertad absoluta de organización sin necesidad de permiso alguno de la autoridad ni, por lo mismo de concesión o de contrato”.¹¹

Como resumen en esta época la institución aseguradora va adaptándose a las nuevas exigencias de la vida económica favoreciendo el desarrollo industrial que cuenta con el seguro como garantía ante los crecientes riesgos en que se ve inmersa la creciente industria.

En México el seguro evolucionó a través del tiempo y el 31 de agosto de 1926 se publicó la Ley General de Instituciones de Crédito y Establecimientos Bancarios dedicando su capítulo nueve a las afianzadoras.

Mas adelante, también en México en materia de seguros, el Código Civil de 1928 en su artículo 2794, conceptualizó a la fianza como: un contrato por el cual una persona se compromete con el acreedor a pagar por el deudor si éste no lo hace, es decir, adquiere las obligaciones del deudor para el caso de que éste no cumpla con ellas.

Siguió evolucionando el seguro en México pero no fue hasta la publicación de la Ley General de Instituciones de Seguros de 1932 cuando se dejó fuera del sistema Bancario a las afianzadoras y en opinión de un sector de la doctrina pasaron a formar parte del grupo de instituciones de seguro porque consideraron que la técnica de distribución de riesgos operaba en la fianza de igual manera que en el seguro.

En efecto, al promulgarse la Ley de Instituciones de Seguros se pensó en incluir como un ramo especial dentro del seguro de daños a los llamados seguros de crédito.

El 31 de diciembre de 1942, se promulgó una Ley que trató de mejorar las disposiciones de la anterior, a partir de entonces se comenzó a reservar el uso exclusivo de las palabras fianza, afianzador, afianzamiento, caución y otras en español o idioma diferente para el uso de la empresa que tuviera autorización de la

¹¹ Secretaría de Hacienda y crédito Público, Ob Cit, P11

Secretaría de Hacienda y Crédito Público para dedicarse al otorgamiento de fianzas onerosas. De la misma forma, desde entonces se consideró a los contratos de fianza a título oneroso es decir cuando se obtenga un lucro de ellas como actos de comercio.

Esta Ley procuró que la actividad de las compañías de fianzas no invadiera el campo de las instituciones de seguros, como antes se daba, y debido a eso fue prohibió emitir fianzas en forma de aval.

El artículo 123 de la antes citada Ley, señalaba que las operaciones que se practicasen por las Instituciones de Fianza se consideran mercantiles para ambas partes.

En su artículo primero transitorio del mismo ordenamiento, se determinó que mientras no se legislara en materia de contratos de fianzas onerosas, éstas serían regidas por lo dispuesto en la materia mercantil y por el Título XIII de la Segunda Parte del Libro Cuarto del Código Civil para el Distrito Federal con lo que se consideraba a los contratos de fianza a título oneroso como actos de comercio, a partir de lo anterior, las fianzas se expidieron en forma de póliza.

Por decreto del 30 de diciembre de 1946, se reformó la Ley de Instituciones de fianza en algunas partes como fueron las siguientes:

- El de aumentar el capital mínimo para las instituciones de fianza.

- El reafianzamiento se encuadró legalmente dentro de la figura jurídica de la fianza, lo que evitó se considera como reaseguro, operación que podía contratarse en el extranjero en ciertos casos.

La Ley que reguló las inversiones de las instituciones de seguro, instituciones de fianza y bancos de capitalización en títulos de valores en serie, en inmuebles, en préstamos bancarios de 30 de diciembre de 1947, consideró que por ser las instituciones de seguros, de fianzas y bancos de capitalización los principales inversionistas en el Mercado Nacional de Valores, a partir de la creación de la Comisión Nacional de Valores, es el órgano especializado del Gobierno Federal para determinar la bondad y seguridad de los valores expedidos, por lo tanto los títulos valores en serie garantizados por instituciones de crédito o por otras sociedades, solo podrán ser objeto de inversión cuando para ese efecto hayan sido aprobados por la Comisión Nacional de Valores.

En la actualidad el seguro es una pieza clave en el desarrollo económico de cualquier país. Tengamos en cuenta que cuando se adquiere un seguro se esta limitando los niveles de incertidumbre no sólo a familias y empresas, sino también a economías de todo el mundo.

Las entidades aseguradoras ya no son simples suscriptores y verificadores de riesgos como en sus principios. En su nuevo papel es fundamental la solvencia que se logra a través de la continua verificación de la gestión y la suscripción de riesgos. Es por lo que se desestima en ocasiones la aceptación de riesgos, para que no comprometan su solvencia.

Así pues, el estado en que se encuentra actualmente nuestro sector de las aseguradoras; tanto en instalaciones como en vigilancia, estamos viviendo una triste agonía, ya que nos es difícil encontrar un grupo asegurador que acepte nuestras pólizas de responsabilidad civil, siendo un sector con tanta representatividad en nuestro país.

1.6. EVOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO EN MÉXICO.

Comenzaremos diciendo que en la historia reciente de México, los antecedentes formales del Seguro se remontan al año de 1870, cuando en el Código Civil regulaba al Contrato del Seguro, y en el año de 1892 se promulga la primera ley para las compañías de seguros, considerando en este rubro a las compañías tanto mexicanas como extranjeras existentes en esos años, es decir, que las empresas aseguradoras más antiguas de México, cuya existencia se extiende hasta nuestros días, se fundan en aquellos años.

La ley que hasta hoy, debidamente actualizada rige al sector asegurador mexicano se promulgan en el año de 1935, ésta ley es:

- La Ley Sobre el Contrato de Seguro;

Bajo la reserva de dicho marco legal, surgen los organismos gubernamentales de supervisión y de esa manera se formaliza la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS).

Tiempo después, en el año de 1990, Se inicia la etapa de desregulación del sector, lo que permite a las aseguradoras pertenecer a grupos financieros y abre la puerta a la inversión extranjera en las compañías mexicanas, prohibida desde el año 1965.

De la misma forma, podemos decir que en la evolución de las instituciones de seguro, se encuentra que en el año de 1993 y ante la firma del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos de Norte América y Canadá, se regula la autorización para el establecimiento de filiales de compañías extranjeras para realizar operaciones de seguros en territorio mexicano.

Como consecuencia del crecimiento económico constituido en este año, el sector privado destinó sus recursos a la adquisición de bienes de consumo final y gasto de

capital. Incrementando notablemente su poder adquisitivo e impactando favorablemente el crecimiento del Sector Asegurador.

En la actualidad, debidamente autorizadas por el gobierno federal, operan en nuestro país cerca de 60 aseguradoras, en los distintos ramos de seguros, las cuales cuentan con redes de sucursales y oficinas de servicio en todo el territorio nacional.

Conviven en el sector: instituciones con capital nacional, compañías asociadas a grupos financieros, asociadas con inversionistas extranjeros y filiales de compañías extranjeras.

En la parte de los anexos, presentaremos un cuadro mostrando otros de los momentos más trascendentes en la historia del Seguro.

CAPÍTULO SEGUNDO.

DEFINICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

2. EL CONTRATO DE SEGURO.

2.1. DEFINICIÓN.

En primer término tendremos que establecer lo que se entiende por “contrato” el cual es un “convenio de voluntades entre dos o más personas para crear, transferir y modificar derechos y obligaciones”¹² y más específicamente, como lo menciona el Código Civil en su artículo 1793 “ los convenios que producen o transfieren obligaciones y derechos toman el nombre de contratos”¹³, entendiendo lo siguiente como “un pacto entre dos o más personas que se obligan a hacer, no hacer o dejar de hacer determinada circunstancia pactada en dicho contrato”¹⁴.

Asimismo el seguro, según el diccionario enciclopédico Larousse es “algo que esta libre y exento de todo daño o riesgo // algo firme y sólido; se encuentra a salvo // sin arriesgarse”.¹⁵, Por lo anterior podemos entender que el seguro significa estar con la certeza de la ocurrencia o no de algo.

Ahora y después de analizar los dos conceptos anteriores, podemos entender el significado del contrato de seguro.

Para entender en concepto de Contrato de Seguros, diremos lo siguiente:

El Contrato de Seguro, es el “Contrato por medio cual una empresa constituida para el ejercicio de estos negocios asume los riesgos ajenos mediante una prima fijada

¹² RAFAEL, de Pina Vara, Diccionario de Derecho, Décimo Octava Edición, Editorial Porrúa, México, 1992, P. 87.

¹³ Código Civil Federal México, 2005

¹⁴ ENTEZA, Pedro, Ámbitos del Contrato Como Norma Jurídica, Editorial Colofox, Distrito Federal, México, 1984 P. 34.

¹⁵ Nuevo Diccionario Enciclopédico Larousse, Ediciones Larousse, 3er. Tomo, México, D.F. p 73

anticipadamente”¹⁶ por el hecho de que es una empresa que reúne a todas las personas, para desarrollar de manera clara y permanente los riesgos asegurados, es decir, la empresa que protege un riesgo.

El Contrato de Seguro, es un acto de comercio tal y como lo establece el Código de Comercio en su artículo 75 que menciona: se reputan actos de comercio: fracción XVI.- Los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas.

Podemos también afirmar que “es una operación por la cual una parte (el asegurado) se hace prometer mediante una remuneración (la prima), para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por la otra parte (el asegurador) mediante una suma llamada prima o cotización.”¹⁷

Por su parte, la Ley Sobre el Contrato de Seguros define al Contrato de Seguros en su artículo primero como es el documento (póliza) por virtud de la cual una “empresa aseguradora se obliga, mediante el pago de una prima a resarcir el daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad (siniestro) prevista en el contrato.”¹⁸

2.2. ¿QUIÉNES INTERVIENEN EN EL CONTRATO DE SEGUROS?

Después de haber hecho mención a algunos conceptos del Contrato de Seguros podemos afirmar que en el Contrato en comento intervienen las siguientes partes:

- **El Asegurado.**- Es la persona que en sí misma o en su patrimonio está expuesta al riesgo.

¹⁶ ALCAZAR, Varo Enrique, Diccionario Bilingüe de Términos Jurídicos, Editorial Ariel, Distrito Federal, México, P. 128.

¹⁷ ARIZABA, Monroy Salvador, Diccionario Jurídico ABC del Derecho, Términos Jurídicos y Administrativos, Editorial Sista, Distrito Federal, México, P. 109.

¹⁸ Ley Sobre el contrato de Seguro, artículo 1

El Asegurado, “es la persona física o moral que desea proteger su patrimonio contra la eventualidad prevista en el Contrato”¹⁹ tal y como puede ser un incendio, un terremoto, un accidente, la muerte, una inundación y una serie de coberturas, de las cuales hablaremos mas adelante.

- **Contratante.**- Es el cliente de la aseguradora, la persona que suscribe la póliza y que paga por el servicio (pago de la prima).

- **El Beneficiario.**- La persona que recibirá el pago por parte de la compañía de seguros, es el titular de los derechos indemnizatorios.

Por otra parte la persona que se beneficiará con la ocurrencia de la eventualidad que marca el Contrato asume el nombre de beneficiario, la cual aparece en dicho Contrato de Seguro (Póliza).

Puede darse el caso que dos o más de las últimas figuras, se encuentre una sola persona.

- **La Aseguradora.**- Es la compañía autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para prestar el servicio de aseguramiento.

El Asegurador o Compañía de Seguros, la cual es una persona jurídica que asume los riesgos de los que él Asegurado cree ser presa, los cuales deberán aparecer en la Póliza de Seguros.

“Las Compañías de Seguros sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley Sobre el contrato de Seguros”²⁰

¹⁹ PÉREZ, Sabarrona G. Contrato de Seguro. Interpretación de las Condiciones General. Editorial Camares, Santiago de Chile, Chile, P. 165.

²⁰ Ley Sobre el Contrato de Seguros, artículo 2º.

Para que ésta Compañía de Seguros pueda funcionar en nuestro país deberá estar debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos y que como hemos mencionado con anterioridad también deberán apegarse a los reglamentos de la Asociación Mexicana e Instituciones de Seguro.

Esta compañía cuenta con las siguientes características inherentes a su giro:

- ✓ Es una empresa; es una organización.

- ✓ Esta sometida a las normas de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.

2.2.1. DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE TIENEN LAS PARTES, UNA VEZ ACEPTADA LA PÓLIZA.

La Aseguradora:

- Entregar al contratante un ejemplar de la póliza en la que conste que las condiciones que en ella se estipulan han sido aceptadas por la aseguradora.
- Explicar al contratante, al beneficiario o al asegurado el alcance de la cobertura contratada y las condiciones en las que surtirá efectos, detallando las limitaciones a que esté sujeta.
- Cubrir el importe de la indemnización en caso de que ocurra el siniestro, es decir, una vez verificada la procedencia de la reclamación hecha por el beneficiario del seguro, deberá pagarle el monto que corresponda.
- Verificar la procedencia de la reclamación por cualquier medio que considere conveniente, como pueden ser investigaciones, peritajes, análisis, y en general cualquier medio que ayude a la compañía a conocer las condiciones en las que ocurrió el siniestro.
- En caso de no considerar procedente el pago, rehusarse a llevarlo a cabo, siempre y cuando esta negativa esté debidamente fundada.

El Asegurado.

- Contar con la garantía de que su persona o sus bienes están protegidos por los riesgos contemplados en la póliza, es decir, tener la seguridad de que en caso de ocurrir el siniestro, éstos serán protegidos o cubiertos por la aseguradora al amparo de la póliza.
- En caso de asegurar un bien, el asegurado tiene la obligación de tratarlos con el cuidado y las precauciones necesarias para evitar que ocurra cualquier tipo de siniestro, y en caso de que ocurra evitar realizar aquéllas conductas que pudieran agravarlo.

El Contratante.

- Conocer las condiciones de la póliza y las coberturas, es decir, puede solicitar a la Compañía Aseguradora la información que requiera para poder decidir sobre la contratación del seguro, respecto a los siniestros que cubre y a las condiciones en las que se prestará el servicio por parte de la aseguradora.
- Toda vez que es quien contrata el seguro, deberá, una vez verificada la póliza, cubrir el importe de la misma.

El Beneficiario.

- Comprobar a la aseguradora su calidad de beneficiario y proporcionarle toda la documentación que ésta requiera para que se verifiquen las condiciones en que ocurrió el siniestro.
- Una vez verificada la procedencia de la reclamación, tiene derecho a recibir el importe de la indemnización por parte de la aseguradora.

2.2.2. OTRAS PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL CONTRATO DE SEGURO.

Agente de Seguros.

El Agente de Seguros, es también conocido como corredor de Seguros y para su mejor entendimiento daremos algunas de sus definiciones:

Corredor de Seguros.- Son las empresas que se constituyen el objeto social de ofrecer, promover, revocar seguros entre el asegurador y el asegurado.

“Es la persona natural que se dedica de manera habitual y permanente al negocio de ofrecer seguros, promover la celebración de contratos y obtener la renovación de los mismos, en representación y para beneficio de una o varias compañías de seguros con las cuales tienen una relación contractual que puede ser laboral”²¹.

Para poder desempeñar la profesión de Agente de Seguros es necesario que solicite su inscripción en una compañía (as), que por el hecho de la designación se hacen responsables por los actos del agente en el ejercicio de sus funciones.”

El agente tiene la representación de la compañía de seguros, es un contrato de mandato con representación.

Agencia de Seguros.- Es la oficina dirigida por una persona física o jurídica que por medio de una organización propia, representa a una o varias compañías de seguros en un determinado territorio, con facultades mínimas.

Características:

- ✓ Persona Jurídica constituida mediante una sociedad mercantil.

²¹ Pérez Sabarrón G. Ob. Cit., P. 162.

- ✓ El objeto social debe ser único y exclusivamente para la venta de Seguros.

- ✓ El Corredor de Seguros sirve simplemente como intermediario entre la Aseguradora y el Asegurado, no ésta vinculado a ninguna de las partes, no existe ni mandato ni representación.

Facultades del Agente de Seguros:

- ✓ Recaudar dineros;

- ✓ Inspeccionar riesgos;

- ✓ Intervenir en salvamentos, sirven de intermediarios con la compañía de seguros y;

- ✓ Promover la Celebración de Contratos de Seguros.

Su función.

Su función es servir como asesor técnico en la colocación de seguros, no es la de colocar seguros como el agente o la agencia.

Es totalmente autónomo, aunque se deben tener control y vigilancia del mismo como capital mínimo y organizado técnica y contablemente.

El Agente de Seguros se debe distinguir la Agencia de Seguros, aunque aparentan ser la misma persona, en la práctica no lo son; para distinguir una de otra haremos mención a algunas de las diferencias más radicales existentes entre ambas.

AGENTE DE SEGUROS:

1. Es una persona física.
2. Vínculo contractual estrecho e íntimo (contrato laboral).
3. En nombre y representación de la compañía.

AGENCIA DE SEGUROS:

1. Es un lugar o establecimiento de comercio dirigido por una persona física o jurídica.
2. Contrato mercantil con una o varias compañías de seguros.
3. Es simplemente una delegación, entidad que realiza determinados actos.

Ajustador:

Otra de las personas que intervienen en el Contrato de Seguros es el Ajustador, el cual es un tercero por cuenta de la compañía de seguros que se encarga de estudiar las condiciones técnicas de la pérdida sufrida por el Asegurado.

“Esta persona determina técnicamente que fue lo que sucedió y si se paga o no el contrato partiendo del principio de la buena fe y de las Condiciones Generales por las que se rige el Contrato de Seguros en cuestión”²².

