



Universidad
Latina

UNIVERSIDAD LATINA S.C.
INCORPORADA A UNAM.

**“PROPUESTA PARA LA ELABORACIÓN DE
REGLAMENTO PARA EL AJUSTADOR DE
SEGUROS, CONFORME AL ARTÍCULO 25
DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y
SOCIEDADES MUTUALISTAS DE
SEGUROS.”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

ANDRÉS NOÉ ARRAZOLA PIÑA.

ASESOR DE TESIS: LIC. GUSTAVO ROBLES PRADO

MÉXICO, DISTRITO FEDERAL 13 DE MAYO DE 2011



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.

AGRADECIMIENTOS

Para la elaboración de esta tesis quiero agradecer a muchas personas principalmente a mis padres; Andrés Noé Arrazola Carreño y Maricela Gloria Piña Gómez, quienes me dieron la vida y me apoyaron a un en los momentos más difíciles de sus vidas y que me enseñaron la firmeza de seguir adelante pese a las inclemencias de la salud y los malos momentos gracias por todo.

A mi asesor de tesis el licenciado Gustavo Robles Prado, quien por su calidad de profesionista, inteligencia y conocimientos, admiro que por sus consejos y paciencia pude realizar esta tesis agradezco su ayuda.

A mi querida Tía Ofelia Arrazola Carreño, quien por su valor y empeño dio a vida a otro ser siendo mi padre quitándose el egoísmo de encima para poder dar frutos a una familia, agradezco su valor y su fe por todo gracias

A mis padrinos por a haberme enseñado tantas cosas de la vida y de los principios y valores de la familia y de la fe.

A mis compañeros ajustadores Juan Rodríguez, José Luis Flores, Armando Bernal, Ing. Felipe Ramírez Valle y hermanos, Felipe Elizondo, Gerónimo Ramírez y toda la Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros así como también a todo el gremio en esta actividad que con tanto sacrificio y esfuerzo han luchado por conseguir sus ideales a su profesión.

A mis familiares y amigos que me apoyaron y me animaron a seguir adelante sin rendirme a conseguir mis logros y éxitos.

!!! Por todo MIL GRACIAS !!!

Andrés Noé Arrazola Piña

Índice

	Pág.
Capítulo I. Antecedentes Históricos.....	1
1.1.- Historia del seguro	1
1.2.- Las Compañías de Seguros en la Historia.....	4
1.3.- Historia de Instituciones Sociedades Mutualistas De Seguros En México.....	5
1.4.- Historia Del Ajustador De Seguros.....	10
1.4.1. Historia de los Ajustadores en México.....	11
Capitulo II. Conceptos Aplicables en Ajustes de Seguros y Utilizados para los Ajustadores de seguros.....	14
2.1.-Contrato De Seguro.....	15
2.2. Póliza De Seguros.....	28
2.3. Riesgo.....	32
2.3.1. Agravación Esencial Del Riesgo.....	41
2.4. Daño.....	43
2.5. Siniestro.....	47
2.6. Deducible.....	53
2.7. Coaseguro.....	57
2.8. Reaseguros.....	58
2.9. Indemnización.....	60
2.10. Subrogación.....	67
2.14. Reserva.....	70
Capitulo III. Normatividad Aplicable.....	71
3.1. El Ajustador de Seguros Como Ejercicio Profesional en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	71
3.2. El Ajustador de Seguros Como Ejercicio Profesional conforme a la Legislación en materia de educación de profesiones.....	74
3.3. El Ajustador De Seguros Como Prestador De Servicio Conforme Al Código Civil Del Distrito Federal.....	84
3.4. El Ajustador de Seguros como Trabajador de las Aseguradoras conforme a la Ley Federal del Trabajo.....	88
3.5. Personalidad jurídica, regulación y funcionamiento del Ajustador de	

Seguros conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.....	95
3.6. Función y Actividades del Ajustador de Seguros conforme a la Ley de Contrato de Seguros.....	89
Capítulo IV. Propuesta de la elaboración de reglamento para los Ajustadores de Seguros.....	101
4.1. Ley General de Instituciones Sociedades y Mutualistas de seguros.....	116
4.2. Artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.....	120
4.3. La necesidad de crear el reglamento para los Ajustadores de Seguros.....	125
4.4. Propuesta de reglamento para Ajustadores de seguros.....	128
4.5.- Reglamento Del Ajustador De Seguros.....	133
CONCLUSIONES.....	142
BIBLIOGRAFIA	

Capítulo I

Antecedentes Históricos.

1.1.- Historia del Seguro.

Desde los años más remotos siempre han existido los riesgos a la sociedad, desde las antiguas civilizaciones en donde se utilizaban prácticas de protección de varios riesgos, iniciando de esta manera los seguros.

En las primeras épocas el seguro aparece en dos civilizaciones una de ellas la Babilónica y la otra la Hindú, en donde los primeros contratos de seguros eran conocidos por el nombre de contratos a la gruesa y se efectuaban esencialmente, con negocios de “barqueros” y los propietarios de los barcos. Con frecuencia el dueño del barco tomaba prestado los fondos necesarios para comprar cargas y financiarlos, con lo cual el contrato de préstamos a la gruesa especificaba que si el barco o la carga se perdía durante el viaje, el préstamo se entendería como cancelado. Naturalmente, el costo de este contrato era muy elevado.

Posteriormente, en la época del “Código de Hamurabi”¹, existía la costumbre de que las pérdidas sufridas de alguna carga de cualquier persona que componía una caravana, debían de ser pagadas proporcionalmente por todos los que componían el grupo, manifestándose la mutualidad² y la indemnización³, así también otra forma de seguro se observaba cuando existían accidentes de trabajo pues estos se pagaban por medio de organizaciones de trabajadores, también otro evento de mutualidad.

¹ Dato referente al código de Hamurabi creado en Babilonia en los tiempos 1955 al 1912 Antes de Cristo, mencionando dentro de este la prevención de los daños por desastres en la cual garantizaban la Indemnización por accidentes de trabajo a través de organizaciones mutuas, y la mutualidad para compartir las pérdidas causadas a las caravanas en el desierto al transportar mercancía y la contribución de todos en la construcción de un navío en sustitución del que haya destruido una tempestad, Bibliografía, “Libro El Contrato de Seguros Privados”, Autor Octavio Guillermo de Jesús Sánchez Flores, sub. Título Antecedentes Históricos del Seguro, Edición 1ª, Lugar de Edición México, Editorial Porrúa, Edición 2004, Serie de Colección en pág. 10.

² La mutualidad; refiriéndonos dentro de los contratos, este es el traslativo de dominio que fue estudiado en el Código Civil de 1884 junto con el comodato así mismo dentro del artículo 2384 del código civil vigente, el mutuo es el contrato por el cual el mutuante se obliga a transferir la propiedad de una suma de dinero o de otras cosas fungibles al mutuario Libro de Compendio de derecho Civil, Contratos tomo IV, en la Pág. 200, del capítulo III del Autor Rojina Villegas año de publicación 1996, tomado de Planiol, Tratado Elemental de Derecho Civil, teoría General de los Contratos Pág. 439 y 440...

³ Indemnización definición de Diccionario Manual Granada (F. Acción y Efecto de Indemnizar o indemnizarse, siendo este. Resarcir de un daño o perjuicio.

En Egipto manejaban la idea de ayuda mutua en las sociedades con el fin de ayudar en los ritos funerarios de las personas pertenecientes a la sociedad; en Grecia, aparece la “Ley de Rodia” o de la “Echazon”, que se refiere a las pérdidas de embarques marinos sufridos a cualquiera de los dueños de mercancías embarcadas a causa de la necesidad de echarlas al mar para salvar el navío, lo cual era utilizado también cuando este era atacado por piratas o algún otro riesgo para la navegación, esta tenía que ser pagada proporcionalmente por todos los fleteros, mostrándose nuevamente la mutualidad.

Otro de los antecedentes se establece también con los griegos, pues ellos tenían una asociación llamada “ERANDI”,⁴ con la cual daban asistencia a los necesitados a través de un fondo común constituidos por los agremiados.

En Roma, el seguro de vida era acostumbrado por asociaciones religiosas que distribuían fondos entre sus miembros para los caso de muerte, así mismo existía una Asociación de militares que portaban una cuota con la cual tenían derecho a una indemnización para gastos de viajes o por guarnición⁵ en caso de retiro o muerte.

Otro tipo de seguro existente en aquellos tiempos fue el “COLLEGIA TENVIORUM COLLEGA – FUNERAICA”, el cual se encontraba sustentado por el gremio de artesanos con el cual, los participantes pagaban los gastos por muerte de alguno de los asociados por medio de un fondo otorgado por el Estado⁶ y por herencias dejadas por los socios muertos.

Posteriormente se dio el “Préstamo de Guesa Aventura o Riesgo Marítimo”, este era utilizado para embarques marítimos que consistía en que el propietario del barco daba

⁴ Idem Np 1 “Libro El Contrato de Seguros Privados”, Autor Octavio Guillermo de Jesús Sánchez Flores, sub. Titulo Antecedentes Históricos del Seguro, Edición 1ª, Lugar de Edición México, Editorial Porrúa, Edición 2004.

⁵ Guarnición; Refiriéndose a una garantía o un resguardo. Diccionario Manual Granada Ed. Juan Carlos Granada, Corrientes 1234 Buenos Aires Argentina 1977 Pág. 808.

⁶ No debe darse definiciones, ni siquiera previas, en la investigación de una teoría de cualquier rama del conocimiento, sin embargo, como un punto de partida, entre las muchas y muy abundantes definiciones existentes sobre el Estado como institución política es la forma política de un pueblo o la organización política suprema de un pueblo libro de las cuales la autora eligió tres, la anteriormente expuesta y las otras dos una de ellas moderna y aceptable, que también priva como punto de partida o de orientación, es la de Jellinek. Pues este considera que el Estado es la agrupación humana sedentaria con un poder de mando originario. Y la última de ellas es la del Autor León Duguit (1859 – 1928), que estima que el Estado existe y existió en donde hubo una relación entre gobernantes y gobernados en orden a la solidaridad social(...), “El Estado y sus Fundamentos Institucionales” Ed. Trillas, Autor Aurora Arnáiz Amigo, año 1995, lugar de Edición México, Pág. 38.

un anticipo al dueño de la mercancía, con el fin de que si el barco se perdía durante el viaje, el préstamo no sería reintegrado al fletero, pero en el caso de que el navío tuviera un buen arribo, el destinatario rembolsaría al fletero la cantidad prestada más un 15% de interés.

En la Edad Media, existían ayudas mutuas como son las “Guildas”, (precursoras de las Compañías de seguros), estas eran asociaciones o hermandades para socorros mutuos sobre todo en los gastos de muerte del algún asociado sin embargo, el fin eran los accidente, enfermedades o incendios; Posteriormente existieron los “Monasterios”, los cuales daban protección por medio de rentas y pensiones a las personas las cuales eran dadas por gracia y merced de los Reyes.

También existieron las ayudas mutuas llamadas “Tonitas”, teniendo su origen en Italia, su función era dar sumas fijas de dinero cuyo total se dividía entre el número de los supervivientes del riesgo, tiempo después nos vamos con la Intervención del “Papa Gregorio IX”⁷, quién prohíbe el interés usado en el préstamo a la gruesa, pues este resultaba imposible costearlo, sustituyéndolo con el pacto de “Retro venta”, el cual se refiere a que el consignatario vendía al portador la mercancía con la condición de que al llegar con el destinatario fuera revendida, logrando de esta manera el desplazamiento del riesgo a quien tenía la carga.

Posteriormente tenemos a “Lloyd’s”⁸, quién es la primera persona que maneja la verdadera mutualidad dentro del seguros como en la actualidad la conocemos con el debido conocimiento de los desplazamientos de los riesgos marítimos.

⁷ Antecedente Histórico **Gregorio IX**, (* Anagni, (ha. 1170) – † Roma, 22 de agosto de 1241). Papa n.º 178 de la Iglesia católica de 1227 a 1241; De nombre **Ugolino de Segni**, era sobrino del papa **Inocencio III** quien le fue nombrando sucesivamente, capellán papal, arcipreste de San Pedro, cardenal diácono de San Eustaquio en 1198 y cardenal obispo de Ostia y Velletri en 1206; En 1207, Inocencio III lo envió como legado a Alemania con la misión de mediar en la disputa sucesoria que surgió a raíz de la muerte de Enrique VI; En 1217, bajo el pontificado de Honorio III, ejerce como delegado plenipotenciario para Lombardía y Toscana donde predicó la Sexta Cruzada; Elegido papa el 21 de marzo de 1227, tras renunciar a la tiara el cardenal Conrado de Urach que había sido elegido como primera opción, adoptó el nombre de Gregorio IX y aunque contaba en ese momento con cincuenta y siete años, su pontificado se extendió durante otros catorce años, muriendo a los setenta y un años de edad; Gregorio IX mediante la publicación, en 1231, de la bula *Excommunicamus* estableció formalmente el tribunal de la **Inquisición** haciéndole depender directamente del pontífice, nombrando a los **dominicos** como inquisidores y estableciendo que los herejes fueran entregados al brazo secular para su castigo; Canonizó a **San Francisco de Asís** el 16 de julio de 1228, a **Santo Domingo** el 8 de julio de 1234, y a **San Antonio de Padua** en mayo de 1232. http://es.wikipedia.org/wiki/gregorio_ix.

⁸ El mercado comenzó en **Edward Lloyd** café s' en torno a 1688 en Tower Street, de Londres . Su establecimiento era un lugar popular para **los navegantes** , comerciantes y propietarios de buques y Lloyd atiende a ellos con las noticias de transporte fiables. La comunidad de la industria de envío frecuentaban el lugar

1.2.- Las Compañías de Seguros en la Historia.

Lloyd's, tenía una taberna en donde llegaban los marineros, comerciantes y prestamistas a descansar después de algún viaje, lo cual aprovecho para realizar estadísticas e investigaciones de las probabilidades de pérdidas causadas sobre los desplazamientos de las navegaciones, derivado de lo anterior, empezó a investigar y analizar los riesgos marítimos y determinar cómo, cuándo y en qué lugares ocurrían, dando de esta manera una administración de los riesgos⁹ para lograr su investigación utilizaba a sus meseros; así cuando ocurría un siniestro, los meseros tocaban una campana y de esta manera empezó a identificar los periodos en donde existían más riesgos, logrando una prevención de las pérdidas, casi igual a la que tenemos hoy en día.

A mediados del siglo XIV hasta fines del XVII, se crean las primeras pólizas de seguros, las cuales eran solamente para mujeres embarazadas; En el año 1347, se realiza el primer contrato de seguros referente al Seguro Marítimo el cual se encuentra suscrito en Génova Italia con el que se amparaban los accidentes de transportación así como la tardanza de llegada del buque a su destino, siendo de esta manera, el inicio y desarrollo del seguro, naciendo entonces las primeras instituciones aseguradoras en el ramo marítimo, vida e incendio, los cuales eran riesgos con mayor impacto económico de esos tiempos.

para discutir de seguros se ocupa, entre ellos mismos. Justo después de Navidad 1691, la cafetería se trasladó a Lombard Street (una placa azul conmemora este lugar). Este acuerdo lleva mucho tiempo después de la muerte de Lloyd en 1713 hasta el 1774 cuando los miembros que participan en el régimen de seguro formaron un comité y se trasladó a la Royal Exchange como la Sociedad de Lloyd's. Lloyd's no es una compañía de seguros. Se trata de un mercado de seguros de los miembros. Como el mayor mercado de seguros continua activo en el mundo, el Lloyd's ha mantenido algunas estructuras inusuales y prácticas que se diferencian de todos los otros proveedores de seguros en la actualidad. Originalmente creada como una asociación no incorporada de socios suscriptores en 1774 fue incorporado por la Ley 1871 de Lloyd's, y se rige actualmente en el marco del Lloyd's Actos de 1871 hasta 1982. Lloyd's no se suscribir negocios de seguros, dejando que a sus miembros. En cambio, la sociedad funciona de manera eficaz como regulador del mercado, estableciendo reglas que los miembros pueden operar y ofreciendo servicios centralizados de administración a los miembros. <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/Spain-in-Espanol/Lloyd%E2%80%99s-de-un-vistazo>; y del Libro de título "El Contrato de Seguro Privado", Autor Octavio Guillermo De Jesús Sánchez Flores, Sub título Antecedentes Históricos del Seguro, Edición 1ª México, Ed. Porrúa año 2004, Universidad Marista.