El Ajustador, tiene la función de aplicar la Póliza y las Condiciones Generales que emita cada compañía Aseguradora, es decir, deberá verificar si el siniestro por el que

²² PÉREZ, Sabarrona G. Ob. Cit.

se presenta reclamación a la compañía de Seguros tiene o no cobertura en el contrato celebrado entre el Asegurado y la Aseguradora y bajo que condiciones está.

Las condiciones a las que nos referimos, en el párrafo anterior son por ejemplo el deducible, Asegurado, si se encuentra o no sujeta a declaración, el tipo de daño, el monto de la pérdida y la acreditación de ésta y sumas Aseguradas entre otras.

A continuación haremos una breve explicación de los puntos que deberá verificar el ajustador que si bien es cierto no son las únicas, si son las más importantes.

El deducible es el porcentaje de la pérdida que correrá por cuenta del Asegurado, que en opinión de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro es “La cantidad expresamente pactada que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro.”²³

También deberá cerciorarse, si él reclamante forma o no parte del Contrato de Seguros, ya que se podría dar el caso de que ésta persona no sea la que ampara la Póliza.

Otra de las cosas a verificar en el caso del Seguro de Transporte es si la Póliza se encuentra sujeta a declaración, ya sea mensual o anual, éste caso se refiere a que existen empresas que pagan una prima por un estimado de embarques mensuales o anuales pero al fin del plazo elegido deberán declarar a la compañía Asegurado cuales fueron en realidad los embarques que hizo para que la compañía realice el ajuste de primas correspondiente.

Un ajustador al realizar la primera inspección en el lugar del siniestro deberá reportarle a la compañía el tipo de daño encontrado y el monto estimado de la pérdida.

²³ Manual del ramo de Incendio, AMIS p2

Una de las funciones más trascendentes del ajustador, es verificar que el monto que reclama el asegurado es el correcto, debiendo documentar a la compañía el soporte de la pérdida. La forma que será la idónea para soportar cada reclamo será variable, por ejemplo para el caso de robo de contenidos, podrán ser documentos probatorios de la existencia de los mismos las facturas de adquisición o para el caso de que el reclamo se refiera a una descompostura de un equipo de computo, serán suficientes las facturas de reparación de los equipos dañados.

Características.

Una de las características que tiene el ajustador de Seguros es la solemnidad, toda vez que es semi-consensual, pues requiere la solemnidad pero se perfecciona con el consentimiento;

Bilateral; Toda vez que es un contrato que genera derechos y obligaciones para ambas partes.

Oneroso; existe un interés económico en la negociación llevada a cabo entre los sujetos que intervienen en el sector asegurador.

Aleatorio: depende del azar. La ocurrencia o no del contrato de seguro depende de un hecho previsto que puede o no suceder

De ejecución sucesiva: durante la vigencia del contrato de seguro surgen obligaciones recíprocas, como de mantener niveles de seguridad en un bien. Se refiere a las obligaciones que genera entre las partes durante la vigencia del contrato;

Indemnizatorio: los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y no generan enriquecimiento;

Inherente a la persona; ya que estamos en presencia de un hecho meramente subjetivo.

Adhesión: únicamente lo que está señalado previamente en el contrato de seguros.

2.3. La Póliza:

Es el documento (póliza) por virtud de la cual una empresa aseguradora se obliga mediante el pago de una prima a resarcir el daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad (siniestro) prevista en el contrato, “Sí el contrato de seguros no concuerda con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente”²⁴

Por otro lado, al ser el Contrato de Seguro un contrato un acuerdo de libre voluntad entre los contratantes, en el que se definen una serie de obligaciones por ambas partes, tiene que cumplir los requisitos generales recogidas en el artículo 1261 del Código Civil:

- Consentimiento y capacidad legal de los contratantes;
- Objeto cierto que sea materia de contrato y;
- Causa de la obligación que se establezca.

Suplementos y/o apéndices.- Son los documentos utilizados para la actualización del contrato actualmente en vigor entre el tomador del seguro y el asegurador.

Los suplementos y/o apéndices más comunes son:

- Variación de las sumas aseguradas.
- Modificaciones producidas en la naturaleza de los riesgos, incremento o reducción de los riesgos.

²⁴ Manual de Responsabilidad Civil, Asociación Mexicana De Instituciones de Seguro P. 3.

- Cambios de propiedad.
- Traslado de los objetos asegurados a un lugar diferente del indicado en la póliza.

Duplicado de la póliza por extravío.- En el caso que la póliza se pierda, el asegurador, a petición del tomador, del asegurado o del beneficiario, tiene la obligación de realizar un duplicado o copia de la póliza.

Esta copia tendrá la misma validez legal que el original.

Esta petición del duplicado hay que realizarla por escrito ante la Compañía Aseguradora.

Boletín de adhesión.- En el caso de los seguros de vida, además de la póliza, se deberá utilizar el denominado "boletín de adhesión". Este boletín deberá ser suscrito de manera conjunta por el tomador y el asegurado. Este es el documento acreditativo de su aseguramiento, con el cual podrá acreditar su existencia en caso de controversia.

Los puntos que contiene la Póliza son los plazos más importantes que se contemplan el contrato de seguro son:

De aceptación.- Período con el que cuenta el asegurador, una vez que el asegurado le propone la cobertura del riesgo, para decidir entre rehusarlo o aceptarlo; en la mayoría de los seguros no se establece (por regla general dentro de los 15 días siguientes al de la recepción de la oferta).

Carencia de cobertura.- Término que transcurre entre el momento en que se formaliza una póliza y una fecha posterior predeterminada, durante el cual no surten efecto las coberturas previstas en la póliza. Dicha condición se maneja sólo en algunos tipos de seguro y debe ser previamente convenida entre las partes.

Tratándose de seguro de vida éste plazo no puede exceder de 30 días a partir del examen médico, si éste fuere necesario y de no ser así a partir de la oferta.

De gracia.- Es aquél durante el cual, aunque no esté pagada la prima, surte efecto la póliza en caso de siniestro.

Lo anterior consiste en los treinta días siguientes al vencimiento de la prima o de sus pagos parciales, en caso de haberse convenido éstos. Este es un plazo que se establece en la ley sobre el contrato de seguro y que no admite convenio en contrario.

“La Póliza aunque sea consensual en su primera parte deberá suscribirse, donde consten todas las cláusulas especiales”²⁵.

Estas características han de ser comunes a todo contrato. En el caso del Contrato de Seguro, debe reunir otras características específicas a la actividad que regula:

Tiene tracto continuo.- Implica una relación permanente entre las partes durante el plazo de vigencia del contrato.

Adhesión.- El asegurado se limita a aceptar o adherirse al condicionado del contrato que le propone el asegurador.

Carácter bilateral.- Intervienen dos entidades diferentes con obligaciones recíprocas. Obligando a una parte al cumplimiento de una prestación (pagar la prima) y a la otra parte al abono de una indemnización en el caso de cumplirse el supuesto de la póliza.

Oneroso.- Hay un interés económico por ambas partes, como todo negocio, las aseguradoras buscan una ganancia económica en su operación y por su parte el Asegurado lo que busca es prevenir una posible pérdida patrimonial que pudiera tener a causa de la eventualidad prevista en el Contrato de Seguros de que se trate.

²⁵ <http://www.condusef.gob.mx>, 13 de marzo del 2005

Aleatorio.- Depende de un hecho probable, incierto. No se sabe si se va a producir y en el caso de producirse no se sabe cuando va a acontecer

Elementos Esenciales:

Sin los elementos esenciales el Contrato del que hablamos no produce efecto, opera de pleno derecho, no requiere declaración judicial.

Interés asegurable.- Consiste en la estimación pecuniaria de lo que se quiere asegurar;

Riesgo asegurable.- Hecho o suceso incierto que se asegura que es la eventualidad de la que pretende cubrir una persona física o moral (Asegurado);

Prima o precio.- Es la contraprestación a cargo del tomador y a favor de la aseguradora. Es el aporte que hace la persona dentro del contrato mutuo. El pago fraccionado no afecta la integridad del contrato. El pago de la prima debe hacerse en el domicilio del asegurador;

Otro de los elementos del Contrato en cuestión es la eventualidad a la que se encuentra sujeta la utilización de la Póliza de seguro, es decir, el riesgo del que se quiere cubrir el Asegurado o cubrir a su familia.

Este elemento nos parece de vital importancia ya que como hemos dicho, la Póliza y sus condiciones comenzaran a surtir efectos con su realización, sin embargo, dicha eventualidad se encuentra sujeta a las siguientes condiciones:

- 1.- Que su realización sea incierta, los hechos ciertos no son asegurables, aunque en éste rubro, sí existe un tipo de seguro de una realización cierta, es decir que sabemos que va a ocurrir, éste Seguro es el Seguro de Vida ya que como sabemos todos moriremos algún día:

2.- Que la realización sea fortuita, no premeditada por el interesado, ésta condición es una de las exclusiones que marcan las compañías de Seguro para la procedencia de la Póliza;

3.- Que el suceso en caso de realizarse, provoque un daño, lo que indemniza una Compañía aseguradora es una pérdida o daño, toda vez que el objeto de un Seguro es resarcir una pérdida patrimonial sufrida por el asegurado;

4.- También, ésta eventualidad deberá ser súbita e imprevista. Deberá ser un hecho inesperado por el Asegurado y que conste en el Contrato de Seguro.

2.3.1. CLÁUSULAS Y CONDICIONES QUE PUEDE CONTENER LA PÓLIZA.

Limitaciones a las coberturas, sujetas a preexistencia o alguna otra condición que se establezca en el contrato de seguro, éste sería el caso de las enfermedades preexistentes por las cuales la aseguradora no cubrirá el monto de la indemnización en caso de ocurrir el siniestro, o bien por falsedad o inexactas declaraciones hechas por el asegurado al momento de contratar un seguro.

Vigencia de la póliza o tiempo durante cual la aseguradora asumirá el riesgo de que ocurra el siniestro, tiempo que será designado por las partes de común acuerdo.

En el caso de que el seguro contratado sea de vida, el o los beneficiarios.

La o las relativas a los medios de impugnación: Se refiere básicamente a los medios e instancias jurisdiccionales o no jurisdiccionales a los que el contratante, el asegurado o el beneficiario tendrán derecho a acudir para reclamar alguna obligación que se considere no cumplida por parte de la aseguradora.

Este Contrato cuenta con Condiciones Generales:

Estas deben contemplar lo establecido en el artículo 8 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, excepto en lo referente al tipo del seguro que viene recogido en las condiciones generales”²⁶.

Las cláusulas que establece la ley son:

1. Nombre y apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, así como la designación del asegurado y beneficiario, en su caso.
2. El concepto en el cual se asegura.
3. Naturaleza del riesgo cubierto.
4. Designación de los objetos asegurados y de su situación.
5. Suma asegurada o alcance de la cobertura.
6. Importe de la prima, recargos e impuestos.
7. Vencimiento de las primas, lugar y forma de pago.
8. Duración del contrato, con expresión del día y la hora en que comienzan y terminan sus efectos.
9. Nombre del agente o agentes, en el caso de que intervengan en el contrato.

Condiciones especiales y cláusulas.- Estas condiciones especiales o cláusulas forman un documento cuya función es reflejar las posibles modificaciones, ampliaciones o anulaciones que pueden sufrir las condiciones generales de la póliza.

Estas condiciones son acordadas por ambas partes, “son por lo tanto acuerdos particulares entre las partes de un determinado contrato”²⁷ por lo que no pueden extenderse de forma general a todos los tipos de contrato de Seguros expedidos por

²⁶ <http://www.cajamadrid.es>, 19 de marzo del 2005.

²⁷ http://www.condusef.gob.mx/aspectos_contratos/contratos/contrato_seguro.htm, 13 de marzo del 2005.

las aseguradoras en el ejercicio de sus funciones. Una muestra de las posibles condiciones especiales que usualmente se añaden al contrato son:

- Cláusula de exclusión de determinadas enfermedades.
- Cláusula de coaseguro.
- Cláusula de anulación de la aplicación de la cláusula proporcional.
- Cláusula de exclusión de riesgos.

Las cláusulas antes descritas podrían considerarse las cláusulas más relevantes o significativas que se pueden encontrar en un contrato de esta naturaleza, sin embargo existen otras que si bien no se consideran de gran importancia pueden constituirse en cláusulas de gran trascendencia, en algunos casos particulares.

2.4. TIPOS DE SEGURO.

En la actualidad existen varios tipos de Seguros, esto con la intención de cubrir todos los aspectos que pudieran poner en riesgo el patrimonio de las personas, existen por ejemplo los Seguros para cubrir el aspecto material, económico, laboral e inclusive la integridad física de las personas Asegurada. Para mayor entendimiento de los diferentes ramos del Seguro se tiene la necesidad de subdividir al seguro en las siguientes ramas.

SEGURO DE VIDA.

Su propósito es garantizar la tranquilidad económica de la familia; en el caso de que el asegurado sufra invalidez o fallezca, la aseguradora pagará a los beneficiarios la suma asegurada, de acuerdo a las condiciones contratadas, siendo requisito fundamental que la póliza se encuentre vigente.

Diremos lo siguiente del Seguro de vida por ser un aspecto importante del seguro, y para explicarlo expreso que el tratadista Amadeo Aleu Soler dice:

Este tipo de seguro “no puede sostenerse con propiedad que sea un seguro de carácter indemnizatorio, pues el valor asegurable no tiene límites cuantitativos y no está vinculado con un índice o escala de valores de vida humana.”²⁸ Es decir, que un seguro va a indemnizar o a resarcir el daño “ así pues indemnizar o resarcir el daño son términos sinónimos para nuestra legislación”.²⁹

El seguro de vida a través de su evolución sufrió él repudio de la sociedad y la prohibición legal en diversos países por considerarlo un medio de especulación de la vida.

Los vestigios del Seguro de Vida se encuentran en antiguas civilizaciones, tal como Roma, donde era acostumbrado por las asociaciones religiosas, coleccionar y distribuir fondos entre sus miembros en caso de muerte de uno de ellos.

Felipe II lo reguló mediante las Ordenanzas 152, el artículo 24 de la Ordenanza de Ámsterdam de 1598, prohibía el seguro sobre la vida de cualquier persona.

De esa forma en 1755, en Londres se organizó la primera compañía de seguros sobre la vida cuyos planos se basan en los registros ingleses de mortandad.

En nuestra opinión creemos que el Seguro de vida no debería tener ese nombre ya que ésta Póliza es utilizada precisamente cuando la vida se extingue, por lo que consideramos que éste Seguro se tendría que llamar Seguro de Muerte.

²⁸ SOLER, Amadeo Aleu, ob cit, P 3

²⁹ Idem

SEGURO DE PENSIONES.

Garantizar el pago de las pensiones que se otorguen por Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, al asegurado y sus beneficiarios, de acuerdo con lo establecido por la Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1° de Julio de 1997.

En éste tipo de Seguro es menester dejar asentado que la cobertura de vida, es como en el caso anterior una cobertura que opera cuando el Asegurado fallece sea por riesgo de trabajo o por otra causa distinta.

SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

Protege ante cualquier emergencia médica, para prevenir un fuerte desembolso. Cubre solamente aquellos gastos considerados "mayores", aquellos incurridos por arriba del monto del deducible, bajo las condiciones y términos que se detallan en el contrato del Seguro.

SEGURO DE AUTOMÓVILES.

Protege su patrimonio contra las pérdidas económicas derivadas de un accidente automovilístico o el robo de su vehículo, así como de los daños y lesiones ocasionados a terceros o a los ocupantes del propio automóvil.

Dentro de éste tipo de Seguro como en los demás, también existen coberturas derivadas de éste Contrato como pueden ser Colisión, Robo Total, Robo Parcial, Gastos de Defensa y médicos entre otras.

Para el caso del Seguro de transporte marítimo, éste se regirá por lo establecido en el Código de Comercio en conjunción con la Ley Sobre el contrato de Seguro.

SEGURO DE DAÑOS.

Protege su patrimonio y/o negocio contra las posibles pérdidas económicas derivadas de la ocurrencia de los siguientes eventos (los cuales deberán contratarse para el surtimiento de los efectos de la Póliza):

Que el asegurado dañe a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño. (Responsabilidad Civil), esta Responsabilidad Civil, se divide principalmente en dos ramas:

- Responsabilidad Civil Inmuebles y Actividades; que se refiere a los daños a terceros a causa de los trabajos que éste realice, para mejor entendimiento de éste tipo de Seguros pondremos el siguiente ejemplo:

Un Arquitecto en la construcción de un edificio, sube una maquinaria a un segundo piso de ésta construcción, pero ésta maquinaria se cae y daña a vehículos que se encontraban estacionados en la acera, entonces el Arquitecto de referencia, se encuentra en una responsabilidad frente a los dueños de los vehículos, y en Seguros ésta responsabilidad se denomina Responsabilidad Civil Inmuebles y Actividades, toda vez que éstos daños fueron a causa de los trabajos que desempeñaba en él.

- Responsabilidad Civil Productos; éste tipo de Responsabilidad es la derivada de los trabajos terminados hechos por el asegurado, para explicar pondremos el siguiente ejemplo:

Una compañía denomina Tacasago S. A. de C. V. y que dedicada a producir un saborisante para leche de desayunos escolares, pero cuando ésta leche es distribuida por el Departamento del Distrito Federal y consumida por niños de primarias, ésta leche les provoca una alergia. En los dictámenes técnicos se encuentra que lo que causo ésta alergia a los niños fue el saborisante que preparo Tacasago S. A. de C. V. por lo cual ésta empresa tiene una Responsabilidad Civil por daños causados a

terceros por los productos terminados que ella hizo, en éste ejemplo estamos en presencia de una Responsabilidad civil Productos Terminados.