⁹ La Administración de Riesgos es un proceso realizado por personas que involucra a toda la organización. Identifica eventos potenciales que afecten a la empresa y maneja los riesgos según su aceptación o apetito de riesgo, dando seguridad razonable a la empresa; Horwath Castillo Miranda no sólo ayuda a las compañías a evaluar los riesgos de negocios que enfrentan, ni sólo recomienda estrategias para reducir su exposición, sino les muestra cómo transformar las funciones de auditoría interna para que, además de enfocarse en el cumplimiento legal y de regulación, logren un acercamiento al manejo del riesgo empresarial; Hoy, el sólo cumplimiento con requisitos reguladores no resolverá suficientemente las demandas de inversionistas y accionistas. Nuestra Firma ha desarrollado estrategias dirigidas a ayudar a nuestros clientes a transformar su programa tradicional de auditoría interna en un correcto entendimiento del manejo del riesgo empresarial. <http://www.horwath.com.mx/espanol/ConsultoriadeRiesgo/AdministraciondeRiesgos.asp>

Del siglo XVIII a la primera mitad del siglo XIX, se constituyeron las Compañías de seguros y desde la segunda mitad del siglo XIX, siguen prevaleciendo a la fecha las primeras manifestaciones dadas por siniestros en el comercio marítimo, así mismo se procuró iniciar la legislación en materia de seguros para promover la protección a comerciantes y transportistas.¹⁰

El Inicio del contrato de Seguro, inicia en Génova Italia, y las primeras póliza de seguros de vida se extendieron en Londres, por la “Londres by The Royal Exchange”, formando la primera póliza en el ramo de vida en el año 1583, derivado de lo anterior las primeras manifestaciones de pólizas de seguros en el ramo de incendio se dan en el año 1667 en Inglaterra a raíz del famoso incendio de Londres, el cual destruyo 13,200 casas y 90 Iglesias, siniestro por el cual surgieron las oficinas de Seguros llamadas “FIRE OFFICE y FRIENDLY SOCIETY”.

En el año de 1677, en Hamburgo, se funda la primera “Caja General Pública de Incendio”, formada por varios propietarios de propiedades y empresas los cuales reunían cierta cantidad económica para socorrerse entre ellos en caso de incendios, siendo que en el año 1686, surge “Lloyd’s”, como la más poderosa empresa aseguradora, dando la fuerza a nuestras actuales Compañías de seguros.

1.3. Historia de Instituciones Sociedades Mutualistas De Seguros En México.

Es necesario mencionar los antecedentes del seguro en México, del cual hasta hace pocos años se comenzó a utilizar, ya que no existe una cultura amplia en esta materia, a consecuencia de que en los siglos de dominio español¹¹, estos eran los únicos que se encargaban de contratarlos y los cuales operaban con las leyes españolas; una de las

¹⁰ En cuanto a la regulación Jurídica del Seguro, ésta se inicia con los estatutos de Florencia, en 1369; Barcelona, 1435; Burgos, 1494; Sevilla, 1554, En 1634 Blas Pascal, famoso matemático de su tiempo, da lugar al nacimiento del cálculo de probabilidades y a la teoría de los Grandes Números. En Inglaterra, Edmund Halley elabora la primera tabla de mortalidad, técnicamente construida. Aparecen las primeras Empresas de Seguros sobre bases más técnicas y se debió principalmente al gran florecimiento de la industria en esa época, los grandes descubrimientos y por la regulación jurídica a través del control administrativo.

¹¹ Antecedente Histórico El Imperio español o Monarquía universal española (comúnmente simplificado como Monarquía hispánica o Monarquía española) al conjunto de territorios de España o de las dinastías reinantes en España. Alcanzó los 20 millones de kilómetros cuadrados a finales del siglo XVIII, aunque su máxima expansión se produjo entre los años 1580 y 1640, durante el reinado de Felipe II, III y IV. Durante los siglos XVI y XVII creó una estructura propia no llamándose imperio colonial hasta el año 1768, siendo en el siglo XIX cuando adquiere estructura puramente colonial.

más famosas “Las Ordenanzas para la casa de Contratación de Sevilla” dictadas por el Rey Felipe II.

En el año de 1789, se realizó la primera empresa aseguradora en Veracruz, con un capital de \$ 230,000.00, divididos en 46 acciones de \$ 5,000.00 cada una y en el año de 1802, se funda la segunda empresa aseguradora marítima, también en Veracruz, con un capital de \$ 400,000.00, dividido en 80 acciones de \$ 5,000.00 cada una, las cuales en su momento tuvieron que cerrar por la guerra de España e Inglaterra¹², posteriormente se realizaron las Ordenanzas de México donde se menciona que en materia de seguros se regularían en las ordenanzas de Sevilla, las cuales serían aplicadas supletoriamente, sin embargo prevalecieron las Ordenanzas de Bilbao, antes y después de la independencia de México, considerándose para la materia de seguros en el año de 1821 sin importar que en 1680 se haya realizado una recopilación de las Leyes de los Reinos de Indias.¹³

Después de la Independencia de México, en el año 1821, hasta el Gobierno del General Porfirio Díaz, en nuestro País se legisló por primera vez en la materia de Seguros y en el año de 1854 se expidió el primer Código de Comercio de México, el cual fue conocido por el “Código de Lares”, en donde se reglamentó el seguro en el título VII de su libro segundo dedicado a “Seguros de conducciones terrestres” y en la sección IV del título II

¹² Antecedentes Históricos La **Guerra Anglo-Española (1585-1604)** fue un conflicto entre los reinos de Inglaterra, gobernada por Isabel I de Inglaterra, y de España, donde reinaba Felipe II. La guerra comenzó con victorias inglesas como la de Cádiz en 1587, y la pérdida de la Armada Invencible en 1588, pero diversas victorias españolas como la de la Contra armada en 1589, así como la enorme mejora en la escolta de las flotas de Indias y la rápida recuperación de España ante las pérdidas, acabaron por debilitar definitivamente a Inglaterra y desembocaron en la firma de un tratado de paz favorable a España en Londres en 1604.

¹³ (En el título 39 del libro IX a la reglamentación del seguro inspirándose en las Ordenanzas de Sevilla y las ordenanzas de Bilbao). Antecedentes Históricos; Cabe recordar que las Ordenanzas de Bilbao, a partir del decreto de Felipe III, bajo la denominación de Ordenanzas del Consulado de la Universidad de Mercaderes de la Nueva España, impresas en 1639, 1772 y 1816, se aplicaron en México, aun después de consumada la independencia, y salvo la derogación de algunos de sus aspectos, en 1824, 1841 y 1842, con un breve periodo de interrupción, estuvieron en vigor hasta la promulgación del Código Lares de 1854; Especial referencia; merece la Ordenanza de 1737, que según señala Joaquín Garrigues, reglamenta a la libranza, permitiendo a los comerciantes contar con un documento para el retiro de fondos que estuviesen en poder de otro comerciante, y que se consideraba vencida desde el momento de su expedición o bien sujeta a un plazo, debiendo los tenedores acudir a su cobro, y repetir contra el librancista, y que tenía respecto de la letra de cambio, la ventaja de ser pagadera dentro de la misma plaza. Posteriormente y en forma complementaria, la labor legislativa, sistematiza y compila al fenómeno comercial mediante la expedición de cuerpos normativos integrales, calificándolos como mercantiles, codificados, a los que se suman los criterios que de la aplicación de tales fuentes del derecho comercial, se fueron estableciendo por la jurisprudencia de los tribunales. Así, señala León Bolaffio: “En el sistema objetivo o real, el legislador regula los actos que considera y declara mercantiles sin relación a la persona que los cumple, sea o no comerciante. Es, por consiguiente, la naturaleza intrínseca de ciertos actos la que se toma en consideración para someter tales actos y en consecuencia las relaciones que producen, a una disciplina especial, propia del derecho sustancial especial, regulador de una determinada clase de actos productivos que el legislador califica de comerciales y que por ello requieren de una legislación especial.” Barrera Graf. por su parte dice: “la regulación de nuestro derecho mercantil comprende, a los actos de comercio, la situación del comerciante, así como ciertas actividades de éste; la situación jurídica de la empresa mercantil, las cosas mercantiles, como son los títulos de crédito y el buque”. Antecedentes de la bibliografía; notas al pie de las misma referencia Tena, Felipe de J., *op. cit.*, nota 4, pp. 37 y 38. ³⁶ Cfr. Garrigues, Joaquín, *op. cit.*, nota 19, p. 744. ³⁷ Bolaffio, León, *op. cit.*, nota 2, p. 24. ³⁸ Barrera, Graf, Jorge, *Estudios de derecho mercantil*, México, Porrúa, 1958, p. 228. Bibliografía; *Derechos Reservados, (C)2010 IJ-UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, CP. 04510, México, D.F.*

de su libro tercero a los “Seguros Marítimos”, el cual fue descartado en 1884, al expedirse el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, siendo este el primero de carácter federal.

En el año de 1870, por el decreto del 8 de diciembre del mismo año, el Congreso Federal, aprobó el “Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de Baja California”, el cual mencionaba dentro de su libro tercero título XVII, capítulo II, los reglamentos de los diversos contratos de seguro, excepto el marítimo, en donde el artículo 2899, deja sometido exclusivamente a las disposiciones de un Código de Comercio.

En el año 1870, el Código Civil de México, menciona la técnica aseguradora como base imprescindible de los contratos de seguros, expresándolo con las palabras siguientes:

“El seguro, fundado en prudentes convenios y hábiles cálculos, somete a reglas casi ciertas las eventualidades, y por medio de una contribución voluntaria y distribuida entre muchos, evita la ruina de un individuo y salva al mismo tiempo los intereses de otro ligados a los de aquel”.¹⁴

En el año 1884 se expidió un nuevo Código Civil el cual tuvo 70 artículos en materia de seguros de los cuales en ninguno se mencionaban los seguros marítimos, artículos que ya se habían tomado en cuenta en el código de 1870, pero debido a la reforma constitucional del 14 de diciembre de 1883, se federalizó el derecho mercantil y el 15 de abril de 1884, se expide el nuevo “Código de Comercio de los Estado Unidos Mexicanos”, casi al mismo tiempo del nuevo Código Civil, en donde el nuevo Código de

¹⁴ Antecedentes históricos: “En México se promulgó en el año 1870, un código civil inspirado en la legislación francesa y de Portugal; Fue modificado en parte en 1884, rigió hasta el 1º de octubre de 1932, fecha en que entró en vigencia el actual código civil para el D.F., elaborado por una comisión de juristas que dio término a su cometido en agosto de 1928, Bibliografía Libro “Algunos Principios Generales de Nuestra Legislación”. Autor Lizandro Cruz Ponce, Pág. 71 México 2006.; “Viene Después los contratos en que opera, en diversos grados y con diferentes propósitos la transmisión de la tenencia de una cosa; el deposito y la donación, el Préstamo- comodato y mutuo-, siguen naturalmente en torno de la misma idea, ¿Por qué?, el Código reglamento los contratos “aleatorios”: Seguros, [dentro del artículo 818 del código referido], juego y apuesta renta vitalicia y compra de esperanza, se ha elogiado a los legisladores de ese año que hicieron un tratado en especial sobre la mataría de seguros que las leyes anteriores habían ignorado...” Bibliografía Libro “El Código de 1870. Su importancia en el Derecho Mexicano, Autor Pablo Mercado México pág. 257 y 256 año 2006.

Comercio, reglamentó el seguro en el título VIII de su libro segundo, dedicado a los “Seguros Mercantiles”, y después en el capítulo III del título III de su libro tercero los “seguros marítimos”.

En el año de 1870, la normatividad del contrato de seguros se ubicó en el derecho mercantil dentro del Código de Comercio, el cual ya había adquirido carácter federal y funge como contrato civil regido por los Códigos Civiles locales del Distrito y Territorios Federales y de los Estados en caso de que este no llenará los requisitos estipulados en el artículo número 682 del Código de Comercio. Con esto, los seguros de personas tenían que ser invariablemente un contrato civil.¹⁵

En 1889, se promulga un nuevo código mercantil, el cual sigue vigente y cambia el criterio de mercantil del seguro, inspirándose en el código de comercio italiano de 1882.

“En el artículo 75 del Código Mercantil, dice que la ley refuta los actos de comercio.... XVI. Los Contratos de seguros de toda especie, siempre que sean hechos por empresas.”

Con lo anterior, cambia la idea de que el Asegurador debe de ser un comerciante o sociedad mercantil como se requería en el código de 1884, dando de esta manera oportunidad de que el Asegurador sea solamente una empresa, para que el contrato de seguro fuese mercantil.¹⁶

En el año de 1893, surge el primer intento por normalizar las operaciones de seguros, toda vez que por esos tiempos, las actividades de seguros eran operadas por extranjeros

¹⁵ Art. 682 del Código de Comercio: “El contrato de seguro es mercantil, si al estipularse concurren estas dos circunstancias: que intervenga en calidad de asegurador un comerciante o compañía comercial que entre ramos de su giro tenga el de seguros; y que el objeto de él sea la indemnización de los riesgos a que se estén expuestas las mercancías o negociaciones comerciales...”

¹⁶ A causa de las legislaciones que se habían realizado en el 14 de diciembre de 1883, se modificó la fracción X, del artículo 72 de la Constitución de 1857, para que el Congreso Federal, pudiera expedir códigos obligatorios en toda la república, con motivo a la minería y comercio, comprendiendo en este último las instituciones bancarias, las reformas comprendían facultades legislativas no sólo en materia del derecho privado mercantil, sino también la que corresponde al derecho administrativo del comercio, estableciendo en el Código de Comercio de 1884 un título completo al régimen de las instituciones bancarias, que tenía de carácter predominante en el derecho público, desde entonces son bastantes las leyes expedidas durante la vigencia de la constitución de 1857 ya sean de carácter bancario, de fianza de empresas o en el de seguros.

y por dos empresas de seguros mexicanas llamadas “La Mexicana” y “La Fraternal”, las cuales desaparecieron años después.

En el año 1879, se funda la “Compañía General Anglo – Mexicana de Seguros.” y en el año de 1901 se funda “La Nacional, Compañía de Seguros Sobre la Vida”, en el año 1906, se funda la “Latino Americana, Compañía de Seguros de Vida” y en 1908 la “Compañía de Seguros la Veracruzana”.

Con lo anterior, era necesario regular estas Compañías, así que el día 25 de mayo de 1910 se expide la “Ley Relativa a la Organización de las Compañías de Seguros Sobre la Vida”, surgiendo su reglamento con modificaciones el 29 de marzo de 1926 pero los seguros de daños seguían puestos o sujetos solamente a la ley de 1892, excepto en los seguros marítimos, con el fin de que el Estado, tuviera una mayor intervención en materia de seguros, así nace el 25 de mayo de 1926 la ley denominada “Ley General de Sociedades de Seguros” que extendió el sistema de control a todos los ramos de seguros, sin tener limitación al derecho administrativo, teniendo muchas incursiones en el derecho privado.

Pero la mayor parte de las operaciones en materia de seguros seguían realizándolas extranjeros, por lo cual, las primas de los contratos de seguros que se pudieran generarse no ingresaban al país a pesar de las leyes establecidas, existiendo un detrimento para las Compañías de Seguros Mexicanas, por tal motivo las Autoridades se vieron obligadas a Mexicanizar el Seguro, así que el 26 de agosto de 1935, dos nuevas leyes fueron promulgadas que son:

- 1.- La Ley General de Instituciones de Seguros” y;
- 2.- La Ley Sobre el Contrato de Seguros”.

Con la primera se dejó asentadas las bases para la verdadera regulación mexicana y correcto funcionamiento de las Aseguradoras en México y con la Segunda¹⁷ se establece las normas para la interpretación y adecuada aplicación del contrato de seguro, mismas que fueron reconocidas en el ámbito Internacional como modernas y avanzadas en los años que fueron expedidas.

Con la “Ley General de Instituciones de Seguros”, evolucionó el régimen jurídico del contrato de seguros de nuestro país, toda vez que estas tienen carácter decisivo como se menciona en el artículo segundo¹⁸ de la Ley Sobre el Contrato, el cual remite a la Ley General de Instituciones de Seguros para precisar su funcionamiento como empresa¹⁹.

Con lo anterior llegamos a las reformas de la legislación de 1935, realizadas a la Ley General de Instituciones de Seguros y a la Ley Sobre el Contrato de Seguro que esta en vigor desde agosto de 1935.