Los tipos de Responsabilidad Civil que hemos mencionado son las más importantes, sin embargo haremos mención la división de la Responsabilidad Civil.

- Responsabilidad Civil Estacionamiento, Talleres, Pensión, reparación o garage de vehículos;
- Responsabilidad Civil Industria;
- Responsabilidad Civil Cruzada;
- Responsabilidad Civil Comercio;
- Responsabilidad Civil Construcción;
- Responsabilidad Civil Hotelería;
- Responsabilidad Civil Familiar.

Daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes objeto del traslado (Seguro de Transporte), los cascos de las embarcaciones y los aeroplanos, daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo de su funcionamiento. (Transporte Marítimo, Terrestre y Aéreo).

El Seguro marítimo se regirá por las disposiciones del Código de Comercio.

Para el caso de éste Seguro, la Póliza deberá indicar los medios de transporte permitidos, límites geográficos de la cobertura, riesgos cubiertos y otras condiciones a las que se encuentra sujeto dicho Contrato de Seguro de Transporte.

Resarcimiento de inversiones, por los daños o perjuicios que sufran por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra o por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales. (Agrícola y de animales), es decir, éste tipo de Seguro cubre las ganancias futuras que el asegurado cree tener al levantar una siembra o procrear animales.

Una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado como consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales. (Crédito).

Daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier otra eventualidad. (Diversos).

SEGURO DE INCENDIO.

El tipo de Seguro de Incendio, es el que se analizarán en este trabajo, toda vez que la implementación que pretendemos hacer es en éste tipo de Seguro, ya que por referirse a pérdidas de cuantía mayor, creemos importante que él Asegurado tenga la opción no sólo de no perder la parte de su patrimonio, si no que pueda optar por cubrir la totalidad del mismo.

El Seguro de incendio es aquel que se refiere a los daños y pérdidas causados por incendio, explosión, fulminación o accidentes de naturaleza semejante..

Dentro de éste tipo de Seguro se encuentran los daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad no predecibles, como Terremoto.

El Seguro de Incendio fue el que se presentó de manera más reciente, que fue en el siglo XVII, después que un incendio destruyó la mayor parte de Londres.

Dentro de éste seguro se podrá cubrir el edificio, entendiéndose por éste “El conjunto de construcciones materiales principales y accesorias, con sus instalaciones fijas, excluyendo los cimientos y aditamentos que se encuentren bajo el nivel del piso más bajo”³⁰

³⁰ Manual Incendio. AMIS

Los tipos de seguro que hemos detallado en párrafos anteriores son los más trascendentes y bajo los cuales se encuadran todas y cada una de las coberturas, de las cuales haremos mención en los siguientes capítulos, en los cuales detallaremos con mayor profundidad la funcionalidad de dichas coberturas.

2.5. LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO.

Ante las necesidades de representatividad y apoyo de un gremio, aparece la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro como un organismo en el cual se reúnen todas las Instituciones de Seguros que tengan el propósito de ejercer sus funciones en la República Mexicana, para lo cual el Código Fiscal de la Federación, en su artículo 8º nos indica que “por México se entenderá país y territorio nacional, por lo que conforme a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos la integra el territorio nacional y la zona económica exclusiva situada fuera del mar territorial”³¹.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala lo siguiente

“Artículo 1. - El territorio nacional comprende:

- I. El de las partes integrantes de la federación;
- II. El de las Islas, incluyendo a los Arrecifes y Cayos en los mares adyacentes;
- III. El de las Islas de Guadalupe y las de Revillagigedo situadas en el Océano Pacífico.
- IV. La plataforma Continental, y los Zócalos Submarinos de las Islas, Cayos, y Arrecifes.

³¹ Fisco Agenda 2005, Código Fiscal de la Federación, Editorial Isef, Instituto Superior de Estudios Fiscales Ediciones Especiales Fiscales, México, 2005.

V. Las aguas de los mares territoriales en la extensión y términos que fije el derecho internacional y las marítimas interiores.

VI. El espacio situado sobre el territorio nacional, con la extensión y modalidades que establezca el propio derecho internacional³².

Las Compañías Aseguradoras al adherirse a ésta organización lo hacen tanto para ser protegidas por ésta como para apegarse a todas y cada una de sus principios y normas como pueden ser las formas de constituirse, las coberturas que ofrecerán, las tarifas y en general las condiciones a las que se rigen la Póliza de Seguro.

La Póliza o Contrato de Seguro, se encuentra regida por las condiciones de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, la cual sienta las bases y condiciones bajo las que ésta se regirá. A continuación hablaremos de los puntos más importantes de ésta Asociación.

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro viene a darle certeza a éstas compañías, ya que como dijimos a raíz de su surgimiento, todas la compañías Aseguradoras que tengan la intención de ejercer sus funciones en territorio nacional se deberán regir bajo las normas de ésta Institución.

Haremos referencia a algunas de las funciones más relevantes que tiene la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.

El sector asegurador está regulado y supervisado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por medio de la Dirección General de Seguros y Valores y por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, órgano descentralizado responsable de la inspección y vigilancia del sector Asegurador.

³² Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta Asociación Tiene la representación del sector ante del Consejo Coordinador Empresarial (CCE) del cual es socio fundador desde 1976. El CCE tiene como propósito concentrar esfuerzos en la realización de las tareas de interés común, sirviendo de enlace entre el sector privado y el gobierno.

Es también miembro de la Federación Interamericana de Empresas de Seguros (FIDES), la que a su vez agrupa a todas las instituciones privadas de seguros de América con excepción de Canadá.

La institución del seguro es parte importante del desarrollo de los países debido al impacto socio-económico derivado de su operación. En México la participación del Seguro al llamado Producto Interno Bruto (P. I. B) no llega al 2% sin embargo, la importancia del sector radica en los puntos:

2.5.1. FUNCIONES QUE TIENE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO EN EL DESARROLLO DEL PAÍS.

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro cuenta con algunas de las funciones más importantes para cualquier sector (en éste caso el sector Asegurador Mexicano) pero mencionaremos algunas de las más trascendentes con las que cuenta la Asociación.

Comenzaremos diciendo que una de las más importantes es Promover el ahorro interno: La capacitación e inversión de sus recursos a largo plazo, son la esencia misma de su actividad, ya que se ve reflejada en el constante desarrollo del sector asegurador mexicano y sin la cual éste sector no tendría el mismo enfoque.

La Aseguradoras gracias a la protección y regulación de esta asociación ofrece, brindan protección con más de 37 millones de pólizas y certificados en vigor, que representan sumas aseguradas por más de 5 billones de pesos.

Redistribuye las aportaciones de monto pequeño realizadas por sus asegurados. Por cada peso captado por concepto de Primas, el Seguro Mexicano retorna a los asegurados 70 centavos por concepto de pago de siniestros para todo tipo de coberturas.

Ofrece protección al patrimonio familiar, garantiza la liquidación de créditos, en caso de ocurrir fallecimiento o incapacidad permanente del deudor asegurado, o la destrucción del bien asegurado.

Es fuente de empleo e ingresos para más de 60 mil familias a través de más de 19 mil empleos directos, cerca de 30 mil agentes de seguros y una gran cantidad de empleos indirectos en las actividades de sus proveedores de servicios.

Por lo antes mencionado con respecto a la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro y las aseguradoras, podemos concluir que ésta Asociación de Aseguradoras, se da en un marco de protección y ayuda mutua entre las mismas, así como la sumisión a las normas que de ella emanan, tales como son tarifas, tipos de cobertura, territorialidad y tipos de Seguro que se brindaran a los Asegurados, además que la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro tiene los siguientes objetos y misiones.

2.5.2. OBJETO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO.

Los objetivos que la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro pretende alcanzar ejerciendo sus funciones son las siguientes:

- 1.- En primer término el objeto de ésta Asociación es Fomentar y estrechar las relaciones entre las asociadas y la forma como lo hace es promoviendo cursos para uniformar criterios entre las Aseguradoras frente a los asegurados.

2.- Fomentar y estrechar las relaciones con otros organismos cúpula nacionales e internacionales, es decir, con organismos del mismo sector pero en otros países, ya que algunas de las Compañías que ejercen sus funciones en territorio nacional tienen intereses extranjeros y porque es menester llegar a unificar criterios en el ámbito internacional.

3.- Actuar como árbitro en los conflictos entre aseguradoras. Esta función tiene relación con la de fomentar y estrechar las relaciones entre sus Asociados por formar parte de una asociación a la que decidieron adherirse y pertenecer.

4.- Servir a los aseguradores en todos los requerimientos que tengan éstas, ya que el formar parte de una asociación otorga tanto derechos como obligaciones para sus integrantes.

5.- Otro de los objetos que tiene la Asociación en comento es predecir y describir eventos del mundo en que vivimos a través de:

- a) La probabilidad;
- b) La estadística;
- c) El enfoque hacia el futuro.

Lo anterior con el fin de poder imponer estándares de actuación para el ramo asegurador mexicano que lo encaminen al desarrollo de tanto de la asociación como de sus integrantes.

6.- Mantener en operación programas permanentes y financiar proyectos de desarrollo que es el resultado de predecir y describir eventos del mundo y así

mantener un control sobre el mercado asegurador ya que no debemos olvidar que una Aseguradora busca tener una ganancia económica.

2.5.3. MISIÓN DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO.

Ahora hablaremos de la misión de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, ésta misión radica en promover el firme y sano desarrollo del seguro, basándose para esto en la empresa de Seguros, por lo cual defenderá la prestación del servicio como primer y principal misión de protección en su aspecto más amplio, bajo los principios de [libertad](#), [responsabilidad](#), [subsidiariedad](#) y [solidaridad](#).

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, como ya dijimos es la Asociación de compañías Aseguradoras que se encarga de proteger y vigilar la actuación de éstas en su funcionamiento, pero también se encarga de protegerlas y apoyarlas como toda asociación protege a sus asociados.

En virtud de lo anterior hacemos mención de algunas de las ventajas que la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro ofrece a las compañías de Seguro.

De la misma forma apoya en todo aquello en que se pueda participar para acelerar el proceso, es decir, dicha Asociación interviene cuando existe alguna diferencia entre el asegurado y la aseguradora, aunque esa función corresponde propiamente a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas,

Otra de las ventajas que ésta asociación brinda a sus asociados es intervenir en aquello que sin demérito de la calidad, a través de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro salga más barato. En éste punto, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro interviene para que sus asociados ofrezcan y consigan precios más económicos situación que cualquier asociación busca para los miembros de ésta..

En aquellas situaciones que no pueden llevar solas las Aseguradoras interviene también la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro de diversas formas pero principalmente apoyando a sus integrantes en sus gestiones y labores, funciones que son comunes para cualquier Asociación.

También interviene en lo “que requiere un frente común, lo anterior lo realiza brindando representatividad, promoción del seguro, apoyo técnico, educación y formación.”³³ Al margen de las condiciones que ella misma dispone y que son aceptadas por todas y cada uno de sus integrantes.

La Asociación en mención, también emite los reglamentos bajo los cuales se deberán regir las compañías Aseguradoras para poder establecer las coberturas de cada tipo de Seguro, estos reglamentos son llamados manuales, dentro de los cuales encontramos el Manual de Responsabilidad civil, el manual de Transporte y el Manual de Incendio por mencionar algunos.

El Contrato de Seguro encuentra su principal normatividad en la Ley Sobre el Contrato de Seguro la cual analizaremos en el siguiente capítulo y haremos mención en particular al Manual del Ramo de Incendio, exponiendo los tipos de cobertura existentes en este ramo y las condiciones bajo las cuales operan cada una de ellas, así como condiciones específicas para dicho ramo.

³³ <http://www.amis.com.mx>

CAPÍTULO TERCERO.

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO.

3. REGULACIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS.

El Contrato de Seguro, como cualquier otro contrato, se encuentra regulado por leyes y reglamentos que establecen las condiciones a las cuales se deberá apegar para su celebración y funcionamiento.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro, como su nombre lo dice se encarga de regular la celebración del Contrato de Seguro, sin embargo, éste también se encuentra regulado por los diferentes Manuales que como ya dijimos son expedidos por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro en los cuales se establecen principalmente los tipos de cobertura y tarifas que deberán cobrar las Compañías Aseguradoras. En éste capítulo hablaremos de la Ley sobre el contrato de Seguro y el manual de incendio que es el que en éste caso nos interesa por ser al que sugerimos añadir la cobertura deducible.

3.1. LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Como ya dijimos la Ley Sobre el Contrato de Seguro (LCS) establece las bases para la celebración del Contrato de referencia, y comienza haciendo mención a las condiciones generales del contrato de seguro, en las cuales se encuentra su definición, que aunque ya hemos hecho referencia a su significado, consideramos importante hacer mención de la definición que esta establecida en la LCS.

Artículo 1º de la LCS. Por el Contrato de Seguro, la empresa Aseguradora, se obliga, mediante el pago de una prima, a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato

Ésta definición viene a reforzar lo que hemos dejado asentado en el capítulo anterior con relación a que en esta relación contractual existe una persona que se compromete a resarcir una pérdida patrimonial que puede afectar al Asegurado cuando el motivo de ésta pérdida se encuentra establecida y cubierta por el contrato de referencia.

De la misma forma el artículo 20 de la LCS señala la obligación de la compañía de hacer entrega de éste contrato al asegurado diciendo:

Artículo 20 de la LCS. La empresa aseguradora estará obligada a entregar al contratante del seguro una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes:

La póliza deberá contener:

- I. Los nombres, Domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora.
- II. La designación de las cosas o de la persona asegurada.
- III. La naturaleza de los riesgos garantizados.
- IV. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de ésta garantía.
- V. El monto de la garantía.
- VI. La cuota o prima del seguro.

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

El Título II, relativo al Contrato de Seguro Contra Daños, en su capítulo primero, establece las disposiciones generales bajo las cuales se deberá regir el Seguro en comento, y que se encuentran en los artículos 85 al 121 de la LCS.

Comenzaremos éste tema diciendo que el contrato de seguro se establece sobre el interés que tenga una persona en protegerse contra la pérdida o deterioro de una cosa a consecuencia del siniestro de que trate cada contrato, a éste interés le llamaremos interés asegurable.

El Artículo 85 por su parte menciona:

Artículo 85 de la LCS. Todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser objeto del contrato de seguro contra daños.

Como podemos apreciar, el contrato de seguro contra daños se refiere a intereses del ámbito económico por parte del Asegurado, razón por la cual sólo serán materia de éste tipo de seguros la cobertura de riesgos en los que a causa de la eventualidad a que se refiera cada póliza produzca una pérdida económica en el asegurado.

Por su parte, una de las especificaciones que se indican en la póliza, es la referente a la suma asegurada, que es el límite hasta el cual será responsable la aseguradora frente al asegurado en caso de que se produzca el riesgo asegurado.

La suma asegurada, también servirá de base para el pago de la prima que correrá a cargo del asegurado y a la que tendrá derecho la Aseguradora por correr el riesgo.

Lo anterior se encuentra fundamentado en el artículo 86 de la misma Ley, la cual establece lo siguiente:

Artículo 86 de la LCS. En el seguro contra daños, la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados. La empresa responderá de la pérdida del provecho o interés que se obtenga de la cosa asegurada, si así se conviene expresamente.

Sin embargo y a pesar de lo anterior, existen otras formas convenidas para el pago o indemnización proveniente de un contrato de seguro, principalmente basadas en el interés asegurable que hemos explicado con anterioridad. Al respecto el artículo 87 nos expresa:

Artículo 87 de la LCS. Cuando el interés asegurado consista 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.

Cundo se asegura una cosa ajena por el interés que en ella se tenga se considera que el contrato se celebra también en interés del dueño, pero éste no podrá beneficiarse del seguro sino después de cubierto el interés del contratante y de haberle restituido las primas pagadas.

Aterrizando en el seguro que nos interesa que es el seguro contra incendio, diremos que el valor indemnizable para el seguro serán los mencionados por el artículo 128 de la misma Ley.

Artículo 128 de la LCS. En el seguro contra incendio, se entenderá como valor indemnizable:

- I. Para las mercancías y productos naturaleza, el precio corriente en plaza;

II. Para los edificios, el valor local de construcción, deduciéndose las disminuciones que hayan ocurrido después de la construcción;

Pero sí el edificio no se reconstituyere, el valor indemnizable no excederá del valor del edificio y;

III. Para los muebles, objetos usuales, instrumentos de trabajo y maquinas, la suma que se exigiría la adquisición de objetos nuevos, tomándose en cuenta al hacer la estimación del valor indemnizable los cambios de valor que realmente hayan tenido los objetos asegurados.

La fracción I de él artículo anterior nos dice que para el caso de mercancías, el valor indemnizable será su costo en el mercado, sin embargo, se pueden convenir entre las partes que la indemnización sea o a valor factura de venta o a valor costo de producción.

La fracción II se refiere a la indemnización que se deba hacer con relación al edificio, para la cual se tendrán que tomar en cuenta la depreciación que tenga el edificio en razón al tiempo que tenga de construido el edificio y el tiempo de vida que tenga el mismo sin tomar en cuenta el costo del suelo.

3.2. EL SEGURO CONTRA INCENDIO.

El contrato de seguro como ya dijimos puede versar sobre diferentes cosas de las cuales el asegurado quiera protegerse y para cada caso existe un tipo de seguro como también hemos expresado. Cuando él asegurado pretenda protegerse contra un incendio, existe el contrato de seguros de incendio, sobre el cual propondremos realizar una modificación, y por tal motivo entraremos más a fondo en su estudio tanto en la LCS como en el Manual de Incendio de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.

Por su parte la Ley sobre el Contrato de Seguro establece:

Artículo 122 de la LCS. En el seguro contra Incendio, la empresa aseguradora contrae la obligación de indemnizar los daños y pérdidas causados, ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante.

Para tener una visión más amplia del artículo anterior, a continuación explicaremos los significados de los conceptos que en él se mencionan.

Incendio. “Fuego grande que abraza total o parcialmente lo que no ésta destinado a arder”.³⁴

Explosión. “Acción efecto de estallar violentamente y con estruendo un cuerpo o recipiente, dilatación de un gas en el interior de un cuerpo”³⁵

Fulminación. “detonación de una sustancia fulminante en el interior de un cuerpo hueco”.³⁶

Como cualquier contrato, las partes se obligan a lo expresamente pactado en el mismo, y para éste caso la compañía cubre el incendio, explosión y fulminación y no responderá por la simple acción del calor, tal y como lo muestra el artículo 123 de la Ley de referencia.

Artículo 123 de la LCS. La empresa aseguradora, salvo convenio en contrario, no responderá de las de las pérdidas o daños causados por la sola acción del calor o por el contacto directo e inmediato, del fuego o de una sustancia incandescente, sí no hubiere incendio o principio de incendio.

³⁴ Nuevo Diccionario Manuel Ilustrado, Ediciones Larousse, México Distrito Federal, P 439

³⁵ Larousse. Idem, p335.

³⁶ Larousse. Idem., p365.

Lo anterior se refiere decir que la empresa aseguradora corre el riesgo de los daños causados directamente por el incendio, es decir, por las consecuencias meras de éste.

Para reforzar el punto anterior, el artículo 124 nos refiere las obligaciones de la compañía aseguradora en éste contrato.

Artículo 124 de la LCS. Si no hay convenio en otro sentido, la empresa sólo responderá de los daños materiales que resulten directamente del incendio o del principio de incendio.

Pese a lo anterior, el artículo 125 menciona que también serán responsabilidad de la empresa aseguradora las pérdidas que se ocasionen tratando de proteger algunos contenidos, para entender de mejor manera lo anterior pondremos el siguiente ejemplo:

En una fábrica textil se comienza a propagar un incendio en la zona de máquinas como consecuencia de un corto circuito en una de los robots. Cuando los empleados de ésta empresa se dan cuenta, empiezan a arrojar arena a otras máquinas para que no se extienda hasta la zona de materia prima, ya que si llega a esta zona, dicho incendio será más grave de lo que ya es.

En el ejemplo anterior, comprendemos que los daños a las máquinas a las que los empleados lanzaron arena, no son consecuencia del incendio en sí, sin embargo, dichos daños si se encuentran cubiertos por el contrato de seguro de incendio, toda vez que dichos daños son como consecuencia de tratar de salvaguardar los contenidos, situación que se encuentra cubierta por el contrato en comento.

Artículo 125 de la LCS. Se asimilan a los daños materiales y directos, los daños materiales ocasionados a los objetos comprendidos en el seguro por las medidas de salvamento.

En el incendio cubierto por el contrato de seguro, es muy común que de la ocurrencia de éste sobrevenga un Robo de los bienes asegurados debido a la alarma que se suscita en la ubicación asegurada, sin embargo, salvo convenio en contrario entre las partes. Dicho Robo no será cubierto por la empresa aseguradora, tal y como lo estipula el artículo 126 de la misma LCS.

Artículo 126 de la LCS. A pesar de cualquier estipulación en contrario, la empresa responderá de la pérdida o desaparición que de los objetos asegurados sobrevengan durante el incendio, a no ser que demuestre que se derivan de un robo.

Por su parte el artículo 127 menciona reglas para la cancelación del contrato de referencia, aunque no son las únicas, ya que el contrato de seguro contra incendio se rige bajo las mismas reglas generales del contrato de seguro.

Artículo 127 de la LCS. Después del siniestro, cualquiera de las partes podrá rescindir el contrato con previo aviso de un mes pero en caso de que la rescisión provenga del asegurado, la empresa tendrá derecho a la prima por el período en curso.

3.3. MANUAL DEL RAMO DE INCENDIO.

Después de haber hecho mención a la manera en que el contrato de seguro es regulado por la LCS, nos adentraremos en éste tipo de seguro, por lo que a continuación haremos referencia a la manera en lo conceptualiza el manual que lo regula, es decir, haremos mención al Manual del Ramo de Incendio.

El Manual del Ramo de incendio, define ésta cobertura diciendo “este seguro cubre los daños materiales causados directamente a bienes por incendio y/o Rayo. Sin embargo, en cualquier parte que las palabras incendio, y/o Rayo aparezcan impresas

en ésta Póliza, las palabras (cualesquiera de los riesgos cubiertos bajo ésta Póliza) las substituirán”.³⁷

El ramo de incendio, como cualquier otro ramo de seguros, cuenta con riesgos cubiertos y riesgos excluidos, sin embargo, algunos también cuentan con bienes y riesgos excluidos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso, bienes y riesgos que no pueden ser cubiertos.

✓ Riesgos Cubiertos.

Riesgos cubiertos, son las causas de pérdidas y daños por los que la compañía se obliga a responder, los cuales no deberán aparecer como exclusiones en la póliza de referencia y estarán mencionados expresamente en dicha póliza.

✓ Exclusiones.

Exclusiones son las excepciones a las coberturas y en caso de presentarse una de ellas en el siniestro en turno, la compañía no realizará indemnización alguna a favor del Asegurado ni de persona alguna.

✓ Bienes y riesgos excluidos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.

Son causas por las que la compañía podría responder en caso de que dichas coberturas sean contratadas de forma independiente y que tendrán como es obvio un cobro aparte por parte de la compañía, de primera instancia la compañía no cubrirá éstos riesgos.

³⁷ Manual del Ramo de Incendio, México D. F. AMIS, P II-I

- ✓ Bienes y riesgos excluidos que no pueden ser cubiertos.

Éste se refiere a los riesgos que la compañía no cubrirá en ningún caso ya que puede que se traten de riesgos que no son materia de seguro o existe algún elemento que hace imposible su indemnización.

El capítulo VIII, del Manual de Incendio y que se refiere a Riesgos Adicionales establece como su nombre lo dice los riesgos que podrá cubrir este seguro.

También éste capítulo establece las tarifas que las compañías aseguradoras deberán cobrar por cada una de ellas.

Las coberturas que se mencionan en éste tipo de seguro en su capítulo VIII de Riesgos Adicionales menciona las coberturas que tiene el ramo de incendio, los son las enunciadas a continuación y de las cuales haremos referencia en el siguiente punto.

1. Explosión.
2. Granizo, ciclón, huracanes o vientos tempestuosos.
3. Naves aéreas, vehículos y humo.
4. Huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.
5. Extensión de cubierta.
6. Endoso de inundación.
7. Derrame de equipo de protección Contra Incendio.

8. Remoción de escombros.
9. Combustión espontánea.

3.3.1. EXPLOSIÓN.

- ✓ Riesgos Cubiertos.

Este riesgo de explosión, cubre los bienes amparados en ella de la misma forma de aseguramiento que marca la póliza principal a la que se adhieren éstos, tal y como lo menciona el Manual de Incendio en los siguientes términos:

“Los bienes amparados por la Póliza a la cual se adhiere éste endoso quedan también cubiertos por las mismas cantidades establecidas en la Póliza, contra las pérdidas ocasionadas por los daños materiales causados directamente por explosión, ya sea que ésta ocurra en el predio ocupado por el asegurado, o fuera de él, y que dañe las propiedades aseguradas”.³⁸

En el punto anterior hacen mención a la palabra “endoso” la cual significa las modificaciones que sufra la Póliza inicial, las cuales podrán ser cambios de coberturas, aumento o disminución de la suma asegurada, ajuste de primas y otras de particular importancia para la aplicación y funcionamiento de la Póliza en comento.

- ✓ Riesgos Excluidos.

Todo ramo de seguro cuenta con coberturas y exclusiones a éstas cobertura, y dichas exclusiones deberán expresarse y constar en el Contrato de Seguro, dichas exclusiones se encuentran establecidas de él mismo Manual del Ramo de Incendio.

³⁸ Manual del ramo de incendio, idem.

Las exclusiones a éste ramo de incendio y por las cuales no responderá la compañía de seguros son:

Las pérdidas ocasionadas por daños que por su propia explosión sufran calderas, tanques, aparatos o cualquier otro recipiente que se encuentre usualmente sujeto a presión, es decir, que para el caso de que una caldera explote, no se encontraran cubiertos los daños causados a esa misma caldera, sino los que la explosión cause a otros bienes que se encuentren asegurados por la póliza.

Sí la póliza comprende varios incisos, la condición antes referida se aplicarán a cada inciso por separado, es decir tomando cada riesgo inciso que forme parte de la póliza.

3.3.2. GRANIZO, CICLÓN, HURACÁN Y VIENTOS TEMPESTUOSOS.

- ✓ Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados por ésta póliza a la cual se adhiere éste endoso quedan también cubiertos por las mismas cantidades establecidas en dicha póliza, contra daños materiales causados directamente por:

- a) Granizo; “Lluvia helada que cae formando granos”³⁹.
- b) Ciclón; “Huracán que gira a gran velocidad alrededor de un centro de baja presión”.⁴⁰
- c) Huracán; y; “Viento violento e impetuoso, que a modo de torbellino gira en grandes círculos”.⁴¹

³⁹ Larousse. Idem, p390.

⁴⁰ Larousse. Idem, p172

⁴¹ Larousse. Idem, p428.

d) Vientos Tempestuosos; “Corriente de aire que se desplaza horizontalmente y provocan tempestades.”⁴²

Los riesgos que se pueden contratar en éste endoso, como podemos apreciar son riesgos provocados por la naturaleza, y cubren los requisitos más importantes para ser materia de seguro, que como ya dijimos deben ser súbitos e imprevistos.

Como ya hemos dicho, éste ramo de incendio comprende otras coberturas adicionales, de las cuales profundizaremos a continuación.

✓ Bienes y Riesgos excluidos, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.

a) Molinos de viento, bombas de viento, torres, antenas emisoras de radio o de televisión, toldos, cortinas, rótulos, chimeneas metálicas así como instalaciones industriales que por su propia naturaleza deban estar a la intemperie.

b) Edificios en proceso de construcción o sus contenidos mientras no queden terminados.

c) Daños causados por nieve:

d) Daños causados por agua, entendiéndose por éstos los provocados por lo enumerado a continuación:

1. Roturas o filtraciones accidentales de las tuberías o sistemas de abastecimiento de agua o de vapor de agua, que se localicen dentro de los límites de los predios mencionados en la póliza, con excepción de las aguas subterráneas o freáticas que ocasionen filtraciones a través de la cimentación de los pisos o de los muros de contención, o bien fracturas de dicha cimentación o de los muros; asimismo

⁴² Larousse. Idem, p322.

no quedan cubiertos obstrucciones, y suficiencias, deficiencias, roturas o cualesquiera otra causa de los sistemas de desagüe o por falta de dichos desagües.

2. Descargas accidentales o derrames de agua o de vapor de aguas provenientes de equipos o aparatos industriales o domésticos, comprendidos sistemas de refrigeración acondicionamiento de aire o calefacción.

3. Daños causados directamente por obstrucciones en las bajadas de aguas pluviales a causa de acumulación de granizo.

✓ Riesgos Excluidos.

Dentro de éste riesgo que entra en el ramo de incendio la compañía no responderá por los siguientes riesgos:

a. Por marejada o inundación aunque ésta fuera originada por alguno de los riesgos amparados por el contrato de seguros.

b. Al cultivo en pie o bienes muebles que no sean los especificados en el inciso a) de “bienes y riesgos excluidos, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y que se encuentren completamente a la intemperie o en construcciones que carezcan de techo, de una o más de sus puertas o ventanas exteriores o que carezcan totalmente o parcialmente de muros o techos.

c. A edificios en construcción o construcciones que carezcan de techos, de una o más de sus paredes, o de una o más de sus puertas o ventanas exteriores o que carezcan total o parcialmente de muros o techos.

Al interior de los edificios o sus contenidos, por mojadura o filtraciones de agua ocasionadas por deficiencias en la construcción o diseño de los techos, así como por falta de mantenimiento de los mismos a consecuencia de lluvias, granizo o nieve, a

menos que los edificios sean destruidos o dañados en sus techos, muros, puertas o ventanas exteriores por la acción directa de los riesgos cubiertos por éste endoso, que causen aberturas o grietas a través de las cuales se haya introducido la lluvia, el granizo o la nieve.

3.3.3. NAVES AÉREAS, VEHÍCULOS Y HUMO.

- ✓ Riesgos Cubiertos.

En éste riesgo los bienes quedan cubiertos contra la acción o funcionamiento de Naves Aéreas, vehículos o por Humo, pero con la condición de que los bienes cubiertos presenten daños materiales que tengan como consecuencia directa de los riesgos cubiertos, tal y como lo menciona el Manual de referencia en su apartado de riesgos cubiertos del riesgo de incendio.

Quedan cubiertos por la póliza los bienes contra daños materiales causados directamente por:

- A. Naves Aéreas u objetos caídos de ellas;
- B. Vehículos y;
- C. Humo o Tizne.

✓ Riesgos excluidos pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso:

Como en los anteriores casos, ésta sección se refiere a los casos en que la compañía no amparará daños o pérdidas causadas por los siguientes numerales sino mediante convenio expreso:

1. Vehículos o naves aéreas propiedad del Asegurado o a su servicio;

2. Vehículos o naves aéreas propiedad o al servicio de inquilinos.

✓ Riesgos Excluidos.

Como en los casos anteriores, esta cobertura hace mención a los riesgos que no son cubiertos por éste endoso, las cuales son los siguientes:

En ningún caso se cubrirán pérdidas o daños causados por:

1. Humo o tizne a chimeneas o aparatos industriales;

2. Humo o tizne que emane de chimeneas o aparatos industriales que en encuentren dentro del predio asegurado, cuando dichos aparatos carezcan de conductos para humo o chimeneas, es decir, las industrias aseguradas deberán contar con todo lo necesario para la expulsión y extracción de humo, y en caso de no contar con éstas, la compañía no será responsable.

3.3.4. HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES, CONMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO Y DAÑOS POR ACTOS DE PERSONAS MAL INTENCIONADAS.

✓ Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados por ésta póliza quedan cubiertos contra los daños materiales directamente causados por:

A) Huelgas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines y alborotos populares, o por personas mal intencionadas durante la realización de tales actos; o bien ocasionados por las medidas de represión de los mismos, tomadas por autoridades y;

B) Vandalismo y actos por personas mal intencionadas (actos ejecutados por persona o personas fuera de los casos de huelga, alborotos populares o de conmoción civil, que intencionalmente causen daños físicos a los bienes asegurados).

En éste ramo de seguros, se encuentran cubiertos los bienes asegurados y no los actos que se provoquen por éste tipo de actos en que incurran obreros o autoridades en el ejercicio de sus funciones, el siguiente ejemplo nos servirá para comprender lo anterior.

En una empresa de productos de belleza, los obreros con motivo y en busca de un aumento en sus salarios crean un alboroto popular y durante dicho alboroto rompen puertas ventanas y cuanto objeto encuentran a su paso, cuando la autoridad entra al lugar rompen las cerraduras de la empresa asegurada con motivo de apresar y detener a las personas mal intencionadas. En éste caso la empresa aseguradora sólo responderá y se encontrarán cubiertos en el contrato de seguros los bienes dañados como en el ejemplo anterior serían éstas puertas, ventanas y los objetos, siempre que se encuentren en el domicilio asegurado.

Dentro de las exclusiones a que hace mención el manual de incendio, se encuentran las siguientes.

✓ Riesgos Excluidos.

1. La compañía aseguradora en ningún caso responderá de los daños o pérdidas causadas directamente por:

a. Robo cometido por el personal del asegurado o por terceras personas, durante la realización de los actos antes mencionados;

b. Depreciación, demora o pérdida de mercado;

c. Carencia, escasez o reducción de energía, de combustible o de trabajo de cualquier clase o naturaleza;

d. Cambios de temperatura o humedad;

e. Daños consecuenciales resultantes de la realización de los actos a que se refiere éste endoso;

2. En los que se refiere al inciso “B” de Riesgos Cubiertos, la compañía de seguros no será responsable por:

Explosión, ruptura o reventamiento de calderas de vapor, tuberías de vapor, máquinas de vapor o partes rotativas de máquinas o maquinaria, de la propiedad del asegurado o que él opere y que estén ubicadas en los edificios descritos en la póliza.

3.3.5. EXTENSIÓN DE CUBIERTA.

✓ Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados por la póliza a la cual se adhiere éste endoso también quedan cubiertos por las mismas cantidades establecidas en la póliza, contra las pérdidas por daños materiales causados directamente por:

a) Explosión;

b) Granizo, Ciclón, Huracán o vientos tempestuosos;

c) Huelgas, alborotos populares, Conmoción Civil, Vandalismo y daños por Actos de personas mal intencionadas;

- d) Naves aéreas u objetos caídas de ellas;

- e) Vehículos;

- f) Daños o personas causadas por vehículos o naves aéreas propiedad del asegurado o a su servicio, o propiedad o al servicio de inquilinos.