1.4. Historia Del Ajustador De Seguros.

Existe poca información de los antecedentes históricos de esta figura, sin embargo para poder manifestar como antecedente de la historia del Ajustador de Seguros en México manifestamos que en el año 1789, se crea la Compañía de seguros marítimos de la Nueva España bajo la dirección del Sr. Baltasar Ruiz Fernández y en el año de 1802 se crea la aseguradora de nombre similar, bajo la dirección del Sr. Vicente Basadre, quienes en aquellos tiempos al momento de que se producía un siniestro, buscaban determinar la pérdida con el mismo asegurado, quedando de común acuerdo en la indemnización provocada por el siniestro, el día 04 de febrero de 1865, ya con la

¹⁷ La Primera de ellas, en el Sexenio de Gral. Lázaro Cárdenas, Presidente de los estados Unidos Mexicanos dando su vigencia en fecha 29 de Diciembre de 1941 y para el Contrato de Seguros; dentro del mismo sexenio con la misma fecha y fecha de 1º de enero de 1935 fue cuando se expidió dicha ley, Bibliografías Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, Ley de Contrato de Seguro vigentes 2010.

¹⁸ Ley de Contrato de Seguros, manifiesta en su Artículo 2º; La empresas de seguros solo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

¹⁹ Definición de Empresa; este se obtiene indirectamente, no se ha dado éste, sino que se ha utilizado el concepto de empresario para llegar al de empresa, en el código de Comercio, en el artículo 75 hace referencia a la empresa como acto, mismos para los cuales se requiere la empresa a los que el legislador debió haberse referido; dentro del Código Fiscal, en su artículo 16 , se entiende o considera empresa la persona física o moral, que realice actividades comerciales, industriales, agrícolas, etc...; Hasta ahora casi todos los autores al referirse a la empresa no la han considerado como una persona y menos física. Los juristas afirman que el concepto ha derivado de la palabra empresario. Bibliografía: Libro “Contratos Mercantiles” Autor Óscar Vázquez del Mercado, México año 2008 Pág. 119, 120.

autorización de la Aseguradora de Incendios Denominada “LA PREVISORA” y tres días después “LA BIEN HECHORA”, para los seguros de vida, el día 03 de mayo de 1865, ocurre un siniestro por incendio en diversas casas, las cuales se encontraban aseguradas, la aseguradora tomo la decisión de investigar los hechos ocurridos para poder determinar el pago de la indemnización, siendo que el día 22 de julio de 1865, tanto el Director como el Interventor y el Abogado de la Aseguradora referida para los incendios realizaron la inspección y valuación de los daños, así como la determinación de la pérdida sufrida, acordando en resarcir el pago, para ambas casas; Indemnización que fue entregada a los Sres. Pedro Carvajal y Mariano Villanueva y es de esta manera como inician los ajustadores de seguros.

1.4.1. Historia de los Ajustadores en México.

Uno de los primeros pioneros en el Ajuste ya conocido como dicha actividad en México, fue el Lic. Genaro J. Salcido, Corredor Publico, quién nació en Durango, el día 14 de julio de 1887, con estudios y preparación en St. Edward’s Collage de Austin Texas, dedicándose a la profesión del Ajuste durante 23 años, retirándose en la década de los 50’s.

Dentro de los años 40’s, existían los ajustadores de seguros extranjeros, los cuales operaban dentro del país uno de ellos fue la firma “DARGAN & CO”, siendo su representante William A. Kennedy, quién con posterioridad forma su firma utilizando corredores públicos mismos que se dedicaban al Ajuste de seguros.

En los antecedentes históricos de México, referente a esta actividad el Sr. Fernando J Salcido, formó un equipo de Ajustadores integrado por las siguientes personas; Sr. Miguel Mier Viesa, Roberto Velásquez Ponds, el Sr. Jesús Córdoba, de quienes posteriormente surgió una nueva generación de ajustadores de los cuales mencionó a los siguientes; Ing. Salvador Vargas, Ing. Francisco Carreras, Sr. David Lazo Carrillo, Sr. Antonio Saborti, Sr. Miguel A. Valero, Sr. Ramón Gallegos, Posteriormente Aparecieron

Sres. Roberto Y Hugo Velázquez, el Sr. Oscar Quintana W. Sr. Julio Trens Masón y Sr. José Navarro, mismos que dieron escuela, a otros ajustadores, surgiendo el Sr. José A. Escobedo, Enrique Aguelo A., Alfonso Rodríguez Rodríguez, Manuel Cataño G. José González Y Fariño, Manuel de Carcer, José María Escobedo, Jorge Cataño, Agustín Gay Cantú, Carlos Rodríguez M. Sr. Antonio Muñoz P, Baltasar Martínez, Sr. Pedro Silva Coyula, El Sr. Alfonso Cevallos de los cuales nacieron los Ajustadores Ricardo Segura R., Ingeniero Felipe Ramírez Valle, Juan Manuel Beltrán y El Sr. Tomas Vivanco, siendo todos ellos Ajustadores de diversos daños; para el ramo de Aviación los Ajustadores Leo J. Dorney, Carlos Rodríguez M. y José Ma. De Los Reyes., y para el ramo marítimo los Sres. Walter Mergenthaler H. Y El Ing. Fernando Rerea L.

En aquellos tiempos, lo que se requería para ser Ajustador de Seguros era solamente tener una cultura general y conocimientos básicos en seguros, así como honradez, reconocimiento, respeto y prestigio en el medio asegurador, una formación autodidacta, protección en el marco jurídico, equipos de trabajo como son máquinas de escribir, calculadoras, cámara fotográfica, teléfonos y en los casos rudimentarios algún tipo de medio de comunicación, libros extranjeros de ajustes, con los cuales se basaban para efectuar el procedimiento necesario.²⁰

Al existir un gran gremio, en el año de 1971, nace la Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros A.C., con la escritura No. 5765, Vol. 79, siendo el Sr. Fernando J Salcido, Presidente del AMASAC en aquellos tiempos, realizada con el finalidad de dar a los Ajustadores de Seguros una personalidad moral, así como representarlos ante las Autoridades e Instituciones de Seguros.²¹

En el año 1984, se publica la revista “EL AJUSTADOR DE SEGUROS”, siendo el Director el Sr. Rafael Vargas Sanders, colaborando en dicha revista El Ing. Salvador Vargas, Julio Trens, Alberto Rojas Y Carlos Rodríguez.

²⁰ Traid Lucia Francisco, “Manual del Ajustador de Seguros”, Editorial Revista Mexicana de Seguros, , México D.F. año 1978 apartado M-7181.

²¹ A la fecha el AMASAC, se encarga de realizar eventos culturales en materia de ajustes y seguros, para que exista un mejor desarrollo en los nuevos agremiados siendo su director actual el Sr. JERÓNIMO RAMÍREZ, Ajustador de Seguros.

Cuando se forma la Ley de Instituciones de Seguros en el año de 1935, la misma se convierte con posterioridad en la “Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros” el 16 de abril de 1956; el día 7 de enero de 1981 se regulan a los Ajustadores de Seguros dentro del Artículo 25 de esta misma ley, en la cual se prevé su reglamento, sin embargo, los legisladores nunca realizaron el reglamento.

La época dorada de los Ajustadores de Seguros fue en los años 70's, pues era en donde más trabajo realizaban por haber pocos de ellos y sus servicios eran honorables ya que lo que decían era lo correcto y aceptado por las Aseguradoras, debido a que las grandes firmas de ajustes de seguros como lo fue la del Sr. Salcido, representada por el mismo como Corredor Publico, realizaba las valuaciones de los daños²², contando con su alto prestigio como Corredor.

En los años 80's y 90's, las Aseguradoras fueron actualizándose y estudiando la materia formando carreras como la de administración de riesgos con la cual las Aseguradoras iniciaron proyectos para prever riesgos; en los 80's, concretamente en el año de 1985, aparecen diversas firmas de ajustes de seguros a consecuencia del terremoto del mes de septiembre y en los 90's es donde existe mayor movimiento de los Ajustadores de seguros y Compañías de seguros, inclusive es cuando la sociedad empieza a comprender lo importante de tener sus bienes y empresas aseguradas.

El mayor auge de los ajustadores de autos, es a finales de los 90's a la fecha en donde las Aseguradoras tiene sus propios ajustadores de seguros de autos, debido a la globalización de la sociedad quienes adquieren sus vehículos al grado de que por ley reglamentaria de tránsito²³, es necesario que cada vehículo tenga su póliza de seguros

²² Base la información fue tomada de pláticas con diversos Ajustadores que tiene más de 25 años en el ramo el Prof. Andrés Noe Arrazola Carreño que trabajo en el despacho del Ing. Felipe Ramírez Valle y asociados, el ing. Felipe Ramírez Valle, Prof. Rafael Vargas Sanders, Jerónimo Moreno, Presidente de la AMASAC, Julio Trens Masón, Ajustador de seguros quién a gracias a su ayuda y aportación y quienes mencionó dentro de esta tesis...

²³ Reglamento de Tránsito para el Distrito Federal.- Capítulo IV.- De Los Accidentes de Tránsito y de la Responsabilidad Civil Resultante; “Artículo 51.- todo vehículo que circule en el distrito federal debe contar con póliza de seguro de responsabilidad civil vigente que ampare, al menos la responsabilidad civil contra daños a terceros en sus personas y patrimonio en términos de la ley.”; **ARTÍCULO 53.-** “En caso de que en un accidente de tránsito sólo hubiere daños materiales a propiedad privada y los involucrados estuvieren de acuerdo en la forma de reparación de los mismos, ningún agente podrá remitirlos ante las autoridades, no obstante los vehículos serán retirados del lugar a fin de no obstruir la circulación, llenará la boleta de sanción por falta de precaución al conducir y haber causado un accidente.; Si las partes no estuvieran de acuerdo en la forma de reparación de los daños, serán remitidos ante las autoridades correspondientes.”

en la cual por lo menos se cubra los daños a terceros (responsabilidad civil). Con lo cual las aseguradoras se ven en la imperiosa necesidad de contratar a ajustadores de seguros, a los cuales solo se les entrega la autorización como ajustador por parte de las Aseguradoras sin que exista permiso o autorización por parte de la Comisión Nacional De Seguros y Fianzas²⁴.

Desde la aparición del artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a la fecha han pasado más de 28 años, sin que este gremio tenga la solidez jurídica, debido a que no se a realizado el reglamento estipulado en dicho artículo, por tal motivo es necesario la elaboración del reglamento del Ajustador de Seguros en el cual se regule todo lo relacionado con el y su actividad, y con lo cual hago la propuesta de la elaboración de un reglamento para el ajustador de seguros que se menciona en el artículo referido.

Capitulo II.

Conceptos Aplicables en Ajustes de Seguros y Utilizados para los Ajustadores de seguros.

Para poder identificar lo referente al Ajustador de seguros y su actividad, es necesario poder determinar diversos conceptos así como conocer información utilizada para dicha actividad toda vez que con la siguiente información y antecedentes, comprenderemos la necesidad de reglamentar al Ajustador de seguros así como la importancia de su

²⁴ A la fecha existe el registro de los despachos o empresas que se dedican al ajuste de seguros que se encuentran registradas dentro de dicha comisión... Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; Funciones Corresponde a la Dirección General Jurídica Contenciosa y de Sanciones de la cual dependen las Direcciones Contenciosa, y de Sanciones y Recursos, el ejercicio de las siguientes atribuciones: V.- Tramitar las quejas presentadas contra agentes y apoderados de seguros y de fianzas, de ajustadores de seguros e intermediarios de reaseguro, así como analizar las irregularidades atribuidas; IX.- Examinar, autorizar y registrar la documentación que utilizan en sus operaciones las instituciones, sociedades, personas y empresas sujetas a su supervisión, así como, suspender el registro y ordenar correcciones en su caso, cuando así lo establezcan las leyes y disposiciones administrativas aplicables, así como llevar el registro de los dictaminadores jurídicos conforme a las disposiciones de carácter general que emita la Comisión en los términos del artículo 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; XII.- Autorizar el ejercicio de la actividad de agentes y apoderados de seguros y de fianzas, de ajustadores e intermediarios de reaseguro; [...];http://portal.cnsf.gob.mx:7778/pls/portal/docs/page/cnsf/superior/acerca_de_la_cnsf/informacion_general/org.%20cnsf%20editado/org_11a.html

actividad, y con lo cual podemos ver que se requiere de una especialización para dicha actividad por lo cual es necesario por comenzar con en el tema contrato de seguro.

2.1.-Contrato De Seguro.

La mayoría de las legislaciones, excepto el Código Civil de Italia de 1942, no se mencionaba concepto alguno del contrato de seguro toda vez que no era considerado propio a la ley, sino más bien a la doctrina jurídica y fue hasta el año de 1921, cuando se intentó dar un concepto siguiendo a un especialista en derecho, el cual decía:

“La necesidad de la definición es del estilo de jurídico pasado, cuando la urgencia de separar el seguro de otro contratos era más viva”.²⁵

Sin embargo, no se siguió el interés que existía por definirlo, a lo cual el Autor Mossa²⁶, añadió que; “Más que una definición teleología, vale la determinación clara”, para que de esta manera se pudiera definir con precisión la naturaleza del contrato de seguros.

Para identificar una definición de Contrato de Seguros dividimos el significado siendo el concepto contrato²⁷, el cual se define de la siguiente manera:

“El acuerdo de dos voluntades para crear o transmitir derecho y obligaciones”.

²⁵ Reformas del Código de Comercio Italiano Proyecto Viviente y Proyecto D'amelio, Cf, Ruiz Rueda Libro “ El Seguros de Crédito y su evolución, en el número 68 de la Revista Mexicana de Seguros, correspondiente a noviembre del año 1935, Pág. 3, (Por otra parte, la ley no es aplicable a ciertos seguros, que aún están en vía de formación, por que el legislador ha pensado con razón que no era posible llegar a los interesados por textos especiales...” bibliografía en cita a las notas al pie numero 31 y 35.

²⁶ Mossa L., Saggio legislativo Sul Contratto di assicurazione, pissa, 1931, Libro Contrato de Seguro Ruiz Rueda, pag. 46, inform. Nota al pie 35.

²⁷ “1.- el contrato se define como un acuerdo de voluntades para crear y transmitir derechos y obligaciones es una especie dentro de los convenios(...). Dentro de la terminología jurídica se ha hecho una distinción entre contratos y convenios en sentido estricto: el contrato se le ha dejado la función positiva, es decir el acuerdo de voluntades para crear o transmitir derechos y obligaciones y al convenio en sentido estricto, le corresponde la función negativa de modificar o extinguir esos derechos y obligaciones(...)”, Pág. 7, Compendio de Derecho Civil II, Autor Rojina Villegas Ed. Porrúa, México D.F., año 1996.

y para el concepto de seguro:

“(del Latin securus), adjetivo, extenso de todo peligro”²⁸.

El concepto de seguro para el Autor Téllez Valdez nos dice lo siguiente:

“El seguro, es un producto de la cultura y es solo el progreso técnico en ciertos ramos de la actividad humana”²⁹

Pero este concepto es muy amplio al tema, por lo cual el que suscribe considera como una definición más estructurada la del Tratadista Joseph Hermard, que abarca ramos económicos, jurídicos, técnicos definiéndolo de la siguiente manera:

“El seguro es una operación, por la cual una parte llamada Asegurado, se hace prometer mediante la remuneración de una prima, para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte llamada Asegurador, quién tomando a su cargo un conjunto de riesgos los cuales compensa conforme a las leyes de la estadística.”³⁰

Encontramos también un concepto allegado a lo que es el contrato de seguros es el siguiente:

“El Asegurador, es una empresa Aseguradora, la cual asume profesionalmente los riesgos ajenos, tratando de reunir con las contribuciones de los Asegurados en un fondo con la capacidad de proporcionar los capitales prometidos a esos mismos Asegurados

²⁸ A. Octavio Guillermo de Jesús Sánchez Flores “Contrato de Seguros Privado” sub. titulo Antecedentes Históricos del Seguro, Edición. 1ª, México Ed. Porrúa año 2004, Pág.. 23

²⁹ Autor Joaquín Rodríguez y Rodríguez Riesgos de Seguros Informáticos, 1998 México., Pág. 44.