- g) Humo o Tizne;

- h) Roturas o filtraciones accidentales de tuberías o sistemas de abastecimiento de agua o de vapor, que se localicen dentro de los límites de los predios mencionados en la póliza, con excepción de aguas subterráneas o freáticas que ocasionen filtraciones a través de la cimentación de los pisos o de los muros de contención, o bien fracturas de dicha cimentación o de muros; asimismo no quedan cubiertas obstrucciones, insuficiencias, deficiencias, roturas o cualquier otra causa de los sistemas de desagüe o por falta de dichos desagües;

- i) Descargas accidentales o derrame de agua o de vapor de agua provenientes de equipos o aparatos industriales o domésticos, comprendiendo sistemas de refrigeración, acondicionamiento de aire o calefacción;

- j) Daños causados directamente por la obstrucción en las bajadas de aguas pluviales a causa de acumulación de granizo;

- k) Caída de Árboles;

- l) Caída de antenas parabólicas y de radio de uso no comercial.

En éste tipo de seguro y como en los casos anteriores lo que se encuentra cubierto son los bienes que se encuentran asegurados en el domicilio, como por ejemplo en una casa en donde presente una rotura de tubería de abastecimiento de agua, que

cause una mojadura en el domicilio asegurado (el cual deberá encontrarse especificado en la carátula de la póliza) tendría como cobertura los daños que cause dicha mojadura en el domicilio, como pudieran ser daños a la duela, aparatos eléctricos y en general menaje de casa y contenidos.

✓ Bienes y riesgos excluidos, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso:

Para huracán y granizo.

a) Molinos de viento, bombas de viento, torres, antenas emisoras de radio o de televisión, toldos, cortinas, rótulos, chimeneas metálicas así como instalaciones industriales que por su propia naturaleza deban estar a la intemperie.

b) Edificios en proceso de construcción o reconstrucción o sus contenidos, mientras no queden terminados.

c) Daños directos causados por nieve.

✓ Bienes y Riesgos que no Pueden Ser Cubiertos.

Para la cobertura de explosión.

a) La compañía aseguradora no responderá por pérdidas o daños que por su propia explosión sufran calderas, tanques, aparatos o cualquier otro recipiente que esté sujeto normalmente a presión.

Por su parte, para la cobertura de Granizo, Ciclón, Huracán o vientos tempestuosos, no estarán cubiertos los daños causa por los siguientes riesgos:

a) Por marejada o inundación, aunque éstas fueren originadas por alguno de los riesgos amparados;

b) Cultivos en pie o bienes que no sean “Molinos de viento, torres,, antenas emisoras de radio o de televisión, toldos, cortinas, rótulos chimeneas metálicas así como instalaciones industriales que por su propia naturaleza tengan que estar a la intemperie” y que se encuentren completamente a la intemperie o en construcciones que carezcan de techos, de una o más de sus puertas o ventanas exteriores o que carezcan total o parcialmente de techos.

c) Edificios o construcciones que carezcan de techos, de una o más de sus partes o de una o más de sus puertas o ventanas exteriores, o que carezcan total o parcialmente de muros o techos.

d) Mojaduras o filtraciones de agua al interior de los edificios o sus contenidos ocasionados por deficiencias en la construcción o diseño de los techos así como por falta de mantenimiento de los mismos a consecuencia de la lluvia, granizo o nieve a menos que los edificios sean destruidos o dañados en sus techos, muros, puertas, o ventanas exteriores, por la acción directa de los riesgos cubiertos por éste endoso, que causen aberturas o grietas a través de las cuales se hayan introducido la lluvia, el granizo o la nieve.

Para la cobertura de naves aéreas, vehículos y humo.

a) Humo o Tizne a chimeneas o aparatos industriales o domésticos.

b) Humo o tizne que emane de chimeneas o aparatos industriales o domésticos que se encuentran dentro del predio asegurado, cuando dichos aparatos carezcan de conductos para humo o chimeneas.

Para la cobertura de huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.

a) Robo cometido por el personal del asegurado o por terceras personas, durante la realización de los actos antes mencionados.

b) Depreciación demora o pérdida del mercado.

c) Carencia, escasez o reducción de energía de combustible o de trabajo de cualquier clase o naturaleza.

d) Cambios de temperatura o humedad.

e) Explosión, ruptura o reventamiento de calderas de vapor, tuberías de vapor, máquinas de vapor o partes rotativas de máquinas o maquinaria de vapor, propiedad el asegurado o que él opere o controle y que estén ubicadas en los edificios descritos en la póliza.

Para la cobertura de caída de árboles.

La compañía no responderá por daños o pérdidas que sean como consecuencia de talas, podas de árboles o cortes de sus ramas efectuadas por el asegurado.

3.3.6. ENDOSO DE INUNDACIÓN.

✓ Riesgos Cubiertos

Los bienes amparados por ésta póliza a la cual se adhiere el presente endoso, quedan cubiertos por el 80% de la suma asegurada en la misma, contra pérdidas o daños materiales causados directamente por inundación.

Para los efectos del contrato de seguro, inundación significa el cubrimiento temporal accidental de suelo por aguas, a consecuencia de desviación, desbordamiento o rotura de los muros de contención, de ríos, canales, lagos, presas, estanques o demás corrientes o depósitos de aguas naturales artificiales.

- ✓ Bienes que pueden cubrirse, mediante convenio expreso.

Salvo convenio expreso, ésta cobertura no amparará las pérdidas por daños causados por cualesquiera de los riesgos cubiertos por la misma, a instalaciones fijas que se encuentren a la intemperie o bajo sotechados o cobertizos.

- ✓ Bienes y riesgos excluidos.

En ningún caso la compañía aseguradora responderá por las pérdidas o daños causados como consecuencia de:

1. Siembras o cultivos en pie, o a bienes muebles de cualquier clase que se encuentren a la intemperie.
2. Sistemas de desagüe, canales, bordas, cercas, setos, muros de contenidos, calles, aceras, banquetas, jardines, y postes.
3. Instalaciones subterráneas, cimentación, o a bienes de cualquier clase que se localicen en sótanos, semisótanos o partes de edificio que se encuentren total o parcialmente bajo el nivel natural del terreno.
4. Edificios o estructuras que se encuentren construidas total o parcialmente sobre el agua, así como sus contenidos.
5. Lluvia, nieve o granizo, a menos que causen inundación, según se define en éste endoso.

6. Obstrucciones, suficiencias o deficiencias, roturas o cualesquiera otra causa de los sistemas de desagüe, o por falta de dichos desagües.

7. Hundimiento o derrumbes, a menos que sean originados por inundación según se define en el presente endoso.

8. Derrame de los sistemas de protección contra incendio.

9. Aguas subterráneas o freáticas que causen filtraciones a través de la cimentación de los pisos o de los muros de contención o fracturas de dicha cimentación o de los muros.

10. Acción natural de la marea.

3.3.7. DERRAME DE EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO.

✓ Riesgos Cubiertos.

En el caso de éste Endoso, los bienes quedan cubiertos por las mismas cantidades establecidas en la póliza, contra pérdidas por daños materiales causados directamente por derrame accidental de:

1. Rociadores.

2. Tanques y tubería de agua de hidrantes, extinguidores y cualquier otro equipo que forme parte de las instalaciones de protección contra incendio.

El asegurado se obliga a conservar en perfecto estado de mantenimiento todas las instalaciones y equipo de protección contra incendio, y a dar aviso en caso de hacer cualquier modificación, ya sea en el propio sistema de protecciones contra incendio o en el riesgo en general.

✓ Riesgos Excluidos.

Son como en los demás riesgos, las causales por las que la compañía en ningún caso responderá.

1. Pérdidas o daños que resulten de protecciones contra incendio en proceso de instalación o de reparación, o de instalaciones nuevas o reparadas, hasta que las mismas hayan sido probadas debidamente por el responsable de su instalación o de su reparación y que todos sus defectos encontrados hayan sido subsanados.

2. Pérdidas o daños provenientes de tanques y tuberías destinadas exclusivamente a otros usos que no sean exclusivamente el de protección contra incendio.

3. Pérdidas o daños causados por instalaciones subterráneas que se encuentren fuera de las propiedades aseguradas y que formen parte del sistema de suministro público de agua o bien causadas por deficiencias o obstrucciones del drenaje.

4. Pérdidas o daños causadas por derrame de las instalaciones contra incendio debido a desgaste por su uso o deterioro.

5. Pérdidas o daños del agente extintor y/o del propio sistema de extinción.

3.3.8. REMOCIÓN DE ESCOMBROS.

En éste punto debemos poner mucha atención, toda vez que la propuesta que realizamos funcionaria de la misma manera que éste endoso, ya que éste no forma parte de ningún riesgo, sin embargo es necesario para todos los éstos, es decir, es una cobertura que como veremos a continuación puede correr por parte del asegurado y que todos entendemos que es parte de los riesgos cubiertos, pero no es así.

✓ Riesgos y Bienes Cubiertos.

El presente endoso se extiende a cubrir, en caso de siniestro indemnizable, los gastos que sean necesarios erogar para remover los escombros de los bienes afectados como son: demolición, limpieza o acarreos, y los que necesariamente tengan que llevarse a cabo para que los bienes asegurados o dañados queden en condiciones de reparación o reconstrucción.

La Responsabilidad máxima de la compañía para éste endoso será la establecida en el contenido de la póliza, la cual es independiente de la suma asegurada contratada para cubrir los bienes muebles o inmuebles.

Éste endoso queda sujeto a las condiciones generales de la póliza y a las coberturas contratadas en la misma, por lo tanto en caso de pérdida deberá darse aviso y sujetarse a lo mencionado para éste efecto.

De la misma forma, no obstante lo que indica la Cláusula 4ª de Proporción indemnizable (de cada póliza), queda sin efecto alguno en cuanto a la cobertura que ofrece el presente endoso ya que la compañía se obliga a indemnizar al asegurado hasta el límite máximo contratado, previa comprobación de los gastos erogados por el mismo.

✓ Riesgos Excluidos.

1. La cobertura no surtirá efectos, cuando la remoción de escombros sea a consecuencia de que los bienes asegurados hayan sido dañados por riesgos diferentes a los contratados.

2. Cuando sea por orden de autoridad o decisión del asegurado, sin que los bienes asegurados hayan sido afectados por alguno de los riesgos cubiertos en la póliza.

3. Cuando el daño sea ocasionado por alguna de las exclusiones citadas en las Condiciones Generales de la póliza de incendio y de los endosos anexos a la misma.

Éste endoso deberá aplicarse a cada una de las diferentes estructuras o construcciones independientes y/o sus contenidos, es decir, sí las estructuras se encuentran separadas y ocurre un siniestro que dañe a ambas construcciones, será manejado como dos siniestros por separado, aplicando las condiciones de manera independientes.

3.3.9. COMBUSTIÓN ESPONTÁNEA.

✓ Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados por ésta póliza de incendio a la cual se adhiere éste endoso, quedan cubiertos por las mismas cantidades establecidas en la póliza, contra las pérdidas por daños materiales ocasionados por combustión espontánea.

✓ Riesgos y Bienes Excluidos.

La compañía aseguradora en ningún momento responderá o será responsable por los daños o pérdidas resultantes por la naturaleza perecedera de los bienes asegurados o vicio propio cuyo resultado final no sea la combustión espontánea que se manifiesta por la presencia de brasas y/o de materiales carbonizados exteriormente que finalmente genere o que puedan generar un incendio.

De la misma forma quedan excluidos de ésta cobertura los bienes que no estén sujetos a éste riesgo y los que se encuentren almacenados al aire libre.

✓ Combustión Espontánea.

Es aquella que no se origina por la intervención de un foco calorífico externo que lo inicie, sino por los procesos de oxidación de orden químico y bioquímico produciéndose residuos sólidos carbonosos y puede ocasionar fuego cuando hay suficiente provisión de oxígeno.

3.4. **REGLAMENTACIÓN DEL DEDUCIBLE.**

El deducible, como ya dijimos se entiende como la proporción de la pérdida que correrá por parte del Asegurado, es decir, es un porcentaje o cantidad convenida entre el Asegurado y la Compañía de seguros y será una parte que el asegurado sólo cubrirá en caso de caso de presentarse la eventualidad prevista en el contrato.

Para el caso del deducible en la cobertura de incendio, rayo y/o explosión éste siempre será convenido entre las partes y se podrá establecer que en dicho contrato exista o no éste deducible.

El deducible, se aplicará en función de la suma asegurada en vigor al momento del siniestro, mismo que deberá aparecer en la carátula de acuerdo a lo solicitado por el asegurado.

Otra de las formas en que se puede contratar ésta cobertura es por áreas de fuego, las cuales se precisarán en especificación adjunta, y para ese efecto, por área se entienden las siguientes:

1. Instalaciones que perteneciendo al mismo predio asegurado, se encuentren separadas entre sí por una distancia mayor de quince metros, siendo de construcción maciza o de materiales incombustibles o;

2. Treinta metros en caso de construcción no maciza y de materiales combustibles o que tengan, manejen, procesen o almacenen sustancias inflamables.

Lo anterior nos sirve para entender que en cada reclamación por daños materiales causados a los bienes asegurados por la póliza a que se adiciona ésta cláusula como consecuencia de incendio y/o explosión se aplicará el deducible pactado sobre la suma asegurada del área de fuego en que haya ocurrido el siniestro o eventualidad.

El Manual de Incendio, también prevé, para el caso de evitar que el asegurado pague dos o más deducibles, sí como consecuencia de un sólo siniestro se afecten dos o más áreas de fuego, el deducible total que estará a cargo del asegurado no podrá exceder el deducible en términos absolutos más alto que se haya contratado para un área de fuego dentro del mismo predio, aún cuando no haya sido afectada por el siniestro.

✓ Reglamentación del deducible.

1. El sistema de deducibles opera, por cada área de fuego a los bienes propiedad del asegurado, sean edificios, contenidos o existencias.

2. El asegurado podrá elegir las áreas de fuego que desee que les aplique el sistema de deducibles, así como para sus porcentajes correspondientes, pudiendo ser todos ellos diferentes, excepto cuando se trate de áreas de fuego comprendidas en un mismo proceso de producción determinadas con la misma cuota: en éste último caso todas las áreas de fuego se les aplicará el mismo porcentaje de deducibles.

3. Para éste caso, las áreas de fuego se entienden como hemos mencionado con anterioridad.

4. El sistema de deducibles es aplicable únicamente a las coberturas de daños materiales de incendio y explosión.

5. El cálculo de la prima de una póliza bajo el sistema de deducibles deberá efectuarse de la siguiente manera:

a) Primeramente, se calcula la cuota para incendio y explosión, que corresponda al riesgo, incluyendo todos los recargos y descuentos que proceda.

b) A la cuota se le aplicará el porcentaje de descuento a que tenga derecho por el deducible a aplicar.

c) Por último diremos que, la cuota ya descontada se aplicará a la suma asegurada contratada, resultando la prima final, es decir, que en caso de siniestro que amerite indemnización, el asegurado no tendrá que pagar este deducible, sino que se descontará de la indemnización final.

Para entender mejor el inciso c), pondremos el siguiente ejemplo:

En una empresa textil denominada Telefrom se suscita un incendio como consecuencia de un defecto en la composición de un quitamanchas que provocó una reacción química, el cual inicio un incendio a través de una flama. El proceso de

ajuste arroja que el monto de la pérdida asciende a la cantidad de \$650,000.00 M. N. Sin embargo, para la cobertura de incendio se pactó un deducible del 10% sobre la suma asegurada para ésta sección, y de esa manera afirmamos lo siguiente:

Suma Asegurada;	\$2,000,000.00 M. N.
Importe Ajustado;	\$ 650,000.00 M. N.
Deducible: Sección de Incendio 10% Sobre la Suma Asegurada.	\$ 200,000.00 M. N.
Indemnización	\$450,000.00 M. N.

6. El deducible siempre estará en función de la suma asegurada en vigor en el momento del siniestro, independientemente que se aplique la proporción indemnizable.

7. Únicamente para efectos de ubicarse en el rango de la suma asegurada en la tabla de deducibles y descuentos, la conversión de la suma contratada a dólares se obtendrá al aplicarse el tipo de cambio libre al momento de la contratación.

Una vez obtenido el descuento y deducible conforme se indica, todo funcionará de acuerdo a la moneda contratada.

8.- El descuento en prima señalada en la tabla de deducible, se modifica de acuerdo con los siguientes criterios.

En función del rango que se ubique la cuota básica aplicable a cada riesgo, los rangos son; de 0% hasta 30%, de 3.0% hasta 5.0%, de 5.0% hasta 7.5% y de 7.5% hasta 100%.

En función a las protecciones contra incendio con que cuenta el riesgo y, en consecuencia, al descuento a que se hace acreedor por las mismas, los parámetros son los siguientes:

- ❑ Descuento por protecciones contra incendio menos del 5.0%
- ❑ Descuento por protecciones contra incendio de 5.0% a 12.5%
- ❑ Descuento de protecciones contra incendio de 12.5% a 35.00%
- ❑ Descuento de protección contra incendio más del 35.00%

9.- En los casos en que el riesgo asegurado se haya hecho acreedor a diferentes porcentajes de descuento es factible aplicar un descuento promedio ponderado, tomando como base la prima de cada área de fuego.

10.- Los deducibles a que se refiere el sistema se aplicarán por cada siniestro que ocurra durante la vigencia de la póliza.

Pero sí a consecuencia de un sólo siniestro se afectan dos o más áreas de fuego, el deducible por evento a cargo del asegurado, será como máximo el deducible en términos absolutos más alto que se haya contratado para un área de fuego dentro del mismo predio, aún cuando no haya sido afectada por el siniestro. Esta regla no opera para bienes a la intemperie.

11.- El monto del deducible es la base bajo la cual se otorga la póliza en cuestión.

Por lo anterior el deducible “siempre quedará a cargo del asegurado”⁴³ y según texto del manual del Ramo de Incendio éste deducible “no podrá asegurarse ni en el ramo de incendio ni es ningún otro”.⁴⁴

El punto anterior es el que nos interesa en la elaboración de éste trabajo, ya que específicamente es al que deseamos realizarle una modificación, toda vez que para la procedencia de nuestra propuesta es necesario que el punto anterior se modifique por completo.

12.- El asegurado se compromete según el mismo manual del ramo de incendio a no tomar seguros adicionales cubriendo bienes cotizados bajo el sistema de deducciones, a menos que sean expedidos bajo las mismas bases, condiciones y términos.

Atendiendo al punto anterior, las compañías aseguradoras al expedir un finiquito cuando un siniestro amerita indemnización, insertan una cláusula en la que se indica éste punto.

Un ejemplo de lo anterior es el finiquito expedido por AIG México Seguros Interamericana el cual en su párrafo cuarto indica lo siguiente:

El asegurado declara:

No tener contratada ninguna otra póliza sobre los mismos bienes que aquí se indemnizan.

Para el caso anterior, el artículo 100 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro menciona:

⁴³ Manual del Ramo de Incendio, Idem. P IX - 3

⁴⁴ Manual del Ramo de Incendio, Idem. P. IX - 3

Artículo 100 de la LCS. Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

Por su parte el artículo 101 hace referencia a la omisión por parte del asegurado de lo especificado en el artículo anterior.

Artículo 101 de la LCS. Sí el asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata el artículo anterior, o sí contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

Lo anterior como podemos ver es una sanción para el caso de que el asegurado omitiere dar la información a que se refiere el punto 12 del Reglamento del Ramo de Incendio a la compañía, ya que el provecho que obtendría el asegurado no sería el que la naturaleza del contrato de seguro tiene, que es la de resarcir una pérdida patrimonial que pudiera tener el asegurado como consecuencia de la eventualidad prevista en el contrato, es decir, algo que puede o no ocurrir, sino por el contrario, de presentarse esa situación el asegurado obtendría un doble, tripe y tantos beneficios extras como seguros tenga, lo cual sería un hecho ilícito.

En caso de que se presentara la figura en comento y él asegurado diera aviso de tal hecho a las compañías con las que se estuvieran involucradas, las compañías aseguradoras pagarán en parte proporcional y entre todas un sólo daño.

13.- El asegurado se obliga a reportar la suma asegurada por cada área de fuego al momento de la suscripción del siniestro.

En caso de que al momento del siniestro, al realizar la inspección y ajuste correspondiente en el lugar en donde ocurrió dicha eventualidad el ajustador de

seguros se percata que la suma asegurada es mayor, la indemnización se hará en forma proporcional, para entender lo anterior diremos lo siguiente:

En marzo del 2005, se incendia una fabrica que se dedica a la elaboración de partes automotrices y la suma asegurada que aparece en la póliza es de \$2,000,000.00 M. N. (Dos Millones de Pesos 00/100) y cuando el ajustador realiza la inspección y verificación de las pérdidas que sufrió él asegurado, se da cuenta de que el edificio junto con los contenidos alcanzan la suma de \$4,000,000.00 M. N. (Cuatro Millones de Pesos 00/100), entonces se dice que la firma asegurada tiene un bajo seguro, por el que la aseguradora indemnizará a ésta de manera proporcional sobre el siguiente ejercicio.

Toda vez que el asegurado declaró un valor menor de la empresa que fue por el que la compañía aseguradora corrió el riesgo, y que dicha declaración fue un 50% menor a lo que realmente valía, al momento de la indemnización se descontará en ese mismo porcentaje.

13.- El asegurado se obliga a reportar la suma asegurada por cada área de fuego al momento de la suscripción del riesgo.

Éste punto tiene íntima relación al anterior, en el que nos dice que es obligación del asegurado proporcionar a la compañía aseguradora una cantidad verídica del valor a riesgo.

14.- La infracción por parte del asegurado a lo estipulado en los puntos 11 y 12 que anteceden, podrá limitar o hacer cesar la responsabilidad de la compañía, sujetándose a lo estipulado en el artículo 52 y demás relativos de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el cual menciona lo referido a continuación.

Artículo 52 de la LCS. El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de

las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Sí el asegurado omite el aviso o sí él provoca una agravación esencial del riesgo, cesará de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Asimismo el artículo 47 limita la responsabilidad de la compañía mencionando lo siguiente:

Artículo 47 de la LCS. Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente Ley, facultará a la empresa asegurado para considerar rescindido de pleno derecho el contrato en cuestión, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Sin embargo, la empresa aseguradora en ningún momento podrá rescindir el contrato en los casos marcados por el artículo 50 de la misma Ley sobre el Contrato de seguro.

Artículo 50 de la LCS. A pesar de la omisión o inexacta declaración de los hechos, la empresa aseguradora no podrá rescindir el contrato en los siguientes casos:

- I. Sí la empresa provocó la omisión o inexacta declaración;
- II. Sí la empresa conocía o debía conocer el hecho que no ha sido declarado;
- III. Sí la empresa conocía o debía conocer exactamente el hecho que ha sido inexactamente declarado;
- IV. Sí la empresa renunció al derecho de rescisión del contrato por esa causa;
- V. Sí el declarante no contesta una de las cuestiones propuestas y, sin embargo la empresa celebra el contrato. Ésta regla no se aplicará sí de conformidad con las otras indicaciones del declarante, la cuestión debe considerarse contestada en un

sentido determinado, sí ésta contestación aparece como una omisión o inexacta declaración de los hechos.

15.- Por último, queda prohibida la expedición de pólizas con deducibles diferentes a los estipulados en la tabla respectiva.

3.5. CLÁUSULA DE COASEGURO CONVENIDO.

El Coaseguro según el Manual del Ramo de Incendio de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro es “la participación de las responsabilidades entre compañías de seguros o entre él asegurado y la compañía de seguros”⁴⁵

Atendiendo a lo anterior diremos que el Coaseguro es una forma de asegurar a los bienes en un porcentaje del valor de los mismos y no en su totalidad.

Las condiciones bajo las cuales opera ésta cláusula de Coaseguro convenio son las siguientes:

El sistema de Coaseguro convenio opera únicamente para las pólizas que amparan daños materiales directos y permite cubrir los bienes en una proporción menor a su valor real.

1.- En el Coaseguro convenio se fija la suma asegurada y a su vez la responsabilidad máxima de la compañía de acuerdo a la proporción del valor del bien que se haya elegido y solamente en caso de que el monto del siniestro exceda de dicha suma asegurada la diferencia corre a cargo del asegurado.

Sí al momento de ocurrir el siniestro, el valor real de los bienes fuere superior a la suma asegurada más el Coaseguro a cargo del asegurado del área o áreas de fuego

⁴⁵ Manual del ramo de Incendio Idem, P 1-1

afectadas, se aplicará la cláusula 4ª de las Condiciones Generales de la póliza, la cual se refiere a proporción indemnizable de la cual hemos hablado en párrafos anteriores.

2.- En el caso del Coaseguro como en casi todo el contrato de seguro, él asegurado podrá elegir las áreas de fuego a las que desee se aplique el sistema de Coaseguro convenido, así como sus porcentajes correspondientes, pudiendo ser todos ellos diferentes, excepto cuando se trate de áreas de fuego comprendidas en un mismo proceso de producción y determinadas con la misma cuota; en éste último caso, a todas las áreas de fuego se les aplicará el mismo porcentaje de Coaseguro.

Dicho sistema se deberá aplicar por cada área de fuego a todos los bienes propiedad del asegurado, sean edificios y/o maquinaria y equipo y/o existencias.

3.- El área de fuego como hemos hecho referencia con *anterioridad* son aquellas instalaciones que se encuentren separadas entre sí por una distancia de 15 metros, siendo de construcciones macizas y de materiales incombustibles, o de 30 metros en caso de construcciones no macizas y de materiales combustibles o que tengan, manejen, procesen o almacenen inflamables.

4.- La regla más importante para que opere el Coaseguro, es que el asegurado se obliga a determinar la suma asegurada por cada área de fuego al momento de la contratación.

Consideramos importante volver a mencionar que el asegurado deberá declarar los valores reales para que la aseguradora tome una perspectiva real del riesgo que corre al asegurar dichos bienes y así poder determinar la prima a la que tiene derecho por correr dicho riesgo.

5.- Cuando se contraten los diferentes sistemas de Deducibles y Coaseguro Convenido simultáneamente, en todo siniestro se calculará el monto del deducible a cargo del asegurado de la siguiente manera:

Multiplicando la suma asegurada del Coaseguro Convenido del área de fuego afectada por el porcentaje del deducible contratado, independientemente de que se aplique o no la cláusula de Proporción Indemnizable a la que hemos hecho mención en las páginas anteriores.

6.- El Coaseguro Convenido no es aplicable a los siguientes casos:

No es aplicable para la cobertura de Terremoto y Erupción Volcánica;

Tampoco es aplicable a los seguros de Pérdidas Consecuenciales en cualesquiera de sus variantes;

Por último no es aplicable para los seguros Algodoneros y Petroleros, la cláusula de Coaseguro convenido.

CAPÍTULO CUARTO.

1. MODIFICACIÓN AL MANUAL DEL RAMO DE INCENDIO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO PARA PODER CUBRIR EL DEDUCIBLE.

4.- PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS.

Después de haber establecido la evolución histórica del seguro, tomando en cuenta su trascendencia en la existencia del hombre y los momentos más trascendentes en la trayectoria que éste ha tenido desde sus inicios en las primeras civilizaciones, así como el marco jurídico al que éste contrato de seguro se apega, tales como son la Ley Sobre el contrato de Seguro y en el caso que nos atañe el Manual del Ramo de Incendio expedido por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, retomando conceptos básicos como son Suma Asegurada; Asegurado; Póliza; Deducible y; Coaseguro entre otros, a continuación entraremos y profundizaremos el tema sobre el cual sentaremos nuestra propuesta y sobre la cual versa la presente investigación, que es la Modificación al Manual del Ramo de Incendio de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro para poderse cubrir el Deducible.

Como hemos mencionado en capítulos anteriores, el contrato de seguro, es el contrato en virtud del cual una persona denominada aseguradora, se compromete mediante el pago de una prima a resarcir a otra denominada asegurado una pérdida o daño en caso de presente la eventualidad prevista en dicho contrato de seguro.

Éste contrato trata de prevenir un acontecimiento de realización incierta.

En éste punto hacemos especial énfasis ya que consideramos uno de los puntos más importantes para nuestra investigación, y por tal motivo decimos lo siguiente:

“Se trata de un contrato que trata de prevenir algo que puede o no puede ocurrir”

Partiendo de ese punto podemos decir que es un contrato en el que una persona trata de prevenir una posible pérdida patrimonial en la que se puede ver inmerso por la realización de un acontecimiento inesperado.

Al ocurrir dicha eventualidad y después de que el ajustador verificó la cobertura y condiciones tanto generales como especiales de la póliza la compañía aseguradora procederá a realizar el daño o pérdida mediante una indemnización a favor del asegurado, del afectado o en general a favor del asegurado de la póliza en comento, a consecuencia del llamado Siniestro como se le conoce al acontecimiento previsto en el contrato, contra el cual se pretende cubrir el asegurado.

Una vez que la compañía ha verificado todas las condiciones de la póliza a través del ajustador de seguros y está por realizar la indemnización, la compañía exige al asegurado que para la procedencia de dicho pago, será necesario que el asegurado corra con un porcentaje de la pérdida, es decir, será necesario que el asegurado absorba el deducible, (con excepción del ramo de Responsabilidad Civil para la cual no existe deducible alguno a cargo del asegurado) aunque como ya hemos mencionado en párrafos anteriores, en la práctica el deducible se descuenta al asegurado de la indemnización a la que éste tenga derecho.

La hipótesis a que hacemos referencia es en el sentido que el deducible finalmente es una pérdida patrimonial y por tal motivo consideramos importante la existencia de una cobertura para este tipo de riesgos, para el riesgo de sufrir una pérdida patrimonial como consecuencia del deducible que como ya hemos mencionado, siempre corre a cargo del asegurado.

4.1. QUE NOS DICE AL RESPECTO EL MANUAL DEL RAMO DE INCENDIO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGURO.

Para establecer el deducible, se toma en cuenta como base la suma asegurada que se encuentra en el mismo contrato de seguros (póliza) ó en su defecto la pérdida que tubo el asegurado en el siniestro que en cada caso se presente, lo anterior de la siguiente forma:

Dependiendo de la forma en la que el asegurado se quiera cubrir y a la manera en la que cada riesgo es regulado por la legislación aplicable, así como a la responsabilidad y el riesgo que la compañía corra, se puede cobrar tanto la prima como el deducible sobre la suma asegurada o sobre el deducible sobre la pérdida.

La cantidad que cobra la aseguradora por correr el riesgo, depende también de la siniestralidad que tenga el asegurado, es decir depende también, de la cantidad de veces que ocurra la eventualidad prevista en el Contrato de Seguro puede darse un pago de prima estableciendo un estimado de siniestros cada renovación de póliza y al final de la vigencia de la póliza que le antecede se ajusta dicha cantidad cobrada por la aseguradora, ya sea a favor de la aseguradora o a favor del asegurado.

De lo anterior entendemos entonces que el cobro de prima, tiene que ver con diferentes factores que integran un Contrato de Seguro.

Podemos entender, que la suma asegurada significa la responsabilidad máxima de la compañía Aseguradora.

“El deducible se aplicará en función de la Suma Asegurada en vigor al momento del siniestro, el cual aparece en la carátula, de acuerdo con lo solicitado por el asegurado”.⁴⁶

⁴⁶ Manual del Ramo de Incendio, Idem, P IX-I

Para poder entender la diferencia entre prima y deducible diremos lo siguiente:

La Prima.

Corre a cargo del asegurado, y será la cantidad de dinero que éste tendrá que pagar para que la compañía corra el riesgo de asegurar un objeto, construcción y en general cualquier bien propiedad del asegurado o las responsabilidades que éste pueda tener frente a un tercero, como puede pasar en el Ramo de Responsabilidad Civil.

La prima podrá pagarse en forma anual, semestral o en el periodo que pacten tanto el asegurado como la compañía aseguradora, y será directamente proporcional con la suma asegurada bajo la cual el asegurado pretenda cubrir dicho bien o responsabilidad y atendiendo al riesgo que ésta corra al asegurar dicho bien.

De lo anterior se deslinda que una persona puede asegurar un bien en diferentes porcentajes del valor de dicho bien, es decir puede asegurar un bien en un 90%, 80%, etc.

Para lo anterior, la LCS menciona:

Artículo 91 de la LCS. Para fijar la indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento de la realización del siniestro.

El interés asegurable es porción por la cual el asegurado pretenda garantizar un bien con el seguro de referencia.

Como hemos dicho, no es obligatorio que un asegurado asegure el 100% del valor del bien en cuestión, podrá hacerlo por un porcentaje menor.

Sin embargo, para el caso de que el asegurado pretenda cubrir sólo una proporción de un bien, tendrá que dar aviso de dicha situación a la compañía en el momento de

la celebración del contrato, ya que de lo contrario, la compañía pagará en la misma proporción que el asegurado haya tratado de asegurar un bien con un monto menor al que en realidad tiene, esto con el fin de realizar un pago de prima menor al que le corresponde.

En el párrafo anterior nos encontramos en presencia de lo que se denomina un bajo seguro, el cual es decretado por la compañía en conjunto con el ajustador, este último al verificar el valor del bien asegurado verificará que éste se encuentre bien asegurado, es decir, que el valor de dicho bien corresponda con el valor declarado a la compañía, a continuación haremos mención de lo que se entiende por bajo seguro.

Bajo Seguro.

El Bajo Seguro se presenta cuando en un siniestro la compañía se encuentra con que la suma asegurada declarada por el asegurado es inferior al valor de los bienes asegurados, es decir, el riesgo que la compañía corrió y por la cual cobró una prima es mayor a los que el asegurado refirió en la celebración del contrato en comento.

Sí se diera el caso de que la suma asegurada no coincida con el valor del bien asegurado la compañía se verá obligada a:

1. Sí el valor real del bien asegurado es menor al declarado a la compañía la compañía indemnizará en la misma proporción en que se presente el bajo seguro.

En caso de presentarse lo anterior la compañía podrá hacer uso de la Cláusula 4ª que nos menciona la Proporción Indemnizable la cual expresa lo mencionado a continuación.

Cláusula 4^a.- Proporción Indemnizable.

El asegurado tiene la facultad y obligación de fijar la suma asegurada y ésta no es prueba ni de la existencia ni del valor de reposición de los bienes.

Esta facultad únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima que la compañía tendrá en caso de siniestro.

En caso de que al momento de ocurrir un siniestro, que implique pérdida parcial y no total, los bienes asegurados materia del contrato de seguro, tienen en su conjunto un valor de reposición que sea superior a la cantidad asegurada, la compañía aseguradora solamente responderá en la misma proporción que exista entre dicha suma asegurada y el valor de reposición de dichos bienes en el momento del siniestro.

Cuando la póliza comprenda varios incisos, la presente condición será aplicable a cada uno de ellos por separado.

Las Condiciones Generales de la Póliza denominada "INTERFAM 2000 de AIG México Seguros Interamericana" menciona una salvedad, que expresa:

1. Sin embargo sí al ocurrir un siniestro existiera una diferencia entre el valor de reposición de todos los bienes asegurados y la suma asegurada, como máximo de un 20% (veinte), la compañía indemnizará, previa aplicación de los deducibles correspondientes, al momento de la pérdida, sin exceder de la suma asegurada ni del valor de reposición que tengan los bienes dañados en el momento del siniestro.