³⁰ Joseph Hermad tratadista francés que se inspiró en la ley francesa de fecha 13 de julio de 1931 y fue hasta 1924 que se propuso concepto para el contrato de seguro, según su libro *Théorie et pratique des assuarnces terrestres*, Vol. I, París 1924 págs. 73 y 74, libro Bibliografía; *El Contrato de Seguro*, Autor Luís Ruiz Rueda, Ed. Porrúa, México año 1978, en Pág. 49.

al vencimiento de las promesas y extrae de los mismos garantía de sus derechos en la integridad del fondo que ellos mismo han suministrado”.³¹

El que suscribe podría definirlo de la siguiente manera:

“El Contrato de Seguros.- Es el acuerdo de dos voluntades en la cual una persona llamada Asegurador se compromete con la otra llamada Asegurado a resarcir de manera económica una daño o perjuicio ocasionado por un siniestro realizado por un acontecimiento futuro e incierto denominado riesgo, el cual se encuentra previsto dentro de un clausulado estipulado en una póliza, mediante el pago de una prima entregada por el Asegurado”.

La necesidad de tener una definición de contrato de seguro, es con la finalidad de poder realizar una división del mismo e identificar las controversias que se pueden suscitar ante alguna autoridad judicial para la distinción de algunas finanzas de empresas y de seguros de daños. En el año 1935, concretamente en el Sexenio de Lázaro Cárdenas, los Legisladores plantean un tipo concepto del contrato de seguros dentro del artículo 1º de la Ley de Contrato de Seguros, el cual a la letra dice:

“Por el contrato de seguros, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.”

³¹ El Maestro Cesar Vivante, expresa en su libro Contrato del Seguro elaborado en el año 1952 Buenos Aires Argentina, Bibliografía El Seguro de Rotura de Maquinaria, Análisis e Interpretación de las Condiciones Generales y Endosos, Autor Javier Rodríguez Gómez, Ed. María García Domínguez, año 1998 Pág. 20 y 21.

Sin embargo este se limita a una descripción que enumera los elementos y la función, basándose en la doctrina que existía en ese momento la cual era formada por dos grupos:

1.- El Seguro de daños; Considerado de naturaleza indemnizatoria porque se encarga de resarcir el daño de un siniestro cuando la aseguradora responde hasta el límite de la suma y del valor real asegurado, así como de la pérdida, contrayendo la obligación de indemnizar los daños y pérdidas por accidentes de naturaleza así como la obligación del pago de indemnización que el Asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause daño.³²

2.- El Seguro de personas; Que anteriormente se negaba su naturaleza indemnizatoria, sin embargo existe en ella una naturaleza mixta, pues cubre un interés económico de cualquier especie o da derecho a prestaciones independientes de la pérdida derivada del siniestro como lo estipula el artículo 152 de la Ley de Contrato de Seguros que nos menciona lo siguiente:

“El seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que trata este título o bien dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro...”

Para el autor Ruiz Rueda en su libro de Contrato de Seguros³³, nos menciona que es necesario realizar dos definiciones del Contrato de seguros, quitando la unidad de ambas refiriéndose los seguros de daños y el seguro de personas, sin embargo, en la doctrina,

³² Transcripción de Artículos Nos. “86.- 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”, “art. 122.- En el seguro contra incendio, la empresa aseguradora contrae la obligación de indemnizar los daños y pérdidas causadas ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidentes de naturaleza semejante”; y “art. 145.- El seguro contra la responsabilidad, la empresa se obliga hasta el límite de la suma asegurada a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguro.” Todos ellos de la Ley de Contratos de Seguros en vigor.

³³ Ruiz Rueda Luis “El Contrato de Seguro”, Ed. Porrúa Edición 15 año 1978, México, Pág. 48.

jurisprudencias y en la práctica, se le llama contrato de seguro a las dos variantes existentes.

Incola Gasperoni menciona que la naturaleza de seguro es: Del primero (Daños), “La presentación del Asegurador es la de relevar al Asegurado dentro de los límites convenidos” y del segundo (personas), “La presentación consiste en pagar un capital o una renta cuando se verifica un evento que repercute en la vida humana, la naturaleza del contrato de seguros es resarcir un daño o pérdida”³⁴.

En la naturaleza jurídica, la definición es solo formalmente unitaria, en cuanto aparece que el legislador no haya atribuido relevancia a elementos característicos diversos para los seguros de daños y de personas actualmente conocido como seguro de vida, en el primero, la prestación del Asegurador es relevar al Asegurado y el segundo en pagar una suma de dinero considerada como indemnización.

Los Contratos de Seguros se clasifican en una diversidad como pueden ser; en aleatorios, consensuales, nominativos, bilaterales, de duración y buena fe; es relevante conocer la clasificación, las cuales mencionaremos brevemente ya que este tema es extenso inclusive hasta meramente interesante para realizar otra tesis con respecto al contrato de seguros.

En el esquema moderno realizado por Castañan & Tobeña, menciona que los contratos de seguro se encuentran clasificados en los de tipo “aleatorios”³⁵, referente a la doctrina de clasificaciones de tipo más moderno mencionando el siguiente concepto:

³⁴ Op. Cit. p 11 Óscar Vázquez del Mercado Contrato de Seguro, Ed. Porrúa México 2008 primera Edición 1982, Incola Gasperoni, al estudiar la naturaleza jurídica del contrato de seguro, Pág. 265.

³⁵ El contrato Aleatorio: “Es aleatorio cuando la prestación debida depende de un acontecimiento incierto que hace que no sea posible la evaluación de la ganancia o pérdida, sino hasta que ese acontecimiento se realice.” Libro Compendio de Derecho Civil Contratos” Autor Rojina Villegas, Ed. Porrúa, México D.F. Año 1996, Página 14.

“Los Contratos de Seguros pertenecen al tipo aleatorio ya que en este tipo de contratos dependen de una condición o término sin que se pueda determinarse la cuantía de las prestaciones en forma exacta, sino hasta que se realice la condición o el término.”

Por ejemplo: En el riesgo de incendio, existe la posibilidad de que ocurra o no el siniestro, siendo esta la condición determinada por el contrato de seguros lo cual se encuentra sustentado en el artículo 1º de la Ley de Contratos de Seguros mismo que ya fue transcrito en párrafos anteriores, lo que nos lleva a determinar que el resarcimiento del daño se da hasta que se verifica la eventualidad, momento que se puede dar una cuantificación económica, la cual se le considera como pérdida.

En nuestra legislación, también existe un régimen especial para el Contrato de Seguro, dentro de la Ley de Contrato de Seguros, lo cual también lo convierte un contrato nominado³⁶ sin embargo se contempla también dentro del Código de Comercio considerándolo un acto de comercio³⁷ y dentro de la Ley de Navegación y Comercio Marítimo en el cual lo menciona como un contrato consensual³⁸.

“Código de Comercio Capítulo I.

Artículo 75: La ley refuta actos de comercio:

Fracción XVI.- Los contratos de seguros de toda especie, siempre que sean hechos por empresas.”

³⁶ Lo anterior se refiere que el contrato de seguros es un contrato nominado: ya que este tiene un régimen particular propio, contenido en la ley de Contrato de Seguros, “El contrato de Seguros”, Ed. Porrúa, Pág. 74.

³⁷ Acto de Comercio: “Denominándose actos a la expresión de la voluntad humana susceptible de producir efectos jurídicos dentro del ámbito de la realidad reservada a la regulación mercantil” Diccionario Jurídico Mexicano tomo A- CH, Editorial Porrúa UNAM 4ta Edición año 1991 México D.F., Pág.78.

³⁸ Contrato Consensual: “Es aquel que para su validez no requiere que el consentimiento se manifieste por escrito y por lo tanto puede ser verbal o puede tratarse de un consentimiento tácito...” Autor Rojina Villegas Compendio de Derecho Civil Contratos, Ed. Porrúa, México D.F. Año 1996, Pág. 16.

“Artículo. 186:

Los contratos de seguro marítimo podrán comprender todo interés asegurable legítimo y recaerán sobre:

I.- Las embarcaciones y los accesorios de estas, cualquiera que sea el lugar en que se encuentren, incluso en construcción.

II.- Las mercancías, sus contenedores o cualquier otra clase de bienes a bordo.

III.- El valor de la renta o el flete según sea el caso. Los desembolsos en que incurra quien organice una expedición marítima, así como las comisiones por la comercialización de la carga y;

IV.- La responsabilidad del propietario de la embarcación, naviero, arrendatario arrendador, fletador, fletante, embarcador, operador, agente naviero y en general, toda responsabilidad derivada del ejercicio de la navegación o conexas a ella.”

La Ley de Contrato de Seguros en su artículo Segundo³⁹, nos refiere a las empresas e instituciones de seguros, organización y su funcionamiento a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y dentro del artículo tercero,⁴⁰ menciona al Contrato de Seguro Marítimo, remitiéndonos al Código de Comercio.

³⁹ Idem; op, np 19.

⁴⁰ Artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguros a la letra nos dice: “El seguro Marítimo se rige por las disposiciones relativas del Código de Comercio y por la presente Ley en lo que sea compatible con ellas.”

Una de las clasificaciones del Contrato de Seguros, la podemos encontrar en el Título Séptimo del Seguro Marítimos dentro de la Ley de Navegación y Comercios Marítimos mencionando explícitamente que es un contrato consensual, pues se perfecciona con la aceptación del Asegurador por la parte contratante lo cual podemos ver dentro del artículo 188 de la ley referida que a la letra nos dice lo siguiente:

“El Contrato de Seguro Marítimo es consensual, se perfecciona con la aceptación que haga el Asegurador de la solicitud hecha por el contratante. Para fines de prueba, el contrato de seguro marítimo, así como sus agregados y reformas, se hará constar por escrito en póliza o certificado de seguro. A falta de póliza o certificado el contrato se probará por cualquier otro medio de prueba legal.

Las secciones impresas de la documentación en que conste el contrato, no harán prueba contra el Asegurado si los caracteres de la impresión no son legibles. Las cláusulas manuscritas o mecanográficas prevalecerán sobre las impresas.”

Identificamos la diferencia que existe entre el contrato de Seguro Marítimo y el Contrato de seguros de daños y el de vida, pues en estos últimos se manifiesta la bilateralidad,⁴¹ ya que hay la aceptación de ambas partes para su realización, aplicándose prestaciones correlativas entre las partes, al momento de existir una garantía por parte de la Aseguradora y una prima entregada por el Asegurado.

⁴¹ Se entiende como bilateralidad lo que consta de dos partes; “En el derecho civil se sitúa en el contexto de los contratos bilaterales; son contratos bilaterales; cuando las partes se obligan recíprocamente Artículo 1836 transcripción de artículo, así mismo dentro encontramos que la bilateralidad tiene como característica fundamental la correlación, la interdependencia de las obligaciones de las partes en el contrato “Bibliografía Diccionario Jurídico Mexicano, Ed. Porrúa, UNAM, México 1991, Pág. 350.

Otra clasificación es como contrato de adhesión,⁴² ya que esta contiene un clausulado general predispuesto por uno de los contratantes, el cual regula los derechos y obligaciones entre las partes mismo que se encuentra dentro de la póliza de seguros.⁴³

El contrato de seguros también se clasifica como un contrato aleatorio ya que al momento de celebrarse el contrato no se sabe exactamente el número de primas que se pagaran o a cuánto ascenderá el pago de una garantía por parte de la Aseguradora,⁴⁴ esto da pie a discutir si el seguro debe ser clasificado como conmutativo o aleatorio, considero que pertenece al contrato aleatorio, pues dentro del artículo 1838 de Código Civil para el Distrito Federal en vigor, menciona que la aleatoriedad se da cuando la prestación depende de un acontecimiento incierto. En el contrato de seguro siempre existe una variación de primas aseguradas, así como de la indemnización de un daño, ya que dependen de la suma asegurada y del valor del interés asegurable al momento del contrato y al momento de ocurrir el siniestro.

Otra clasificación se encuentra dentro de los contratos de duración⁴⁵, pues existe un tiempo predeterminado que especifica el inicio de la garantía del riesgo hasta su terminación, la cual se denomina vigencia y la cual se encuentra dentro de la póliza de seguros según lo establecido en el artículo 20 de la ley de contratos de seguros contemplado en el segundo capítulo que nos menciona lo siguiente:

“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:

⁴² Contrato de Adhesión: “ La palabra adhesión proviene del latín adhesio y adhaesus, derivado del verbo adherere, y dentro del derecho civil se contempla a ciertos contrato que se les denomina de esta manera; terminó que se utilizó por un jurista francés de nombre Saleilles; en este tipo de contrato se considera que ya están establecidas las cláusulas esenciales sin que la contraparte tenga la oportunidad de discutir su contenido, siendo que los elementos son la oferta colectiva; el convenio exclusiva de una de las partes” Bibliografía Diccionario Jurídico Mexicano, Ed. Porrúa, UNAM, México 1991, Pág. 702.

⁴³ Según artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguros a la letra nos manifiesta lo siguiente: “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 nombre, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora, II.- La designación de la cosa 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 esta garantía V.- El monto de la garantía VI.- La cuota o prima del seguro y; VII.- las demás cláusulas que deban figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes .

⁴⁴ Bis. ct. np. 37.

⁴⁵ El Autor Ruiz Rueda revista Mexicana de Seguros núm. 55, correspondiente a octubre de 1952, en la Pág. 7, manifiesta como el contrato de seguros como un contrato de duración debido a la cláusula de duración refiriéndose a la vigencia establecida en la póliza de seguros Contratos de duración.

Fracción. IV.- El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.”

En todos los contratos de seguros se maneja la buena fe, pues el Asegurador al aceptar el contrato cubrirá en este al proponente o Asegurado, al momento de que este describe el riesgo y las circunstancias necesarias, dando su confianza y buena fe para cubrir el riesgo⁴⁶, lo cual también podemos verificar en los artículos 8º, 9º, 10º de la Ley de Contrato de Seguros que dicen lo siguiente:

“Artículo 8:

El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca y deba conocer en el momento de la celebración del contrato.”

“Artículo 9

Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado”

“Artículo 10

Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.”

⁴⁶ Artículo 47 de la Ley de Contrato de Seguros manifiesta lo siguiente: “Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, y 10 de la presente Ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro”.

En la actualidad, las Compañías de Seguros utilizan diversas empresas y carreras técnicas (diplomados)⁴⁷, que se encargan de evaluar los riesgos en los que puede estar sometido el bien asegurado así como el estudio del interés asegurable y de esta manera realizar un contrato de seguro más exacto e indicado para el asegurado, evitando quedar solamente en la buena fe del asegurado al momento de declarar los riesgos en los que se encuentra el bien asegurado tal y como se manifiesta dentro del artículo 102 de la Ley de Contrato de Seguros que a la letra nos dice:

“Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado serán válidos y obligarán a cada una de las Empresas Aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren Asegurado”.

Con lo anterior podemos decir que un contrato de seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta, así como en los seguros mutuos, es necesario cumplir con los requisitos de ley o los estatutos de la empresa que se establezcan⁴⁸, siendo las partes del contrato de seguro las mismas que están mencionadas en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguros, como son:

- I.- Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora
- II.- La designación de la cosa o de la persona asegurada
- III.- La naturaleza de los riesgos garantizados

⁴⁷ Podemos encontrar dentro de la página web; www.itam.com, diversos diplomados con respecto a la Administración de riesgos, siniestro y demás temas referente al seguro, en las cuales muestra la enseñanza de estos para empezar una especialización en este tema.

⁴⁸ Artículo 21 de la Ley de Contratos de Seguros en vigor nos manifiesta lo siguiente: “ El contrato de Seguro: I.- Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta ...

- IV.- El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía
- V.- El monto de la garantía
- VI.- La cuota o prima del seguro
- VII.- Las demás cláusulas que deben figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes.

Los elementos del contrato de seguros son el Asegurador y el Asegurado de los cuales se desprende dicho contrato por tal motivo se entiende.

Por Asegurador a la empresa o Compañía de Seguros que se encargará de cubrir algún riesgo al bien asegurable, por el pago debido de una prima. En otras palabras es la institución regulada por la ley que debe de indemnizar el siniestro ocurrido y que debe de actuar como intermediario entre diversas economías aseguradas para la distribución de los daños.⁴⁹

Teniendo como obligación responder de todos los acontecimientos que presenten el carácter de riesgo y que cuyas consecuencias se encuentren aseguradas en dicho contrato de seguros, aun cuando el siniestro haya sido ocasionado por culpa del mismo asegurado, respondiendo también de las pérdidas y daños causados por personas respecto a las cuales sea civilmente responsable el asegurado.⁵⁰

Por otro lado el Asegurado, es la persona que adquiere la póliza de seguros la cual a cambio de una prima económica que entrega a la Aseguradora, pretende que esta cubra un riesgo, asegurándose conforme a las condiciones, cláusulas, sumas aseguradas estipuladas en la póliza de seguros contratada.

⁴⁹ "El Asegurador, es una empresa aseguradora, la cual asume profesionalmente los riesgos ajenos, tratando de reunir con las contribuciones de los asegurados en un fondo con la capacidad de proporcionar los capitales prometidos a esos mismos asegurados al vencimiento de las promesas y extrae de los mismos garantía de sus derechos en la integridad del fondo que ellos mismo han suministrado". El Maestro Cesar Vivante en su libro Contrato de Seguros año 1952 en B. Aires Argentina.

⁵⁰ Art. 59, 78 y 79 de la Ley de Contratos de Seguros en vigor.

En nuestra legislación, se hace referencia a las obligaciones y los derechos que tiene las partes, los cuales se muestran claramente en los artículos 32, 35, 42 de la Ley de Contrato de Seguros, que a la letra dicen:

“Artículo 32

La Empresa Aseguradora, podrá reclamar del Asegurado el pago de la prima cuando el contratante que obtuvo la póliza resulte insolvente.

“Artículo 35

La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrara en vigor si no después del pago.”

“Artículo 42

La empresa aseguradora no podrá rehusar el pago de la prima ofrecido por los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, terceros asegurados, beneficiarios o por cualquier otro que tenga interés en la continuación del seguro.”⁵¹

⁵¹ En el artículo 100 de la ley de contrato de seguros; 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 a lo cual se de nómina coaseguros y en ocasiones el asegurador contrata a otra aseguradora para cubrir sus propios riesgos, los cuales se encuentran amparados dentro de un contrato de seguros realizado con el Asegurado.

2.2. Póliza De Seguros.

El significado de póliza es el siguiente:

“(Ital. Póliza), Documento justificativo de un contrato de seguro, fletamento u operación de bolsa.”⁵²

Dentro del contrato de seguros, la póliza de seguros es el documento probatorio del contrato de seguro⁵³, pues en el se establecen los nombres y domicilios de las partes, la designación de la cosa o persona asegurada, la naturaleza del riesgo cubierto o garantizado, la fecha de vigencia o sea la duración de la garantía prestada por el Asegurador, el monto de la garantía o suma asegurada, la prima del seguro y las cláusulas que lo determinan.⁵⁴

Para el contrato de seguro de vida además de requerir estos elementos, señalados en el párrafo anterior también solicita el nombre completo y fecha de nacimiento de la persona o personas sobre quien recaiga el seguro, el nombre completo del beneficiario si hay alguno determinado, el acontecimiento o el término del cual dependa la exigibilidad de las sumas aseguradas y en su caso, los valores garantizados⁵⁵.

La legislación concede a la póliza de seguros distinguir partes diferentes de ella, ya que su denominación está ligada a su contenido, mencionándose en las condiciones generales, condiciones particulares y condiciones especiales de la misma, siendo de esta manera la prueba de la existencia del contrato de seguro pues este debe de constar por escrito, salvo prueba confesional, sin embargo, no es de carácter formal para el

⁵² Bibliografía cit. Np 5, Pág. 4.

⁵³ “Para Ruiz Rueda, op cit, p. 112, nos manifiesta que en nuestro derecho, no es posible que la póliza de seguros pueda llegar a tener el carácter de título de crédito, tanto por que expresamente es configurada como documento probatorio del contrato que presupone ya existente, cuanto porque sufren dificultades en materia de literalidad y autonomía. Estamos de acuerdo con ello pero pensamos que si la póliza puede circular es documento de legitimación. Los autores Emilio Langle y Rubio, op. Cit., p. 539, glosando a los tratadistas y códigos modernos dice que la póliza tiene función traslativa del crédito contra el asegurador y legitimadora del cesionario de la misma, cuando contiene cláusula a la orden o cláusula al portador. No es un auténtico título valor pero sí un título impropio o de legitimación; véase Luca Buttaro, Contratto di assicurazioni Enciclopedia del diritto, Varese, 1958, p 475, la póliza, dice, además de constituir el documento probatorio del contrato, puede cumplir y además cumple una función circulatoria; Antiguo Donati op. Cit, p. 329. “Bibliografía. “Contratos Mercantiles “Contrato de Seguro, Autor Oscar Vázquez del Mercado, Edición 15, México año 2008 pc cit al pie 33 en pág. 290.

⁵⁴ Artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro. Capítulo II la póliza...

⁵⁵ Art. 153 de la Ley de Contrato de Seguros. Requisitos que debe contener la póliza de seguros.

contrato, según lo establecido en el artículo 19 de la Ley de Contrato de Seguro que a la letra dice:

“Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adicciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21.”

Su inexistencia no afectaría al contrato de seguros ya que este solo entra cuando el contrato ha sido emitido y aceptado por las partes con la cual se interpreta que han nacido los derechos y obligaciones que del mismo derivan.

Para efectos probatorios del contrato de seguro es necesario que sean por escrito o impreso en caracteres legibles, tanto la póliza como los documentos que contengan cláusulas adicionales, lo que se le considera como condiciones generales de la póliza de seguros o condiciones particulares, los cuales consisten en un cuadernillo en donde se estipulan las coberturas y exclusiones de cada uno de los ramos de los riesgos asegurados y sus características específicas.

Encontramos que la naturaleza de la póliza solo demuestra el efecto del contrato del seguro, con lo cual se considera que la póliza de seguro no es considerado un título de crédito el cual tenga aparejada ejecución, pues estas solamente sirven para justificar e identificar quien tiene el derecho a exigir la prestación señalada dentro de ella, por ejemplo nuestro máximo tribunal ha señalado al respecto lo siguiente:

“SEGUROS, NATURALEZA DE LAS POLIZAS DE.

Es cierto que con la póliza respectiva se demuestra efectivamente la procedencia de la acción, en el sentido de tener por presentados los hechos constitutivos de la acción, pero para que ésta prospere y traiga como consecuencia un fallo condenatorio, es preciso constatar el derecho y que las excepciones no se justifiquen, por lo que dicha póliza no es un título que traiga aparejada ejecución”.⁵⁶

Por tal motivo las pólizas de seguros no son títulos ejecutivos toda vez que debe estimarse que la fracción V, del artículo 1391 del Código de Comercio quedó derogada de manera implícita, al derogarse el artículo 441 del mismo ordenamiento, toda vez que no sería razonable suponer que si textualmente se dice en la fracción V, que llevan aparejada ejecución las pólizas de seguro, conforme al artículo 441, no existiendo tal precepto, por estar derogado, pudiera seguir trayendo aparejada ejecución, dichas pólizas de seguro sobre la vida.

Para la elaboración de la póliza de seguros se debe de certificar y valorar por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros y posteriormente ser aprobada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, así como los certificados individuales de seguros de grupo, los certificados de pólizas abiertas, las solicitudes de seguro, los formularios de ofertas suministrados por las empresas y en general todos los documentos usados en la contratación del seguro.⁵⁷

La póliza de seguros, es el documento principal del contrato que consiste en un escrito redactado comúnmente por el Asegurador, el cual está obligado a entregarla al Asegurado⁵⁸, las pólizas de seguros podrán ser nominativas, a la orden o al portador,

⁵⁶ Quinta Época, Registro: 805157, Instancia: Tercera Sala, Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación, Tomo: CXIX Materia(s): Civil, Tesis: Página: 3184 Amparo civil directo 9291/41. Confederación del Canadá. 23 de noviembre de 1953. Mayoría de cuatro votos. Disidente: Hilario Medina. Ponente: Hilario Medina. Engrose: Vicente Santos Guajardo.

⁵⁷ Artículo 24 de la Ley de Contrato de Seguro a la letra nos dice: “Para que pueda surtir efectos probatorios contra el asegurado, será indispensable que estén escritos o impresos en caracteres fácilmente legibles, tanto la póliza como los documentos que contengan cláusulas adicionales de la misma, los certificados individuales de seguro de grupo, los certificados de pólizas abiertas, los certificados provisionales de pólizas, las notas de cobertura, las solicitudes de seguro, los formularios de ofertas suministrados por las empresas y, en general, todos los documentos usados en la contratación del seguro.”

⁵⁸ Artículo 29 de la Ley de Contrato de Seguro a la letra nos dice: “Las pólizas podrán ser nominativas, a la orden o al portador, salvo lo que dispone la presente ley para el contrato de seguro de vida.”

salvo lo que dispone la Ley del Contrato de seguros; para el contrato de seguros de vida, ya que estas, debido a su naturaleza no pueden ser al portador ya que solo la nominativa se transmitirá mediante la declaración de ambas partes y solamente se podrá cambiar o informar el cambio por escrito, notificando a la Aseguradora, quién podrá realizar su transmisión por medio de un endoso en el cual se manifestará la información del endosatario y la firma del endosante⁵⁹; Asimismo o por otro lado el artículo 154 de la Ley de Contrato de Seguros vigente, establece lo siguiente:

“La póliza del contrato de seguro de personas no podrá ser al portador. La nominativa se transmitirá mediante declaración de ambas partes, notificada a la empresa aseguradora. La póliza a la orden se transmitirá por medio de endoso que contenga, invariablemente, la fecha, el nombre y el domicilio del endosatario y la firma del endosante. No se admitirá prueba alguna de otra especie en esta forma de transmisión.

En caso de designación irrevocable de beneficiario, este puede ceder su derecho mediante declaración que, como lo previene el artículo 19 de la Ley de Contrato de Seguro, deberá constar por escrito y además, ser notificada al asegurador.”

La póliza de seguros no solo sirve para identificar el derecho de alguien sino también para exigir e identificar las prestaciones; Según nuestra legislación, los Contratos de Seguros no pueden sujetarse a condiciones suspensivas de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima⁶⁰ refiriéndonos una vez más a que existe la voluntad de las partes para

⁵⁹ Artículo 154 de la Ley de Contrato de seguros que a la letra dice: “ La póliza del contrato de seguro de personas no podrá ser al portador, La nominativa se transmitirá mediante declaración de ambas partes, notificada a la empresa aseguradora. La póliza a la orden se transmitirá por medio de endoso que contenga invariablemente la fecha, el nombre y el domicilio del endosatario y la firma del endosante. No se admitirá prueba alguna de otra especie en esta forma de transmisión.”

⁶⁰ Dentro del artículo 21 de la Ley de Contrato de Seguros, que a la letra nos dice: “El contrato de seguro: I.- Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios; II.- No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de

contraer las obligaciones, por tal motivo no puede someterse a la existencia de la póliza de seguros.

Sin embargo, la póliza de seguros es un requisito necesario para las Aseguradoras o Instituciones mutualistas de seguros ya que en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, menciona que para que una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros pueda dar inicio a sus operaciones deberá de contar con un dictamen favorable de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en donde se manifieste que efectivamente existe la infraestructura administrativa para el servicio, siendo una de estas la emisión de pólizas de seguro.

Una de las actividades de la Aseguradora referente a la póliza de seguros y lo cual estipula dentro de ella es la de indicar y precisar la documentación contractual de las operaciones, los términos o vigencias⁶¹, las condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y cualquier otra modalidad que se establezca en las coberturas ofrecidas, así como los derechos y obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios, determinado lo anteriormente escrito con bases técnicas, así como de la misma manera la realización de las primas netas del riesgo garantizando el cumplimiento de las obligaciones con los Asegurados.

2.3. Riesgo.

El riesgo expresa indistintamente ideas diferentes, una de ellas es como objeto Asegurado, esto cuando hablamos de la localización del riesgo y la otra como una

cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima; III.- Puede celebrarse sujeto plazo, a cuyo vencimiento se iniciará su eficacia para las partes, pero tratándose de seguro de vida, el plazo que se fije no podrá exceder de treinta días a partir del examen médico, si éste fuere necesario, y si no lo fuere, a partir de la oferta”.

⁶¹ En el artículo 36 de la Ley de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; “Las instituciones de seguros al realizar su actividad deberán observar los siguientes principios: fracción IV; Indicar de manera clara y precisa, en la documentación contractual de las operaciones de seguros y la relacionada con éstas, el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y cualquier otra modalidad que se establezca en las coberturas o planes que ofrezca la institución de seguros así como los derechos y obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios. De igual manera, se deberá procurar claridad y precisión en la comunicación individual o colectiva que por cualquier medio realicen las instituciones de seguros con sus asegurados contratantes y beneficiarios o con el público en general;...”

posible ocurrencia de algún acontecimiento fortuito, futuro e incierto, el cual se prevé en el Contrato de Seguros, denominándose como el interés asegurable.

La característica del riesgo es que es un acontecimiento futuro e incierto, pues el conocimiento de su existencia haría desaparecer la aleatoriedad; El riesgo se protege dentro del Contrato de Seguro, el cual debe de ser analizado y valorado por la Aseguradora en dos aspectos, cualitativo (naturaleza, situación) y cuantitativo (valorización basada en la experiencia o en cálculos actuariales que determinen la primera), antes de proceder a asumirlo.

Es necesario mencionar que cuando una Institución de seguros practica varias operaciones⁶², las cuales deberán de realizarlas por departamentos especializados, quien están registrando los riesgos cubiertos por separado en libros, fondos sociales y de reserva, con lo anterior nos referimos a que cada Aseguradora al momento de tener autorización por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de poder cubrir diversos riesgos los cuales los denominan ramos como son: Diversos, Transporte, Daños, Vida, etc..., los cuales son turnados a los departamentos correspondientes.

De las operaciones que son cubiertas por las Aseguradoras e Instituciones Mutualistas de Seguros, se mencionan básicamente dentro del artículo 7 de la ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros lo siguiente:

“Las autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualistas de seguros, son por su propia naturaleza intrasmisibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguros:

⁶² Refiriéndonos a ellas a lo estipulado en el artículo 7 así como también dentro del artículo 16 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros el cual este último se refiere a las personas que solicitan autorización constituir una institución o sociedad mutualistas de seguros, la cual deberá estar sujeta a la ley referida así como a los requisitos de este artículo.

I.- Vida;

II.- Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes;

Accidentes personales;

Gastos médicos; y

Salud;

III.- Daños, en alguno o algunos de los ramos siguientes:

Responsabilidad Civil y Riesgos profesionales

Marítimo y transportes

Incendio

Agrícola y de animales

Automóviles

Crédito

Crédito a la vivienda

Garantía financiera

Diversos

Terremoto y otros riesgos catastróficos y;

Los especiales que declare la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, conforme a lo dispuesto por el Artículo 9o de esta Ley...”

Siendo las referidas en la parte de arriba como ramos cubiertos en los contratos de seguros y en los cuales cada uno de ellos cubren determinados riesgos contemplados en las pólizas una vez que se garantiza la obligación entre las partes.⁶³

Cuando existen adiciones y/o reformas del riesgo en un contrato de seguros, se hacen constar por escrito por medio de un endoso, el cual se integrara a la póliza o se plasma

⁶³ Dentro de la ley de contrato de seguro en su artículo 19 a la letra nos dice: “Para fines de prueba, el contrato de seguros, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21 de esta ley”.

dentro de la misma⁶⁴, toda vez que la Aseguradora se obliga a entregarla con los datos completos y necesarios ya mencionados con antelación.

Si en el contenido de la póliza o en sus modificaciones no concordaren con la oferta, dada al Asegurado, este puede requerir una rectificación en un término de 30 días hábiles siguientes al día en que recibió la póliza, tiempo suficiente para poder analizarla y estudiarla para cualquier modificación, si el término venciera, se entenderá por aceptada por el Asegurado.

Las Aseguradoras manejan para el riesgo, diversos tipos de técnicas y estudios, que le permiten establecer la naturaleza, valoración y límites de captación del riesgo, según sea el caso como son:

Selección: Pues esta constituye el conjunto de medidas generalmente de carácter técnico, adoptadas por una entidad aseguradora, en virtud de las cuales la aceptación de riesgos está orientado hacia aquellos que por sus características propias, se presume que no van a originar necesariamente resultados desequilibrados.

El análisis: Con este instrumento técnico se logra el adecuado equilibrio en sus resultados refiriéndonos al estudio del riesgo.

La evaluación: Es el proceso por el cual se establece en un periodo determinado la probabilidad de que ocurran daños a personas o pérdidas materiales así como su cuantificación y;

⁶⁴ Cit. Pág. 25 de tesis, "Artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguros a la letra nos dice: "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 la cosa o de la persona asegurada; III.- La naturaleza de los riesgos garantizados; IV.- El momento de partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta 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."