La presente estipulación será a cada una de las secciones contratadas por separado".⁴⁷

⁴⁷ Condiciones Generales del Seguro INTERFAM 2000, AIG México Seguros Interamericana P45

2. Sí el valor real del bien asegurado es mayor a lo declarado por el asegurado a la compañía de seguros, la compañía tendrá que devolver el importe de las primas que el asegurado haya dado a dicha compañía.

Para el caso de la ocurrencia de lo expresado en los párrafos anteriores, la LCS menciona en su artículo 92, la opción para que el asegurado en conjunción con la compañía de seguros puedan prever la existencia de una suma asegurada inferior al valor de los bienes asegurados mencionando lo siguiente:

Artículo 92 de la LCS. Salvo convenio en contrario, sí la suma asegurada es inferior al interés asegurado, la empresa responderá de manera proporcional al daño causado.

Lo anterior es reforzado con lo establecido en el artículo 93:

Artículo 93 de la LCS. Las partes podrán fijar en el contrato el valor estimativo de la cosa asegurada para los efectos del resarcimiento del daño.

Existe un endoso que tiene mucho que ver con la forma en la que la compañía indemnizará al asegurado al presentarse el siniestro para el cual fue contratado el seguro, dicho endoso es el llamado Endoso de Valor de Reposición.

Para la reglamentación de la modificación antes mencionada el asegurado puede o no contratarla de acuerdo al interés asegurado, el capítulo IX del Manual del ramo de Incendio que menciona:

Capitulo IX.- Formas de Asegurarse.

3.- Endoso de Valor de Reposición.

Definición:

Cuando la suma que se requiere para la construcción o reparación se trate de bienes inmuebles o adquisición, instalación o reparación al tratarse de maquinaria o equipo de igual clase, calidad, tamaño y capacidad de producción que los bienes asegurados, sin considerar deducción alguna por depreciación física, pero incluyendo el costo de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje, si los hubiere se le conocerá como Valor de Reposición.

La depreciación a la que hacemos mención en la definición antes vertida atiende a lo expresado por el artículo 41 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta el cual Menciona los periodos o porcentajes en los que los diferentes bienes se depreciaran.

Por su parte la LSC menciona que para fijar el monto que la compañía deberá indemnizar al asegurado se tomará como base el “valor del interés asegurado al momento de la realización del siniestro”.⁴⁸

Para la indemnización en el caso del ramo de incendio el artículo 128, establece que para las mercancías y productos naturales el precio corriente en plaza; para los edificios, el valor local de construcción aplicándole las depreciaciones que hayan ocurrido después de la construcción, pero sí el edificio no se reconstruye, el valor que la compañía deberá pagar no excederá del valor de venta del edificio; y por último para los bienes muebles, objetos de uso rutinario, instrumentos de trabajo y máquinas, la suma que sea necesaria para la adquisición de objetos de la misma índole y nuevos, tomándose en cuenta al hacer la estimación del valor indemnizable

⁴⁸ Manual del Ramo de Incendio, Artículo 91, idem

los cambios de valor que realmente hayan tenido los objetos que la compañía asegure.

Para el caso de la indemnización, el asegurado podrá asegurarse teniendo en cuenta el valor real o el valor de reposición de los bienes:

Valor de Reposición.

Es la cantidad de dinero que se necesita para reponer los bienes en su misma especie y calidad.

Valor Real.

Es el valor que tienen los bienes al momento del siniestro aplicándole una depreciación por el tiempo transcurrido desde su compra, para lo anterior, el artículo 40 de la Ley del Impuesto sobre la renta menciona, por ejemplo para las computadoras lo siguiente “Artículo 40 Ley del Impuesto Sobre la Renta (LISR) f VII. 30% para computadoras personales de escritorio y portátiles; servidores; impresoras, lectoras ópticos, graficadores, lectores de código de barras, digitalizadores, unidades de almacenamiento externo y concentradores de redes de computo”.⁴⁹

Por su parte, con respecto al deducible diremos lo siguiente:

El deducible corre también a cargo del asegurado pero la diferencia que tiene con la prima, se puede distinguir en los diferentes momentos en que se da el pago de éstos.

El deducible lo pagará el asegurado en el momento en que se presente la multicitada eventualidad prevista en el contrato de seguros.

⁴⁹ Ley del Impuesto sobre la Renta, Editores Fiscales ISEF, P 60.

Para el caso que durante la vigencia de la póliza no se presente dicho acontecimiento, la aseguradora no podrá exigir que el asegurado realice el pago de deducible, toda vez que el siniestro no se ha presentado.

Pero por otra parte, sí el asegurado no cubre la prima a la que se obliga, éste tampoco podrá exigir a la compañía aseguradora que cubra el riesgo que el asegurado pretenda cubrir con la celebración del contrato de referencia.

En conclusión, la prima será pagada por el asegurado al momento de la contratación del seguro y con éste pago obliga a la aseguradora a correr el riesgo de que se trate, y por otra parte, el deducible sólo lo pagará el asegurado en caso de que se presente el acontecimiento a que hace mención o de cual se pretende cubrir el denominado asegurado con la celebración de éste.

Podemos entender después de lo establecido que el contrato de seguro intenta que una persona denominada asegurado se cubra de la posibilidad de tener una pérdida patrimonial, aunque no en su totalidad en el ramo de incendio, ya que el asegurado tendrá que desembolsar una cantidad o porcentaje de la pérdida que se conoce como deducible, el cual puede variar dependiendo de los factores que con anterioridad hemos mencionado en ésta investigación, sin embargo, la propuesta que realizamos se enfoca a la posibilidad que el asegurado pueda cubrir no sólo parte de su patrimonio sino la totalidad del mismo de la siguiente manera;

En el ramo de incendio el asegurado tiene que pagar el deducible (que siempre correrá a cargo de éste asegurado) ya que el mismo reglamento de éste ramo de seguro así lo menciona y obliga al pago del mismo en la misma proporción que menciona el contrato de referencia.

4.2. REGLAMENTO PARA DEDUCIBLE DEL RAMO DEL SEGURO DE INCENDIO.

Inciso 11 del Reglamento para el Deducible.- El monto del deducible es la base bajo la cual se otorga ésta póliza, por lo que:

- a) En primer lugar, éste deducible siempre quedará a cargo del asegurado.

Es la cantidad de dinero y condición para que la aseguradora proceda al pago de la indemnización después de verificar las condiciones en que se presentó el siniestro y ver si procede o no dicho pago.

- b) La segunda condición que establece éste reglamento en su inciso décimo primero, es que el deducible no podrá asegurarse ni en el ramo de incendio ni en ningún otro ramo de seguro.

Como podemos ver, el reglamento en cuestión establece la negativa para poder asegurar al deducible, siendo esto el principal impedimento para poder insertar la cobertura llamada “deducible”, por lo que propongo lo siguiente.

4.3. PROPUESTA.

La propuesta que con ésta investigación consiste en darle al asegurado la posibilidad de cubrir la totalidad de su patrimonio y no sólo parte de éste, al no tener que pagar por su cuenta el deducible, ya que dependiendo del caso en concreto, se pudiera dar el caso de que el asegurado no pueda disponer o absorber dicha cantidad.

Sí bien es cierto, que al momento de la indemnización la aseguradora no le solicita el pago del deducible al asegurado, también lo es que lo descuenta de dicha indemnización, y termina siendo el deducible una pérdida patrimonial para el

asegurado, que aunque el asegurado no paga el 100% de la pérdida si debe absorber el deducible.

Partiendo del punto antes establecido, llegamos a la conclusión de que el deducible es una pérdida patrimonial para el asegurado y sí es cierto que el contrato de seguro pretende cubrir una pérdida patrimonial, previniendo un posible acontecimiento, que puede o no puede ocurrir entonces debería de dar la posibilidad al asegurado que mediante un pago, un poco más elevado de prima exonere al asegurado del pago del deducible al presentarse el siniestro cubierto.

De esa manera al presentarse la eventualidad prevista, el asegurado no tendría que correr con algún porcentaje de la pérdida ya que la compañía absorbería la totalidad del costo del siniestro, toda vez que sí el asegurado trató de prevenir éste tipo de pérdidas, lo justo sería que lo pudiera cubrir en su totalidad.

Propongo que la aseguradora otorgue al asegurado la posibilidad de contratar o no la cobertura deducible, porque en caso de no presentarse la eventualidad prevista en el contrato de seguro, la cantidad que pague el asegurado por ésta cobertura, el asegurado la terminaría perdiendo, ya que la compañía aseguradora no devolvería éste importe, pero en caso de presentarse éste siniestro el asegurado sería cubierto en su totalidad por la póliza que hubiera contratado.

Sin embargo, lo anterior no podría llevarse a cabo si la cláusula 11^a del Reglamento del Deducible para el Ramo de Incendio se mantiene como se encuentra hasta el día de hoy, por lo que la propuesta que en concreto hacemos es la modificación a dicha cláusula y específicamente la derogación de su inciso b).

La modificación a que hacemos mención es que la cláusula 11^a quede de la siguiente manera:

Capítulo IX.- Formas de Aseguramiento:

I.- Deducible Convenido Para las Coberturas de Incendio Rayo y Explosión.

Inciso 11.-

El monto del deducible es la base bajo la cual se otorga ésta póliza, por lo que:

a) En primer lugar, éste deducible siempre quedará a cargo del asegurado.

b) Derogada.

Con la modificación antes citada, no habría impedimento alguno para que la compañía aseguradora cubriera el deducible, pero se tendría que añadir al capítulo VIII de Riesgos Adicionales la cobertura llamada deducible.

El capítulo VIII de Riesgos Adicionales cubiertos, hace mención a nueve tipos de coberturas, las cuales como hemos mencionado en ésta investigación son lo que se enumeran ha continuación:

1. Explosión.
2. Granizo, ciclón, huracanes o vientos tempestuosos.
3. Naves aéreas, vehículos y humo.
4. Huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.
5. Extensión de cubierta.

6. Endoso de inundación.
7. Derrame de Equipo de Protección Contra Incendio.
8. Remoción de escombros.
9. Combustión espontánea.

La propuesta que realizamos de modificación al Ramo de Incendio, y específicamente en la sección de Reglamento para el Deducible en su Inciso 11, fracción b) sería inútil sin que existiera una cobertura que ampare dicho riesgo, el riesgo deducible.

Por lo anterior propongo también la creación del riesgo deducible y con esto cambiar de nueve a diez riesgos.

Una vez que se hubiera aumentado el riesgo deducible al Capítulo VIII de Riesgos Adicionales, debería tener las reglamentaciones y condiciones para la procedencia de ésta cobertura, toda vez que como los demás riesgos necesitará seguir algunos lineamientos.

Estas condiciones básicas y mínimas para éste riesgo las cuales son Riesgos Cubiertos y Riesgos Excluidos, los cuales sugerimos queden como ha continuación se menciona.

Capítulo VIII.- Riesgos Adicionales.

10. Deducible.

✓ Riesgos Cubiertos.

Los riesgos que estipulen una proporción de la pérdida que corra a cargo del asegurado denominada deducible, en los riesgos cubiertos por la póliza a la cual se adhiere éste endoso, quedan cubiertos en la misma proporción y/o porcentaje que se mencione en cada caso contra la pérdida patrimonial que el asegurado sufra como consecuencia de tener obligación de cubrir por la ocurrencia del siniestro cubierto por los riesgos contratados en ésta póliza.

✓ Riesgos Excluidos.

La compañía aseguradora en ningún caso será responsable por:

Las proporciones de la pérdida que corran a cargo del asegurado y que sean menores al 10% de la pérdida o 3% de la suma asegurada, atendiendo a la forma en que el asegurado quiso o propuso celebrar el contrato de asegurarse.

Para entender las razones por las cuales sugerimos que se excluyan los deducibles menores al 10% de la pérdida o 3% de la suma asegurada son las siguientes:

Como es obvio, al eliminar algunos de los deducibles en caso de siniestro, tendría que aumentar la prima a la que tiene derecho la compañía aseguradora y es por esa razón que creemos que en caso de cubrir la totalidad de los deducibles, la mencionada prima aumentaría de tal manera que la cantidad que cobraría la aseguradora sería en muchos casos excesiva, ya que la compañía tomaría en cuenta la siniestralidad de cada asegurado y existen casos en los que ésta es muy alta, (dicha siniestralidad varía de asegurado en asegurado).

La exclusión relacionada con el deducible menor al 10% de la pérdida y/o 3% de la suma asegurada la sugerimos en virtud de que consideramos de suma importancia para efecto de mercadotecnia que la prima no sea muy alta para motivar el aseguramiento de las personas tanto físicas como morales y de esa manera crezca el sector asegurador mexicano.

Como sabemos las aseguradoras son en primer lugar un negocio y como cualquier otro, necesita de clientes o asegurados para poder llevar a cabo su función aseguradora y por tal motivo sugerimos que para no subir en exceso la prima y con ello ahuyentar al aseguramiento de las personas, se mantenga un porcentaje mínimo que corra a cargo del asegurado en el momento de la realización del siniestro.

Con lo anterior, concluimos nuestra investigación y dejamos nuestra propuesta para que sea analizada por el sector asegurador mexicano y concretamente por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, que como hemos dicho es quien se encarga de establecer las coberturas y condiciones en que éstas operan para que a su vez las compañías puedan ofrecer pólizas con éste tipo de cobertura, con la cobertura Deducible.

De la Misma forma, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro es quien se encarga de establecer las condiciones antes mencionadas mediante los diferentes manuales para cada tipo de riesgo, y es de esa forma que las modificaciones al Manual del Ramo de Incendio con respecto a poder asegurar y/o cubrir el riesgo deducible las tendría que hacer la misma institución.

CONCLUSIONES.

PRIMERO. El Contrato de Seguros se presenta desde las primeras agrupaciones humanas las cuales trataban de prever un acontecimiento futuro de en la que pudieran tener una pérdida patrimonial, y es así, como este contrato va evolucionando de la mano con las civilizaciones que ven de manera trascendental la posibilidad de tener protegido su patrimonio. Por ello se presenta el crecimiento de los seguros en todo el mundo, primero como agrupaciones de personas y después como las compañías de seguro que hoy en día conocemos.

SEGUNDO. La base del Contrato de Seguro es ser un contrato que tratar de prever un acontecimiento futuro de realización incierta, en que una persona sea física o moral pueda tener una pérdida total como consecuencia de la eventualidad prevista en el contrato

TERCERA. El contrato de seguro no cubre en su totalidad la pérdida sufrida por el asegurado, ya que es condición para la procedencia de éste contrato que el asegurado corra con un porcentaje de la pérdida denominada "Deducible" (con excepción del ramo de Responsabilidad Civil el cual por lo general no cuenta con ésta condición).

CUARTA. Con la presente investigación concluimos que el Contrato de Seguro dé al asegurado la posibilidad de que en el Ramo de Incendio éste pueda asegurar la totalidad de la pérdida asegurando también el deducible que como ya dijimos corre a cargo del asegurado, ya que éste deducible es finalmente una pérdida patrimonial.

QUINTA. En la actualidad esto es imposible, ya que el manual del mismo Ramo establece la imposibilidad para que sean cubierto dicho deducible, por lo que, la propuesta que con ésta investigación hago es:

SEXTA.. Propongo también que se adicione la cobertura número 10 denominada Deducible, al Capítulo VIII correspondiente a Riesgos Adicionales de dicho manual en razón de que sería inútil que se derogara la fracción a que hago mención en el párrafo anterior, sin que existiera una cobertura que amparará, reglamentará y estableciera las condiciones bajo las cuales se regiría ésta cobertura.

SÉPTIMA.. Otra de las conclusiones a las que he llegado es que es necesario derogar la fracción 11^a en su segundo párrafo del reglamento para el Ramo de Incendio, ya que de nada serviría tener una cobertura de deducible si el mismo reglamento establece la negativa para asegurar a éste.

OCTAVA.. De la misma forma, concluyo con ésta investigación, algunas de las condiciones básicas sobre las que la cobertura Deducible debería operar, como son los riesgos cubiertos, riesgos excluidos.

NOVENA. Se Concluye que el deducible es el porcentaje de pérdida que corre a cargo del asegurado, y el cual deberá ser pagado al momento de la realización del acontecimiento previsto en el Contrato de Seguro, asimismo, entendemos que el deducible finamente es una pérdida patrimonial para el asegurado y si tomamos en cuenta que un Contrato de Seguro tiene como principal objeto prever una pérdida patrimonial, llego a la conclusión que el deducible debería ser objeto de todo contrato de seguro y encontramos la necesidad de derogar la fracción b) del inciso 11 del Reglamento para el Deducible ya que hasta el momento, dicha fracción es clara al mencionar que el deducible no se podrá ser asegurado.

DECIMA. Por último, un punto básico para darle al asegurado la posibilidad de protección frente a la perdida patrimonial denomina deducible, es la creación en el manual del Ramo de incendio de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, de la décima cobertura llamada Cobertura Contra Deducible y las reglas bajo las cuales operaría dicha cobertura, ya que de nada serviría que se derogara la fracción b) del inciso 11 del Reglamento para el Deducible de tal manera que existiera la posibilidad que el deducible pudiera asegurarse sin que existiera una cobertura que la amparará.