Compensación: Se refiere al conjunto de medidas que conducen a lograr el adecuado equilibrio de resultados entre los riesgos que componen una carácter de pólizas de seguros con la cual se perfecciona la cobertura del riesgo.

Dentro de los conceptos es necesario hablar del siniestro ya que este es la realización del riesgo a este respecto Fanelli, menciona:

“Que si el riesgo es el evento que actualiza la responsabilidad del Asegurador mientras no se realicen todas las condiciones de hecho, capaces de convertir en una actual obligación del Asegurador, no puede hablarse de que haya un siniestro.”⁶⁵

El riesgo asumido por el Asegurador se limita por ley o convencionalmente por las partes según el contrato de seguros convenido, así como con relación a muchos factores como son: el tiempo, el objeto del riesgo, la garantía contra el riesgo, por limitación territorial⁶⁶, la indemnización, o el resarcimiento por una parte del daño ocasionado por el Asegurado para cuestiones de Responsabilidad Civil.

Uno de los conceptos de riesgo es la incertidumbre de que un suceso pueda ocurrir, en el contrato existen diversas divisiones, dando el concepto siguiente:

“Riesgo especulativo: Es aquel riesgo que cuando ocurre puede producir un beneficio o una pérdida”.⁶⁷

El Riesgo, referente a productos u operaciones terminadas, incluye todo tipo de daños y lesiones corporales a personas así como los daños materiales a los bienes o sus trabajos excepto en los de productos en posesión fiscal del Asegurado o trabajos que

⁶⁵ Ruiz Rueda Luís, “Contrato de seguros” ob. cit., np. 34 de esta tesis.

⁶⁶ Que consiste en que el Asegurador garantiza solo cuando el evento afecte a personas o cosas que se encuentren en determinados lugares

⁶⁷ Según la página de Internet; www.riskmexico.com/archivos/ponencia/pdf

todavía no han sido terminados o que han sido abandonados, por ejemplo, los trabajos se consideran terminados en el momento que ocurre la primera de las siguientes cosas:

- A) Cuando hayan sido terminados los trabajos que exija su contrato.

- B) Cuando se hayan terminado todos los trabajos que deban realizarse en un mismo Sitio, en su caso que si contrato exija trabajos a realizarse en más de un sitio.

- C) Cuando la proporción de los trabajos hechos en un sitio donde haya sido en Funciones para el uso al que estaba detenidas por cualquier persona u Organización que no sean otro contratista ni subcontratista que estén trabajando Para el mismo proyecto.

- D) Los trabajos que puedan necesitar servicio, mantenimiento, corrección, reparación o reemplazo pero que por los demás estén completos, serán tratados como Terminados.

En nuestra investigación encontramos que existe un concepto de Riesgos Puros el cual expresa lo siguiente:

“Es aquel riesgo que cuando ocurre variablemente, ocasionara una pérdida económica.”⁶⁸

Sin embargo, podemos mencionar que todos los riesgos van a afectar de manera económica, por tal motivo se realizaron los contratos de seguros para cubrir estos eventos con lo cual, el contrato de seguros puede nulificarse al momento de su celebración si el riesgo ocurriere o si ya el siniestro fuese realizado, independientemente de que por convenio de las partes se de la retro-actividad del mismo, esto debido a que

⁶⁸ www.Fldfs.com/consumers/literatura/disaster/pdf;_www.jseguros.ve.tripod.com/index/id5html

al no existir el riesgo que se cubrirá en el contrato,⁶⁹ con lo anterior el artículo 46 de la Ley de Contrato de Seguros nos dice lo siguiente:

“Si el riesgo deja de ocurrir después de la celebración de contrato, este se resolverá de pleno derecho y la prima se deberá únicamente por el año en curso, a no ser que los efectos del seguro deban comenzar en un momento posterior a la celebración del contrato y el riesgo desapareciere en el intervalo, en cuyo caso la empresa solo podrá exigir el reembolso de los gastos.”

La Aseguradora responderá solamente de todos los acontecimientos que presenten el carácter de los riesgos asegurados dentro del contrato de seguros a menos de que no se encuentren cubiertos en el mismo o se excluyan de una manera precisa⁷⁰.

Sin embargo, la Aseguradora no puede liberarse de la responsabilidad convenida en el contrato de seguros por la realización de un riesgo por alguna cláusula estipulada dentro de la póliza de seguros⁷¹, en la cual se mencione que el contrato de seguro no entrará en vigor sino hasta el momento del pago de las primas o fracción de ellas, esto con el fin de que el pro moviente o el Asegurado tenga la garantía del contrato.

La Aseguradora, responderá en el caso de los seguros contra daños solamente por el daño causado hasta la suma o el valor asegurado, pues la aseguradora, responderá de la pérdida o interés obtenido, si así se convino,⁷² es importante mencionar que las Aseguradoras valorizan el riesgo por el valor convenido de común acuerdo con el Asegurado y de esta manera determinan de manera económica el riesgo.

⁶⁹ Cit. pág. 49 de esta tesis.

⁷⁰ En el artículo 59 de la Ley de Contratos de Seguros a la letra dice: “La empresa aseguradora responderá de todos los acontecimientos que presenten el carácter de riesgo cuyas consecuencias se hayan asegurado, a menos que el contrato excluya de una manera precisa determinados acontecimientos”

⁷¹ Dentro del artículo 35 de La Ley de Contrato de Seguros nos dice: La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera o fracción de ella”.

⁷² Dentro del artículo 86 de la Ley de Contrato de Seguros nos dice lo siguiente: “En el seguro contra los 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.”

Existe la valorización del interés asegurable, con el valor del bien asegurado el cual puede ser a valor de mercado o valor real el cual se valora de acuerdo a los índices inflacionarios o en su caso valor de reposición del mismo, esto se refiere al valor de un bien similar o con las mismas características del bien asegurable, al momento del siniestro, existe también el valor venial que es el valor que tiene el objeto asegurado en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.

Cuando una Aseguradora realiza la valorización del bien asegurado, para cubrirlo de algún riesgo, investiga los valores arriba mencionados y por convenio entre las partes, estipulan dicho valor dentro de la póliza de seguros, el cual es considerado suma asegurada, dando así el valor económico al riesgo.

Cuando existe un contrato de seguro con algún Asegurador y el Asegurado contratare algún nuevo seguro para el mismo bien asegurado, cubriendo el mismo riesgo con otro Asegurador y este hubiere comenzado ya a correr para alguno de los Aseguradores, la reducción del riesgo no producirá efecto sino a partir del momento en que fuere reclamada.

Cuando se aseguren varios riesgos, el contrato de seguros quedará en vigor respecto a los que no se afecten por la omisión o inexacta de la declaración o por la agravación del riesgo, siempre que se demuestre que la Aseguradora habría asegurado separadamente aquellos riesgos en condiciones idénticas a las convenidas.

En los seguros contra daños se menciona que el contrato será nulo al momento de su celebración, si la cosa asegurada ha perecido o no pudo seguir ya expuesta a los riesgos contratados, restituyendo al Asegurado las primas pagadas, deduciendo los gastos hechos por la Aseguradora y en caso de existir el dolo o mala fe por algunas de las

partes, se impondrá la obligación de pagar a la otra, una cantidad igual al doble de la prima de un año.⁷³

La Aseguradora está obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos que se indemnicen o hasta el valor de las sumas aseguradas por persona o por bien asegurado, mencionado que para los riesgos que no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios⁷⁴, se estará a lo dispuesto a lo que se regule en la ley⁷⁵, esto con el fin de determinar el límite de las suma asegurada, dentro del artículo 150 Bis de la Ley de Contrato de Seguros nos manifiesta lo siguiente:

“Los Seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia.

En los caso de Responsabilidad Civil, cuando la empresa pague por el Asegurado la indemnización a un tercero por un daño contemplado dentro del contrato de seguros y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos⁷⁶, o en agravación esencial del riesgo⁷⁷, la Aseguradora estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.”

⁷³ En el artículo 88 de la Ley de Contrato de Seguros, manifiesta lo siguiente: “ El contrato de seguros será nulo si en el momento de su celebración, la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos”.

⁷⁴ En el capítulo V, “Seguro contra la responsabilidad”, en su reforma realizada en fecha del 24 de abril del 2006, referente al artículo 154 de la ley sobre la materia, menciona que tratándose de los seguros obligatorio a que se hace referencia el artículo 150 bis, que la empresa aseguradora estará obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas por personas o por bien, así como, en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.”

⁷⁵ En el artículo 86 de la Ley de Contrato de Seguro en vigor nos manifiesta lo siguiente: “En el seguro contra los daños, la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de las suma y del valor real asegurados. La empresa responderá de la pérdida del provecho o internes que se obtenga de la cosa asegurada, si así se conviene expresamente.”

⁷⁶ A que se refieren los artículos 8,9 y 10o y 70 de la misma Ley de Contratos de Seguros.

⁷⁷ En términos de los artículos 52 y 53 de la Ley de Contratos de Seguros.

2.3.1. Agravación Esencial Del Riesgo.

Así mismo existen agravaciones del riesgo durante el curso del contrato de seguro o en la ocurrencia del mismo, las cuales deben de ser informadas por el Asegurado, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento de que tenga conocimiento esto con el fin de que exista una mejor cobertura para el riesgo contratado, dentro del artículo 52 de la Ley de Contrato de Seguros nos dice:

“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. Si el asegurado omitiere el aviso o si el provoca una agravación esencial del riesgo, cesara de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.”

En los casos de dolo o mala fe en la agravación del riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas⁷⁸ la agravación del riesgo se da cuando el promovente o el Asegurado no entrega información completa del riesgo o de los sucesos que puedan afectar de manera colateral al bien asegurado desde el principio de la celebración del Contrato de Seguro,⁷⁹ o cuando no se proporciona la declaración correcta de los posibles daños, afectando de esta manera la cobertura estipulada en el contrato de seguros y a las reservas realizadas por la Aseguradora.

Una vez fijada la prima de acuerdo a las características del riesgo, el Asegurado debe notificar a la Aseguradora las agravaciones del riesgo que pudieran ocurrir durante el curso del contrato de seguro, haciendo esto dentro de un término de 24 horas siguientes al momento en que las conozca, si el Asegurado omitiere el aviso o si el provocará una

⁷⁸ El artículo 60 Ley de Contratos de Seguros.

⁷⁹ Como se menciona en los artículos (Art 8,9y 10 LCS,) según lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Contrato de Seguros.

agravación esencial del riesgo, termina de esta manera con el derecho las obligaciones para la Aseguradora. En caso de que la Aseguradora rescindiera el contrato por lo arriba mencionado, terminará su responsabilidad en quince días de la fecha en que se comunique su resolución al Asegurado.

En el artículo 54 de La Ley de Contrato de Seguros, no se especifica que en este se deba de pactar expresamente determinadas obligaciones a cargo del Asegurado con el fin de que se atenué un riesgo o impedir que exista una agravante del mismo ya que es difícil que el Asegurado tenga la posibilidad de disminuirlo siendo este de manera fortuita o de causas mayores, pues no se sabe con qué intensidad vaya a ocurrir o cuando vaya a ocurrir, en la mayoría de los casos, la agravación del riesgo se muestra cuando ocurre el siniestro, pues en el momento de que se realiza el evento, se muestran los agravantes del mismo, por lo cual el Asegurado tiene la obligación de tratar de minimizar el daño lo más pronto y posible para evitar que este se agrave.

Cuando en un contrato de seguros se ampara o asegura varios bienes y no existe agravación del riesgo sino solo en parte del bien asegurado, la aseguradora indemnizará la parte proporcional al daño quedando el contrato vigente para los demás.⁸⁰

La grabación del riesgo solo se da cuando existe influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de las prestaciones, esto es si el Asegurado no tuvo por objeto el salvaguardar los intereses de esta o por no cumplir con un deber de humanidad, cuando no se dio aviso por escrito o cuando la empresa aseguradora renunció expresa o tácitamente al derecho de rescindir el contrato por esa causa.

⁸⁰ Artículo 57 de la Ley de Contratos de Seguros nos dice: "Si el contrato comprendiese varias cosas o varias personas, y el riesgo no se agrava sino en lo que respecta a una parte de las cosas o de las personas, el seguro quedará en vigor para las demás, a condición de que el asegurado pague por ellas la prima que corresponda a las tarifas respectivas".

2.4. Daño.

Es amplio el tema que podemos abarcar referente al daño, que de hecho, sería otro buen tema para tesis, por lo cual mencionaremos brevemente dentro de esta tesis continuando con la siguiente definición de Daño:

“Es el detrimento, perjuicio dolor o molestia, maltratar, echar a perder alguna cosa.”

La expresión de daños se contrae a las cosas, muebles o inmuebles y en tal sentido, es importante resaltar que los daños se proyectan siempre sobre las cosas, no sobre las personas, pues esas son objeto de lesiones.

Los daños, son perjuicios producidos por algún objeto o alguien, mismos que deben ser compensados de tal forma que pudieran repararse o resarcirse por medio de una indemnización a costa de quien lo cometió, es de destacar que pueden ser tanto materiales como morales.

Dentro del ramo de los seguros la reparación del daño se refiere al pago de la indemnización o el resarcimiento del daño, del cual la aseguradora entregará al Asegurado la cantidad del valor del bien dañado por el siniestro o en su caso el resarcimiento en especie del bien asegurado, muchas de las ocasiones las Aseguradoras prefieren el pago de la indemnización de manera económica pues existen Asegurados o Afectados y/o beneficiarios que al momento de realizar la indemnización en especie, no quedan conformes, teniendo determinados problemas con ellos.

Dentro del ramo de seguros, un riesgo provocado por un evento súbito e imprevisto es un riesgo, el cual culmino en daño, con respecto a la responsabilidad civil ante un tercero provocado por el Asegurado, este culmina en pagar al afectado dichos daños, sin

necesidad de que se manifieste por medio de la vía legal cual fuere la necesidad, cuando ocurre un evento sin ser de manera dolosa.

Es importante mencionar que los daños en materia de seguro no solamente son los provocados por una responsabilidad civil sino también por la fuerza de la naturaleza o casos fortuitos.

Dentro de la Ley de Contrato de Seguros, en el Título I, del Capítulo I, Definición y Celebración del Contrato, manifiesta referente al daño dentro del artículo primero, la aseguradora se obliga a resarcir un daño o una suma de dinero, siendo que la aseguradora solamente responderá por el daño causado hasta el límite de la suma asegurada y el valor real asegurados.

Para poder determinar la cuantificación de los daños, la Aseguradora utiliza al Ajustador de seguros que por medio de su profesión y especialización, valuará dichos daños por tal motivo, es necesario que los hechos del siniestro se queden tal y como están pues en el caso de que el Asegurado realice movimiento del lugar de los hechos sin el consentimiento de la Aseguradora, pues ello contaminaría el lugar obstruyendo la valuación o al menos que salvo por razones de interés público, el Asegurado deba evitar o disminuir el daño, pero la empresa aseguradora deberá cooperar para que puedan restituirse a su lugar en el más breve plazo⁸¹, según el artículo 115 de la Ley de Contrato de Seguros, si el Asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la empresa aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación es violada por el Asegurado con intención fraudulenta, este quedara privado de sus derechos contra la empresa.

⁸¹ Artículo 114 ley de Contrato de Seguro a la letra nos dice: "Sin el consentimiento de la empresa, el asegurado estará impedido de variar el estado de las cosas, salvo por razones de interés público o para evitar o disminuir el daño, pero la empresa aseguradora deberá cooperar para que puedan restituirse a su lugar en el más breve plazo".

La Aseguradora cuando reciba notificación inmediata del siniestro por escrito, podrá autorizar al Asegurado en caso de daños menores para efectuar las reparaciones necesarias, en todo los demás casos de siniestro, un representante de la Aseguradora por medio del Ajustador de Seguros, inspeccionará el daño, sin embargo el Asegurado podrá tomar las medidas que sean necesarias para mantener en funcionamiento su negocio, siempre y cuando estas no modifiquen el aspecto del siniestro antes de que se efectúe la inspección, si la inspección no se efectúa en un periodo de siete días contados a partir de la fecha de notificación del siniestro el Asegurado estará autorizado para hacer las reparaciones o los cambios necesarios independientemente de la magnitud de los daños.