BIBLIOGRAFÍA

1. AIG México Seguros Interamericana, Condiciones Generales del Contrato de Seguro INTERFAM 2000 AIG México Seguros Interamericana, México D. F. 2000 P 64.
2. ALCAZAR, Varo Enrique, Diccionario Bilingüe de Términos Jurídicos, Editorial Ariel, Distrito Federal, México, P. 231.
3. ARIZABA, Monroy Salvador, Diccionario Jurídico ABC del Derecho. Términos Jurídicos y Administrativos, Editorial Sista, Distrito Federal, México, P. 246.
4. ENTEZA, Pedro, Ámbitos del Contrato Como Norma Jurídica, Editorial Colofox, Distrito Federal, México, 1984 P. 144.
5. Diario de Caracas Edición Especial de Seguros, 18 de Noviembre de 1982; Gerencia Técnica del Instituto de Formación Profesional de los Trabajadores de Seguros, Caracas, Venezuela, 1994, P. 54.
6. FLORES, Gómez González Fernando, Introducción al Estudio del Derecho y Derecho Civil, Editorial Porrúa, México D. F. 2000, P. 386.
7. GONZALEZ, María del Refugio, Historia del Derecho Mexicano, Editorial Mc Graw Hill de México, México D. F. 1999, P. 142.
8. GOMEZ, Robledo Verduzco Alonzo, Derecho del Mar, Colección Instituto de investigaciones Jurídicas UNAM, Editorial Mc Graw Hill de México D. F., México 1999, P. 148.
9. HUBER, Olea Francisco Jose, Diccionario de Derecho Romano Comparado con Derecho Mexicano, Editorial Mc Graw Hill de México, México D. F. P. 873.
10. Nueva Enciclopedia Autodidáctica Quillet, Tomo I, Editorial Cumbre, S. A., México D. F. 1981, P. 598.

11. MARTINEZ,, Gil José de Jesús, Manual Teórico y Practico de Seguros, Segunda edición, Porrúa, México, D. F. 1990, P 192.
12. PENICHE, López Edgardo, Introducción al Derecho y Lecciones de Derecho Civil, Editorial Porrúa, México D. F. 2003, P. 323.
13. PEREZ, Sabarrona G. Contrato de Seguro, Interpretación de las Condiciones General, Editorial Camares, Santiago de Chile, Chile, P. 216.
14. RAFAEL, de Pina Vara, Diccionario de Derecho, Décimo Octava Edición, Editorial Porrúa, México, 1992, P. 525.
15. SOLER, Amadeo Aleu, El Nuevo Contrato de Seguro, Editorial Astrea, Rodolfo De Palma y Hermanos, Buenos Aires, Argentina 1970, P. 126.
16. ZAPATA, Oscar A, Herramientas Para la Elaboración de Tesis e Investigaciones, Editorial Pax México, México D. F. 2005, P. 296.

LEGISLACIÓN

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Fisco Agenda 2005, Código Fiscal de la Federal, México, 2005.
3. Código de Comercio, México, D. F. 2005.
4. Código Civil de la Federación, México, D. F. 2005.
6. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Legislación Sobre Seguros, Tomo Primero, México D. F. 1958, P 215.

7. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, Compilación de Leyes Sobre Seguros Privados, Ley Sobre el Contrato de Seguros, México D. F. 2001, P 38.

8. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro, Manual del Ramo de incendio 2005, Distrito Federal, México, 2005.

PAGINAS ELECTRÓNICAS

1. <http://html.rincondelvago.com/seguros.html>, 17 marzo 2004.
2. http://www.amis.com.mx/amis.nsf/qs_histopenpage, 18 de agosto de 2004.
3. <http://www.iwm.com.mx/servicios/afianza/historia.html>, 18 de agosto del 2004.
4. http://www.cultura-china.com/chinaabc/13_finanzas.htm, 19 de marzo del 2005.
5. http://www.condusef.gob.mx/aspectos_contratos/contrato_seguro, 19 de marzo del 2005.
6. <http://www.cajamadrid.es/cajamadrid/home/cruce/.html>. contratodeseguro: introducción 19 de marzo del 2005.

ANEXO 1.

ANTECEDENTES DEL CONTRATO DE SEGURO

Como ya hemos dicho la institución del Seguro es casi tan antigua como la civilización misma; se encuentran antecedentes en las culturas griega y romana, y entre los aztecas; quienes concedían a los ancianos notables algo semejante a una pensión.

En la historia reciente de México, los antecedentes formales del Seguro se remontan a 1870, cuando en el Código Civil se regula el Contrato del Seguro, y en 1892 se promulga la primera ley que rige a las compañías de seguros, mexicanas y extranjeras existentes en esos años.

Las aseguradoras más antiguas de México, cuya existencia se extiende hasta nuestros días, se fundan en aquellos años.

1347	Surge el primer contrato de Seguro en Génova Italia.
1710	Se incendian cerca de 13,200 casas, 89 iglesias y la Catedral de Saint Paul, en la ciudad de Londres. Los ingleses fundan el 'Fire Office' para el auxilio a las víctimas. Sólo en ese momento el hombre ha ponderado la posibilidad de amenizarse las pérdidas a un nivel financiero. Surge, así, el más antiguo Seguro contra Incendios del mundo.
1750	La Revolución Industrial que popularizaría en nuestros días la prestación de servicios
El Seguro crece en Inglaterra en el siglo XIX, amparando manufacturas emergentes de incendios, garantizando condiciones básicas, permitiéndoles	

expandir sus servicios y el número de protegidos por el seguro.	
1808	La apertura de los puertos al Comercio Internacional, por D. João VI, origina en el Brasil la primera sociedad aseguradora: Cía. de Seguros Boa.
1870	En la historia reciente de México, los antecedentes formales del Seguro se remontan a 1870, cuando en el Código Civil se regula el Contrato del Seguro.
1892	Se promulga la primera ley que rige a las compañías de seguros, mexicanas y extranjeras existentes en esos años.
1935	Se promulgan las leyes que hasta hoy, debidamente actualizadas rigen al sector asegurador mexicano: La Ley Sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones de Seguros. Al amparo de dicho marco legal, surgen los organismos gubernamentales de supervisión se formaliza la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro.
1969	Surge la Companhia Real Brasileira de Seguros, empresa del Grupo Real, que actualmente, y desde 1973, extiende su "know how" por muchos países de Hispanoamerica.

EL SEGURO EN LA ACTUALIDAD (1990-2000)

1990	Reformas a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. También Se inicia la etapa de desregulación del sector, lo que permite a las aseguradoras pertenecer a grupos financieros y abre la puerta a la inversión extranjera en las compañías mexicanas, prohibida desde 1965.
1991	Emisión del Nuevo Reglamento de Inversiones, Establecimiento del Capital Mínimo de Pagos.
1992	Implantación del Sistema de Margen de Solvencia y Creación de la Comisión Nacional de Seguros.
1993	Concertación para la Creación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) y Venta de ASEMEX al Sector Privado Ante la firma del Tratado de Libre Comercio con E.U. y Canadá, se regula la autorización para el establecimiento de filiales de compañías extranjeras para realizar operaciones de seguros en territorio mexicano.
1994	Desarrollo de Estudios para Reformas a la ley del Contrato de Seguros y Participación a través del COECE en las negociaciones del TLC en Estados Unidos y Canadá.
	Reformas a La Ley General de Instituciones y Sociedades

1996	Mutualistas de Seguros, para incorporar al Sector Asegurador, al nuevo régimen de Seguridad Social.
1997	<p>Introducción de cambios al Marco Jurídico para fortalecer el esquema de supervisión y el Marco de Operación de la Empresa. Nuevo marco para la operación de Reaseguro, que ofrecerá cobertura a los ramos de Accidentes y Enfermedades y la posibilidad de incluir el ramo de salud.</p> <p>Actualización del Margen de Solvencia, contemplando nuevos factores para requerimientos de capital.</p>
1998	<p>Establecimiento de bases legales, acordes al nuevo esquema de supervisión que operará la C.N.S.F.</p> <p>Debido al crecimiento económico constituido en este año, el sector privado, destinó sus recursos a la adquisición de bienes de consumo final y gasto de capital. Incrementando notablemente su poder adquisitivo y el crecimiento del Sector Asegurador</p>
1999	Asociación Mexicana de Instituciones de Seguro cuenta con más de 60 compañías de seguros y reaseguro en el país, de las cuales 22 son filiales y 14 son co-inversionistas.
2000	Expedición por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de las Reglas de Operación ISES.

ANEXO 2.

**POLIZA NUEVA
SBS - PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA		NO. POLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SBS		105	SANTANDER	10000477	1	0

DATOS DEL ASEGURADO			
NOMBRE:	COMPUTACION SISTEMAS Y TECNOLOGIA, S.A.DE C.V.	R.F.C.:	CST020301217
DIRECCION:	HUATUSCO NO. 1 DEPTO. 9 .		
DELEG./MPIO.:	CUAUHTEMOC	C.P.:	06700
COLONIA:	ROMA NORTE		
CIUDAD:	CIUDAD DE MEXICO	ESTADO:	DISTRITO FEDERAL

VIGENCIA DEL SEGURO		DURACION	FORMA DE PAGO	TASA DE FINANCIAMIENTO POR PAGO FRACCIONADO
DESDE LAS 12 HRS DEL 04 ENERO 2006	HASTA LAS 12 HRS DEL 04 ENERO 2007	365 DIAS	CONTADO	0.00 %

AIG MEXICO, SEGUROS INTERAMERICANA, S.A. DE C.V. QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINA "LA COMPAÑIA" Y DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES ESTIPULADAS EN ESTA POLIZA, TENIENDO PRELACION ESTAS ULTIMAS SOBRE LAS PRIMERAS, ASEGURA A FAVOR DE LA PERSONA FISICA O MORAL ARRIBA CITADA, DENOMINADA EN ADELANTE "EL ASEGURADO" CONTRA LA PERDIDA O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES DESCRITOS EN ESTA POLIZA, PROPIEDAD DEL ASEGURADO O SU INTERES ASEGURABLE, A CAUSA DE LOS RIESGOS QUE MAS ADELANTE SE ESPECIFICAN.

MONEDA		
NACIONAL		
SUMA ASEGURADA		
530,000.00		
ART. 41		
IMPORTE:	\$	0.00
I.V.A. (0.00%):	\$	0.00

PRIMA Y GASTOS		
PRIMA:	\$	3,541.85
IMPORTE PAGO FRACCIONADO:		0.00
GASTOS DE EXPEDICION:		400.00
TOTAL PRIMA Y GASTOS:		3,941.85
IMPORTE DE I.V.A (15.00%)		591.28
TOTAL A PAGAR	\$	4,533.13

EN TESTIMONIO DE LO CUAL LA COMPAÑIA FIRMA LA PRESENTE POLIZA EN
CIUDAD DE MEXICO 05 DE ENERO DE 2006

76169 DIRECTO

(100.00 %)

FIRMA AUTORIZADA



AIG MEXICO
SEGUROS INTERAMERICANA, S.A. DE C.V.

ASEGURADO

ESPECIFICACIÓN QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA: 105 - SBS - 10000477 - 1 - 0

SECCIONES Y COBERTURAS AMPARADAS

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	SUMA ASEGURADA INFLACIÓN
INCENDIO CONTENIDOS	\$ 200,000.00	\$ 0.00
REMOCION DE ESCOMBROS	\$ 20,000.00	\$ 0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL	\$ 200,000.00	\$ 0.00
CRISTALES	\$ 10,000.00	\$ 0.00
ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO	\$ 50,000.00	\$ 0.00
DINERO Y VALORES L.U.C.	\$ 50,000.00	\$ 0.00
AVERIA DE EQUIPO	\$	\$.00

DESGLOSE DE RIESGOS

ASEGURADO : COMPUTACION SISTEMAS Y TECNOLOGIA, S.A.DE C.V.
UBICACIÓN : 1
CALLE : HUATUSCO NO. 1 DEPTO. 9 .
DELEGACION : CUAUHEMOC
COLONIA : ROMA NORTE
CIUDAD : CIUDAD DE MEXICO
ESTADO : DISTRITO FEDERAL
CODIGO POSTAL : 06700

DESCRIPCION DEL EDIFICIO Y GIRO DEL ASEGURADO.

EL EDIFICIO CONSTA DE SOLO PLANTA BAJA, DE TECHOS DE CONCRETO SOPORTADO POR TRABES DE CONCRETO, CON MUROS DE CONCRETO.

EL GIRO DEL NEGOCIO ES:OFICINAS EN GENERAL.

UBICACION : 1
 SECCION : INCENDIO CONTENIDOS

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
INCENDIO Y/O RAYO	\$ 200,000.00	SIN DEDUCIBLE
EXPLOSION	\$ 200,000.00	SIN DEDUCIBLE
HURACAN	\$ 180,000.00	1% DE LA SUMA ASEGURADA
HUELGAS	\$ 200,000.00	1% SOBRE LA SUMA ASEGURADA
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA	\$ 140,000.00	2% DE LA SUMA ASEGURADA DE TERREMOTO

UBICACION : 1
 SECCION : REMOCION DE ESCOMBROS

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
INCENDIO Y/O RAYO	\$ 20,000.00	SIN DEDUCIBLE
EXPLOSION	\$ 20,000.00	SIN DEDUCIBLE
HURACAN	\$ 20,000.00	SIN DEDUCIBLE
HUELGAS	\$ 20,000.00	SIN DEDUCIBLE

ESPECIFICACIÓN QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA: 105 - SBS - 10000477 - 1 - 0

TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA \$ 20,000.00 SIN DEDUCIBLE

UBICACION : 1
SECCION : RESPONSABILIDAD CIVIL

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
R.C.INM.Y ACTIVS.	\$ 200,000.00	10% SOBRE CADA RECLAMACION CON MINIMO DE 60 DIAS DE SALARIO MINIMO GENERAL VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL.

UBICACION : 1
SECCION : CRISTALES

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
DAÑO MATERIAL	\$ 10,000.00	5% SOBRE PERDIDA CON MINIMO DE 5 DIAS DE SALARIO MINIMO GENERAL VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL, AL MOMENTO DEL SINIESTRO

UBICACION : 1
SECCION : ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
ROBO TOTAL	\$ 50,000.00	10% SOBRE LA PERDIDA CON MINIMO DE 100 DIAS DE SALARIO MINIMO GENERAL VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL AL MOMENTO DEL SINIESTRO. EN CASO DE PERDIDAS IGUALES O SUPERIORES A LA SUMA ASEGURADA, SE APLICARA UN DEDUCIBLE DEL 10% DE LA SUMA ASEGURADA

UBICACION : 1
SECCION : DINERO Y VALORES L.U.C.

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
ROBO TOTAL	\$ 50,000.00	10% SOBRE SUMA ASEGURADA

UBICACION : 1
SECCION : AVERIA DE EQUIPO

ESPECIFICACIÓN QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA: 105 - SBS - 10000477 - 1 - 0

INFLACION: .00% COASEGURO: 0.00%

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
EQ. ELECTRONICO	\$ 200,000.00	MÍNIMO DE \$100.00 DLLS. PARA TODA Y CADA PÉRDIDA SUJETO AL DEDUCIBLE DE INCENDIO.
ROT. MAQUINARIA	\$ 200,000.00	MÍNIMO DE \$100.00 DLLS. PARA TODA Y CADA PÉRDIDA SUJETO AL DEDUCIBLE DE INCENDIO.
CALDERAS	\$ 200,000.00	MÍNIMO DE \$100.00 DLLS. PARA TODA Y CADA PÉRDIDA SUJETO AL DEDUCIBLE DE INCENDIO.

NO OBSTANTE LO MENCIONADO EN CUALQUIER OTRA PARTE DE LA PÓLIZA, LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE DETALLAN, TENDRÁN PRELACIÓN SOBRE CUALQUIER OTRO INCLUIDO EN EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

NOTA:

LA COBERTURA DE HURACAN Y GRANIZO SE SUSTITUYE POR LA COBERTURA DE FENOMENOS HIDROMETEOROLOGICOS LA CUAL OPERA CON UN COASEGURO DEL 10%.

SECCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL

QUEDA EXPRESAMENTE EXCLUIDO:

- R.C. PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS
- R.C. PROFESIONAL
- CULPA GRAVE E INEXCUSABLE DE LA VÍCTIMA
- BIENES BAJO CUSTODIA, CONTROL O CUIDADO DEL ASEGURADO
- CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR
- INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO
- DAÑOS A LOS PROPIOS EMPLEADOS
- ERRORES U OMISIONES
- REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA
- PÉRDIDA FINANCIERA PURA
- R.C. PATRONAL
- GUERRA O TERRORISMO
- EXCLUSIÓN ABSOLUTA DE ASBESTO

SECCIÓN DE AVERÍA DE EQUIPO

LA PRESENTE SECCIÓN AMPARA:

- EQUIPOS ELECTRÓNICOS
- MAQUINARIA
- CALDERAS

LOS SUBLÍMITES QUE PREVALECEERÁN EN LA PRESENTE SECCIÓN SE ESTABLECEN EN LAS CONDICIONES GENERALES DE SBS.

ESPECIFICACIÓN QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA: 105 - SBS - 10000477 - 1 - 0

QUEDA EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE LA PRESENTE SECCIÓN:

ROBO
HURTO
EQUIPO MÓVIL
EL SOFTWARE Y LAS PARTES INTERCAMBIABLES DE LOS EQUIPOS

EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO QUEDA SUJETO A LAS CLAUSULAS Y/O ENDOSOS DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES DE SBS:

CONDICIONES PARTICULARES DE R.C. COMERCIO
CLAUSULA REVISION DE TERMINOS Y CONDICIONES
EXCLUSION PARA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA E INTERNET
EXCLUSIÓN DE GUERRA Y TERRORISMO
GARANTIA DE SERVICIO II

AIG MEXICO

SEGUROS INTERAMERICANA, S.A. DE C.V.

ASEGURADO