Con lo anterior es importante manifestar que el Ajustador de Seguros es quien se encarga de ver en esta etapa la valuación del daño, para lo cual este realizara la inspección ocular del siniestro, entregando un reporte a la Aseguradora, de los daños ocurridos, así como su valuación, posteriormente el Ajustador de seguros solicita al Asegurado información con la cual podrá determinar la pérdida del daño, pues conforme al artículo 117 de la Ley de Contrato de Seguro, menciona que el daño debe de ser valuado sin demora dicho artículo expresa lo siguiente:

“La empresa aseguradora y el asegurado pueden exigir que el daño sea valuado sin demora. En caso de destrucción parcial de productos agrícolas, especialmente por el granizo, la valuación del daño deberá aplazarse hasta la cosecha, si una de las partes así lo solicita.”

Asimismo encontramos que dentro del Artículo 118 de la Ley de Contrato de Seguros nos manifiesta lo siguiente:

“Cuando alguna de las partes rehusarse nombra su perito para la valorización del daño, o si las partes no se pusieren de acuerdo

sobre la importancia de este, la valorizaron deberá practicarse por peritos que la autoridad judicial designe a petición de cualquiera de ellas, o por un perito tercero así designado o de su causahabiente.”

Con lo anterior, manifestamos que el Ajustador de seguros es quién se encarga de realizar la valuación del daño, de los bienes asegurados, las Compañías de seguros utilizan al Ajustador de seguros para poder realizar las inspecciones y valuaciones de los daños provocados por un siniestro, toda vez que se considera un perito en la materia para realizar dicha actividad y con lo cual podemos referir al artículo 120 de la Ley de Contrato de seguros en la que se manifiesta que el contrato sería nulo si alguna de las partes no permite la acción de peritajes y en el cual se expresa lo siguiente:

“Será nulo el convenio que prohíba a las partes o a sus causahabientes hacer intervenir peritos en la valoración del daño.”

Con lo anterior la Aseguradora realiza la inspección del daño por conducto del ajustador de seguros, sin embargo en caso de que no se haya realizado la inspección y valuación, el Asegurado podrá tomar las medidas que sean absolutamente necesarias para mantener en funcionamiento su negocio, siempre y cuando estas no modifiquen el aspecto del siniestro antes de que se efectuó la inspección.⁸²

Al ocurrir el siniestro el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño esto con el fin de que no exista un daño agravado o un riesgo agravado, si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la empresa aseguradora, debiendo atenerse a las que ella le indique.⁸³

⁸² Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula 15ª de esta sección que a la letra dice: “Si la inspección no se efectúa en un determinado periodo a partir de la fecha de notificación del siniestro el Asegurado podrá hacer las reparaciones o cambios necesarios independientemente de la magnitud de Los daños.” Bibliografía Condiciones Generales de las Pólizas de seguros.

⁸³ Artículo 113 de la Ley de Contrato de Seguros en vigor que a la letra nos dice: “Al ocurrir un siniestro, el asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la empresa aseguradora, debiendo atenerse a las que ella le indique; los gastos hechos por el asegurado que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la empresa aseguradora, y si ésta da instrucciones anticipará dichos gastos.

2.5. Siniestro.

Con lo anterior mencionaremos a continuación al siniestro, pues este es uno de los elementos más importantes para la labor del Ajustador de seguros pues de aquí se deriva la actividad realizada por el Ajustador y es la primera aparición del mismo, una vez que el siniestro ya fue realizado la actividad del ajustador inicia al ser requerido para la inspección y valorización del daño.

Es parte fundamental para un procedimiento de ajuste de seguros, el riesgo, siniestro y daño, recordemos que la función de una póliza de seguros es cubrir el riesgo en caso de siniestro e indemnizar el daño en caso de que se cubriera la reclamación presentada por el Asegurado.

En las condiciones generales de la póliza de seguros de autos, de la compañía MAPFRE TEPEYAC, por ejemplo define al siniestro de la siguiente manera:

“Es la realización de la eventualidad prevista en el contrato, cuyas consecuencias económicas están cubiertas por la póliza de acuerdo a las coberturas contratadas y pagadas. El conjunto de los daños corporales y materiales derivados de un mismo evento constituye un solo siniestro.”

El riesgo y el siniestro, van de la mano, pues uno provoca al otro, una vez ocurrido el riesgo se transforma en siniestro, dentro del concepto proporcionado por MAPFRE TEPEYAC, se refiere al riesgo ocurrido al cual le denomina siniestro, hasta la fecha nuestros legisladores no han dado un concepto de siniestro pero dentro del artículo 45 de la Ley de Contrato de Seguros, menciona que el contrato de seguro se nulificara

cuando el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado,⁸⁴ con lo cual cuando un siniestro ocurre y este no se encuentra cubierto en el Contrato de Seguros, no quiere decir que el siniestro deja de haber ocurrido o que este haya provocado un daño, se encuentre o no cubierto, pues el daño provocado al bien asegurado pudo ocasionarse por una causa tercera provocada por el interés asegurable, me refiero a que el riesgo ocurrido provocara daños a un tercero y este a su vez al bien asegurado, existiendo un daño al bien asegurado pero el daño no fue realizado directamente por el interés asegurable si no por el tercero, por tal motivo yo manejaría el concepto de siniestro de la siguiente manera:

“Es el riesgo consumado que provocó pérdidas o daños, los cuales pudieran ser indemnizados por una compañía de seguros si estos fueron provocados directamente por el mismo, según condiciones y coberturas contratadas en un contrato de seguros por el asegurado, mediante el pago de una prima.”

Dentro del medio utilizado por las Aseguradoras, Agentes de Seguros, Ajustadores de Seguros, dividen el siniestro en tipos, empleándolos de la siguiente forma:

Siniestro total: También conocida como la pérdida total, es común verla sobre todo en siniestro de autos al existir un siniestro que afecto en su totalidad al bien asegurado, produciendo la destrucción o desaparición completa del mismo.”

Cuando existe la pérdida total de los bienes asegurados, la reclamación presentada por el Asegurado ante la Aseguradora debiera comprender el valor real de los bienes, sin

⁸⁴ Identificamos que el siniestro es la ocurrencia del riesgo, para el Autor Luís Ruiz Rueda, en su libro de Contrato de Seguros, proporciona un concepto de siniestro mencionando lo siguiente: Que tratándose de seguros de daños, se ha definido el siniestro como: “El evento dañoso que genera para el asegurador la obligación actual del resarcimiento o bien tratándose en general de todo seguro como “el evento que actualiza la responsabilidad del Asegurador”.

rebasar de la Suma Asegurada estipulada dentro de la póliza de seguros, para que de esta manera se resarza el daño.⁸⁵

Existen casos de que cuando el costo de reparación del bien asegurados sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerara como total a esto se le considera siniestro total o pérdida total.

Siniestro parcial: Conocido como pérdida parcial, ocurre cuando se pierde o daña una parte del bien asegurado, en la cual se deberán reclamar los gastos para dejar los bienes dañados en condiciones normales de operación o similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Por ejemplo en artículo 96 de la Ley de Contrato de Seguros a la letra nos dice:

“En caso de daño parcial por el cual se reclame una indemnización, la empresa aseguradora y el asegurado, tendrán derecho para rescindir el contrato a más tardar en el momento del pago de la indemnización, aplicándose entonces las siguientes reglas.

I.- Si la empresa hace uso del derecho de rescisión, su responsabilidad terminara quince días después de comunicarlo así al asegurado, debiendo rembolsar la prima que corresponda a la parte no transcurrida del periodo del seguro en curso y al resto de la suma asegurada

⁸⁵ El valor real se obtiene de la proporción del valor de reposición en el momento del siniestro con el valor de vida útil del bien asegurado por ejemplo: En seguros autos cuando un accidente de choque, el bien asegurado totalmente dañado se obtendrá su valor de reposición, si no existiere modelo similar del vehículo, refiriéndose al valor actual del mercado del bien asegurado, al cual restara una parte proporcional de la vida útil pues si el auto ya tenía 2 o 3 años en circulación este tiene un depreciación por uso en su vida útil, dando de esta manera el valor real del bien asegurado a la fecha del siniestro.

II.- Si el asegurado ejercita ese derecho, la empresa podrá exigir la prima por el periodo del seguro en curso. Cuando la prima haya sido cubierta anticipadamente por varios periodos del seguro, la empresa reembolsara el monto que corresponda a los periodos futuros”.

Cuando el Asegurado comunica a la Aseguradora la ocurrencia del siniestro, se podría denominar siniestro declarado, sin embargo este concepto es parte del procedimiento utilizado y del cual, por ley se debe de realizar toda vez que el Asegurado se encuentra obligado a dar a viso inmediato a la Aseguradora al momento de ocurrir un siniestro teniendo como plazo máximo 5 días⁸⁶, lo cual se encuentra sustentado en el artículo 66 de la Ley de Contratos de Seguros que a la letra dice:

“Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización de un siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora.

Salvo disposición en contrario de la presente ley, el asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo de 5 días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa”

El siniestro da entrada a la intervención del Ajustador de Seguros en el momento de que el Asegurado informa a la Aseguradora, quién a su vez lo asigna para realizar la investigación y recopilación de toda la información necesaria, toda vez que la Aseguradora tiene el derecho de requerir cualquier tipo de información y documentación

⁸⁶ fun. Jco a, 66 L.C.S.

para poder determinar la realización del siniestro, lo cual determinara por medio del Ajustador de seguros.

El Asegurado a su vez informará al Ajustador todo lo relacionado con el siniestro y será este quién se encargara de realizar la investigación como apoyo a la Aseguradora, una vez recabada la información podrá verificar la autenticidad del siniestro y determinar si efectivamente existe o no dolo o mala fe por parte del Asegurado⁸⁷, así como la valuación de los daños ocasionados por el siniestro, ya que la Aseguradora en ningún caso se encuentra obligada con el Asegurado si existe prueba alguna de dolo o mala fe por parte del Asegurado.



Siniestro de terremoto ocurrido en México 1985

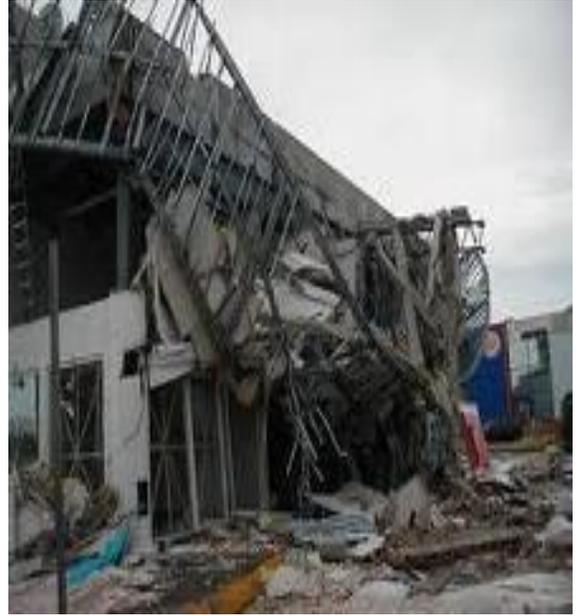


Incendio de tienda de hilos Telas México en el Distrito Federal

⁸⁷ El artículo 77 de la Ley de Contrato de Seguros en vigor nos dice: En ningún caso quedará obligada la empresa, si probase que el siniestro se causó por dolo o mala fe del asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes.



Siniestro de incendio de empaques Cajas de Cartón, S.A. de C.V. en Ecatepec
Estado de México



Daños causados por Huracán Willma en Cancún México



Siniestro de Huracán Alex en Monterrey México



Siniestro Explosión de bombas de gas en San Juanico 1985

2.6. Deducible.

El deducible es; la participación que el Asegurado realiza cuando una póliza de seguros hace la cobertura de un siniestro, al momento de que se entrega una indemnización⁸⁸, es decir es la parte proporcional que le corresponde al Asegurado como participación de la responsabilidad del siniestro.

El deducible es la cantidad expresamente pactada en la póliza de seguros, y esta se deducirá de la determinación presentada por el Ajustador de seguros para poder llegar a la indemnización que corresponda en cada siniestro y siempre quedara a cargo del Asegurado.⁸⁹

Dentro del artículo 36 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, menciona que cuando una Institución aseguradora al realizar su actividad deberá observar diversos principios de los cuales uno de ellos es el de indicar de manera clara y precisa, en la documentación contractual de las operaciones de seguros y la relacionada con estas, el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles.

Así mismo la ley nos menciona que para el ramo de salud (seguros vida y gastos médicos), y según lo dispuesto en la fracción II del artículo arriba referido, nos menciona que las instituciones deberán sustentar cada una de sus coberturas, planes y las primas netas de riesgo que correspondan en una nota técnica en la que se exprese de acuerdo a la operación o ramo de que se trate siendo en el inciso "d", en donde se manifiesta los deducibles, franquicias o cualquier otro tipo de modalidad que, en su caso, se establezcan.

⁸⁸ Cit. bib. Condiciones Generales de la póliza de seguros de siniestros daños, Seguros Axa, S.A. de C.V.

⁸⁹ Cit. B. Np 90.

En siniestros de daños, en la Cláusula 22, inciso 4º, de las Condiciones Generales de Cualquier póliza de seguros, nos menciona la aplicación de los deducibles lo cual mencionamos a continuación:

“Siendo la primera de ellas que la Aseguradora optare por la reparación de bien asegurado o en su caso reponerlo, dentro del Contrato de Seguros, el Asegurado entregará una participación fijada y convenida en el mismo.”

En pocas palabras se descontara al asegurado la participación por deducible y en algunos casos el valor del salvamento del bien asegurado, en el supuesto caso de que el Asegurado quisiera quedarse con el, quedando de esta manera la indemnización al Asegurado o al Beneficiario.

Cuando existen dos o más bienes afectados por un solo siniestro y del cual sean objeto de indemnización de acuerdo al contrato de seguros, el Asegurado únicamente soportara la participación fijada en la póliza de seguros establecida para tales bienes.

Es necesario destacar que la responsabilidad máxima de la Compañía en uno o mas siniestros ocurridos durante el periodo de vigencia de un contrato de seguros, no excederá de la suma asegurada contratada por los bienes asegurados, menos el deducible respectivo.

Como podemos ver en nuestro estudio que la indemnización se encuentra ligada al deducible pues este, es la última parte de aplicación en un procedimiento de determinación de pérdida realizado por el Ajustador de seguros, existe lo que es el Coaseguro⁹⁰, parte importante y que mencionaremos posteriormente.

⁹⁰ Fundamento Jco. a, 10 L.G.I.S.M.S.

Cada indemnización pagada por la compañía durante la vigencia del contrato de seguros, reduce en la misma cantidad su responsabilidad y debido a esto, las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagados hasta el límite del monto restante, con lo cual podemos ver en diversas pólizas sobre todo los de daños, en donde menciona la cláusula a primer riesgo con la cual, cada vez que exista un siniestro este debe de ser indemnizado.

Para poder determinar el deducible existe la aplicación de la cláusula 4ª, que no es más que las reducciones de suma asegurada a consecuencia de indemnizaciones pagadas con anterioridad así como los valores inflacionarios de los bienes asegurados, la cláusula cuarta, es conocida como la proporción indemnizable.

Dentro de la sección IX de las Condiciones Generales de Cualquier Póliza en este caso mencionare del equipo electrónico para Cualquier Compañía de Seguros, encontramos con respecto al deducible lo siguiente:

“Deducible. En cada siniestro que amerite indemnización, siempre quedara a cargo del asegurado el porcentaje de la pérdida estipulado en la carátula de la póliza.”⁹¹

En los casos de existir algún siniestro originado por algún riesgo cubierto por un endoso dentro del contrato de seguro y cuando en este se señale otro deducible de la cobertura, se aplicará este último por ser el más reciente establecido en el contrato, con lo anterior, es necesario mencionar que para cuestiones de deducible, la suma asegurada deberá consistir en la cantidad que fuera necesaria para cubrir el bien asegurado, sin embargo la Compañía sin perjuicio del deducible correspondiente, también debe de indemnizar íntegramente hasta el monto de la suma asegurada correspondiente al portador o

⁹¹ Ct. b. Condiciones Generales de Axa Seguros, S.A. de C.V.

portadores asegurados, con respecto al importe de los gastos causados a consecuencia de los daños sufridos.

En caso de pérdida o daño se entenderá que está siempre a cargo del Asegurado el deducible correspondiente por la cantidad estipulada en póliza de seguros, tomando como ejemplo la sección II, de Incendio contenidos, informa que en cada reclamación por daños materiales a edificios, construcciones, contenidos y pérdidas consecuenciales⁹², amparados en el contrato de seguro, aplicándose los deducibles indicados para cada uno de los ramos cubiertos en la póliza de seguros, y los cuales dependen de la suma asegurada de cada ramo afectado.

El deducible se aplica después de haber restado la participación del Asegurado en los términos de la cláusula 4ta. Sobre la proporción indemnizable⁹³, la cual tiene su fundamento dentro del artículo 92 de la Ley de Contrato de seguros. Sin embargo cada deducible es diferente por ejemplo para los ramos de incendio edificios y/o contenidos, los deducibles se expresan en porcentajes de las sumas aseguradas correspondientes a cada estructura del edificio, y para la cobertura del ramo de perdidas consecuenciales los deducibles se expresan en días de espera.

Si el seguro comprende dos o más incisos o cubre bajo cualquier inciso dos o mas edificios, construcciones o contenidos, el deducible se aplicará por separado a cada inciso (ramo) cubierto y en su caso, con respecto a cada edificio, construcción y/o contenidos.⁹⁴

⁹² La pérdida consecucional es la cobertura o ramo correspondiente a los daños originados o que son consecuencia de un siniestro cubierto en el contrato de seguros, por ejemplo cuando por algún siniestro ocurrido, trae repercusión en la perdida de producción de alguna empresa, se le considera una perdida consecucional, misma que será indemnizada si esta se encuentra amparada dentro del contrato de seguro....

⁹³ Proporción indemnizable; es la parte proporcional para determinar el valor indemnizable correspondiente a la suma asegurada estipulada en el contrato de seguro.

⁹⁴ Autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en el oficio 06-367-II-3.1/1602 del 1º de septiembre de 1993.

Como podemos ver es necesario identificar lo que es la indemnización, la cual es la cantidad pagada al Asegurado o Beneficiarios una vez que se realizó la determinación de pérdida misma que es elaborada por el Ajustador de Seguros.

Otra de las información correspondientes a los deducibles, es la realización de los mismos los cuales son determinados por medio de investigaciones sustentadas sobre las bases actuariales de cada una de las Compañías Aseguradoras, así como de los índices de siniestralidad existentes y con la base de las reservas estipuladas para cada uno de los ramos o riesgos que se encuentran cubiertos en los contratos de seguros, mismos que son informados a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para su debida vigilancia y autorización.

2.7. Coaseguro.

Otro de los temas importantes que mencionaremos es el Coaseguro⁹⁵ pues este también es contemplado dentro del proceso de ajuste realizado por el Ajustador de seguros, pues en diversos ramos sobre todos en el ramos de daños del cual tomamos como ejemplo el ramo de incendio edificio se encuentra establecido dentro de las cláusulas del contrato de seguro para lo cual mencionamos que el coaseguro, es aplicado cuando el riesgo es dividido entre varios Aseguradores, los cuales resarcen parcialmente el daño, dependiendo de la parte proporcional correspondiente⁹⁶, dentro del artículo 10 en su fracción I, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, nos menciona lo siguiente:

“Que para los efectos de la ley se entiende por Coaseguro; la participación de dos o más empresas de seguros en un mismo

⁹⁵<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:TUVpHFhqDbUJ:www.elpotosi.com.mx/CLAUSULAS%2520ESPECIALES/INCENDIO%2520Y%2520RAYO/FORMAS%2520DE%2520ASEGURAMIENTO/COASEGURO%2520CONVENIDO.doc+coaseguro+condiciones+generales+de+la+poliza&cd=1&hl=es&ct=cInk&gl=mx>.

⁹⁶ Oscar Vázquez Del Mercado, En Su Libro De Contratos Mercantiles.

riesgo en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado.”

El Autor Ruiz Rueda, con respecto al coaseguro menciona lo siguiente:

“El problema máximo que deriva del infraseguro, se presenta en el momento del siniestro, porque es entonces cuando aparece la existencia de aquél y hay lugar a la aplicación de la regla establecida en el artículo 92 de la L.C.S., que doctrinariamente se llama regla proporcional, para fijar el valor indemnizatorio, y que nuestros aseguradores mexicanos acostumbran llamar cláusula de coaseguro...”⁹⁷

Lo anteriormente mencionado en el medio de las Aseguradoras es conocido como la proporción indemnizable misma que se menciona en la cláusula 4ta. de cualquiera de las Condiciones Generales de diversos daños, pero según el Autor manifiesta que nuestros aseguradores acostumbran llamar cláusula de Coaseguros a lo referido, sin embargo, consideramos que el artículo 10º de la ley citada anteriormente, especifica claramente lo que es el Coaseguro.

Muchas de las ocasiones sobre todo en los ramos de diversos daños, se aplican tanto la proporción indemnizable, como el Coaseguro antes de aplicar el deducible. Por tal motivo muchas de las ocasiones en siniestros sobre todo en los ramos arriba referidos, al momento de que el asegurado realiza su reclamación la parte de indemnización es muy inferior a lo que reclama pues al aplicar los conceptos mencionados hacen que la reclamación presentada baje en exceso y no alcance indemnización, procedimiento que el ajustador de seguros realiza durante su análisis y lo aplica al momento de la elaboración de la determinación de pérdida.

⁹⁷ Luis Rueda “Contrato de Seguros” Pág. 179

2.8. Reaseguros.

El Reaseguro es otro de los temas más extensos que existe en los seguros pues hay diversa cantidad de información que podría dar pie a investigación, por lo cual solamente abordáremos lo esencial, con el fin de tener un panorama para nuestro tema. Con lo anterior, encontramos que el autor Ruiz Rueda en su libro de Contrato de Seguros manifiesta que el Reaseguro consiste en que los Aseguradores celebran con otros aseguradores contratos de seguros para cubrirse contra algún riesgo derivado de sus propios seguros mencionando el siguiente concepto:

“El Reaseguro: Es el seguro con el cual, dentro de los límites del contrato, el Asegurador se protege en caso de que el daño o evento dañoso que a su vez protege se traduzca en siniestro”.

Manifestamos que para la celebración de operaciones de reaseguro, las aseguradoras solo pueden utilizar servicios de intermediarios ubicados en el interior de nuestro país, y los cuales deberán de estar autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas acreditándose ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público con una calificación mínima otorgada por una empresa especializada en reaseguros, la cual es establecida por la misma Secretaria de Hacienda y Crédito Público, con el fin de comprobar su estabilidad y solvencia para realizar trámites de seguro.

Dentro de nuestra Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su artículo 10 en su fracción II, nos refiere que el reaseguro se entiende de la siguiente manera:

“El contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el

remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el Asegurador directo”.

Con lo anterior manifestamos que las instituciones de seguros autorizadas para practicar exclusivamente esta actividad se ajustaran con las modalidades establecidas por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, tomando en cuenta la naturaleza y características de operación propias de este tipo de instituciones, así como las autorizaciones que en términos del artículo 7º. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros⁹⁸ otorga a estas para practicar exclusivamente el reaseguro en los siguientes:

- I.- Personas,
- II.- Bienes
- III.- Responsabilidades; y
- IV.- Fianzas.

Existe una gran diversidad de información del sector de reaseguros que no nos daríamos abasto con respecto a nuestro tema referente al Ajustador de seguros, sin embargo, mencionamos dicho tema ya que la labor del Ajustador de seguros, implica ser necesario para la labor del reaseguro debido a que el Ajustador es quien recopila la información y determina la pérdida para el Reasegurador así como la Aseguradora.

2.9. Indemnización.

Dentro de este capítulo al igual que el coaseguro el que suscribe considere que es uno de los más importantes pues con este se llega a la culminación del procedimiento de ajuste realizado por el Ajustador de seguros así como el fin de los contratos de seguros, por lo cual considero de imperiosa necesidad abarcar este tema, dando como prioridad

⁹⁸ Artículo 7 de la ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros a la letra nos dice: "Las Autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, son por su propia naturaleza intransmisibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguros..."

el concepto la Indemnización el cual nos menciona que es resarcir un daño o un perjuicio.

En la cláusula 22 de las Condiciones Generales de las pólizas de seguros, aplicables para las secciones números IV y XI, menciona lo siguiente:

“La Aseguradora podrá reparar o reponer los bienes dañados, destruidos o en su caso pagar en efectivo el daño ocurrido por el siniestro”⁹⁹.

De acuerdo a lo anterior la Aseguradora puede realizar la reparación del daño o pagar en efectivo el monto de la pérdida ya sea una pérdida total o pérdida parcial, la cual se determinará en base a los costos vigentes al momento del siniestro, si el Asegurado realizó el pago total de la pérdida sufrida, debido a que el bien asegurado no tuvo una reparación por el daño, la indemnización se realizará por la reposición o la entrega del efectivo del valor al momento del siniestro.

En el caso de que los bienes asegurados tengan reparación la Aseguradora realizará dichas reparaciones dejando el bien en las mismas condiciones que estaba antes del siniestro, muchas de las veces y casi siempre las Aseguradoras solicitan al Asegurado se realice la reparación de los daños, esto con el fin de que el Asegurado quede en su plena satisfacción de su indemnización.

El Ajustador de seguros realiza el análisis de los daños así como de toda la información para elaborar la determinación de pérdida y así llegar a la indemnización correspondiente, sin embargo, si los bienes son reparados por el Asegurado en forma provisional y continúan funcionando, la Aseguradora no será responsable de cualquier

⁹⁹ Bibliografía: Condiciones Generales de Axa Seguros, S.A. de C.V.

daño que estos sufran posteriormente, hasta que la reparación se haga en forma definitiva.

Para fijar la indemnización se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado al momento del siniestro¹⁰⁰. refiriéndonos al valor real del bien o suma asegurada, para lo cual existen dos casos diferentes siendo uno de ellos la pérdida parcial, en la cual la reclamación deberá contener gastos necesarios para dejar en condiciones normales o semejantes a la que se encontraba el bienes asegurado antes del siniestro, así como los gastos de reparación, incluyendo desmontaje, remontaje, fletes impuestos y gastos aduanales, importe de costos de materiales y mano de obra, si estos fueron realizados, manifestamos que el caso de que la reparación se realizara en algún taller del asegurado se indemnizara un porcentaje del 10% como máximo.

En los caso de existir gastos extraordinarios, tiempo extras, trabajos ejecutados en domingos y días festivos, serán pagados por la aseguradora, cuando por convenio se encuentren asegurados, así como los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado a menos que estos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva o que la Aseguradora los haya autorizado por escrito.

Los costos de reacondicionamiento modificaciones o mejoras efectuadas al bien asegurado son pagadas por el Asegurado, pues la Aseguradora responderá solamente por el monto asegurado sin las mejoras realizadas.

Con lo anterior manifestamos que cuando existe un daño parcial y se realiza la indemnización del mismo, las partes tienen el derecho de rescindir el contrato de seguro hasta el pago de la misma, en caso de que la Aseguradora hiciera uso de la rescisión, su responsabilidad terminará quince días después de comunicarlo al Asegurado, y la prima correspondiente deberá de ser reembolsada al Asegurado por el periodo no transcurrido

¹⁰⁰ Según el artículo 91 de la Ley De Contratos De Seguros nos dice: "Para fijar la indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento de realización del siniestro."

del contrato de seguro así como el resto de la suma asegurada y en el caso de que el Asegurado rescindiera el contrato la Aseguradora podrá exigir solamente la prima por el periodo que haya transcurrido del contrato.

En casos de existir una pérdida total la cual se da cuando el costo de reparación es igual o mayor que el valor real del bien asegurado, una vez que el Asegurado sea indemnizado la Aseguradora tendrá el derecho del salvamento el cual consiste en aquellos bienes dañados debido a que el bien fue repuesto en su totalidad¹⁰¹.

En los casos de pérdida total del bien asegurado, la cual comprende el valor real de los bienes asegurados, misma que se hará el Asegurado como reclamación determinándola durante el procedimiento de ajuste hasta la elaboración de la determinación de pérdida hecha por el Ajustador de seguros obteniendo de esta manera la indemnización correspondiente de la pérdida referida. Es necesario manifestar que si el Asegurado se interesa por el salvamento, éste tendrá que hacerlo del conocimiento a la aseguradora de manera formal haciendo una oferta por dicho salvamento y si la compañía acepta el ofrecimiento realizado, el ajustador de seguros en su determinación de pérdida restará la cantidad ofertada para que de esta manera el Asegurado se quede con el salvamento.

Con lo anterior es importante mencionar que para fines de indemnización, la Aseguradora solo responderá en uno o más siniestros ocurridos durante el periodo de vigencia del contrato de seguros, menos el deducible correspondiente.

Con lo anterior se manifiesta que cada indemnización pagada reduce la responsabilidad económica sobre la suma asegurada, siendo que las indemnizaciones de siniestros nuevos sean pagados hasta la cantidad que va quedando del monto restante de la suma asegurada, por lo cual se presenta la proporción indemnizable que hemos mencionada anteriormente.¹⁰²

¹⁰¹ El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición en el momento del siniestro la depreciación correspondiente.

¹⁰² Cláusula 4ta. de las Condiciones Generales estipuladas en las pólizas de seguros.

Por lo referido anteriormente, la aseguradora a solicitud del Asegurado, puede reinstalar las cantidades reducidas por las indemnizaciones hechas durante la vigencia, pagando a prorrata las primas correspondientes lo cual se estipula dentro del contrato de seguros y se le denomina “Primer Riesgo”, que consiste en la reinstalación automática en las sumas aseguradas de los incisos afectados lo anterior se sustenta dentro de la cláusula Diecisiete de las condiciones generales múltiple empresarial de las pólizas de seguros que a la letra nos dice:

“Seguro a primer riesgo: La Compañía pagara el importe de los daños sufridos, hasta el monto de la suma asegurada, sin exceder del valor comercial que tengan los bienes asegurados, al acaecer el siniestro.¹⁰³”

Cuando un siniestro es indemnizado la Aseguradora hará el pago de dicha indemnización en su oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación¹⁰⁴, indemnizando hasta el interés que le corresponda a favor de la persona designada en la póliza de seguros la cual se le denomina beneficiario.

Una vez tomado los puntos anteriores es necesario mencionar el valor indemnizable, el cual es determinado de acuerdo a la pérdida sufrida (total o parcial), la cual se tomará como base el valor del bien siendo dos tipos denominados “valor real o valor de reposición”, mismos que mencionamos a continuación.

Dentro del ramo de incendio contenidos, se entiende como valor indemnizable el precio de mercancías y productos naturales, siendo estos el precio corriente o valor comercial, por tal motivo el valor indemnizable no excederá al valor venta, en otras palabras, en la

¹⁰³ <http://www.economia48.com/spa/d/seguro-a-primer-riesgo/seguro-a-primer-riesgo.htm> “Cláusula que permite eliminar la aplicación de la regla proporcional y por la que el capital no guarda relación proporcional con el valor de los bienes asegurados. La suma asegurada es una cantidad determinada que establece la indemnización máxima que irá a cargo de la entidad aseguradora, mientras que el resto será asumido por el asegurado.”

¹⁰⁴ En los términos de la cláusula 7ª de las Condiciones Generales de la Póliza de seguros

adquisición de objetos nuevos, se toma en cuenta la estimación del valor indemnizable en los cambios de valor que realmente tengan los objetos asegurados actualmente.

El valor de reposición es utilizado para el valor de mercancías, materias primas, productos en proceso y terminados más el valor de compra, costos de traslado y consideración sin considerar fletes, acarreos, descuentos, comisiones y cualquier otro gastos no erogado por el asegurado por no realizar la venta a causa del siniestro.

El valor real es utilizado para las mercancías, materias primas, productos en proceso y terminados el cual corresponde a valor de compra, sin considerar fletes, acarreos, descuentos, omisiones o cualquier otro gastos erogado por el asegurado, este valor también se aplica en valores de edificios, muebles, objetos usuales, instrumentos de trabajo, maquinaria y equipo, a menos que dentro del contrato de seguros se haya convenido valor de reposición, sin embargo a estos últimos dicha cantidad la cual sería necesaria erogar para repararlos, reconstruirlos o reponerlos por otros de igual clase, tamaño y capacidad a la que tenían inmediatamente antes de ocurrir la pérdida y/o daño, deduciendo la depreciación por uso o vida útil lo anterior es realizado durante el análisis e investigación realizada por el Ajustador de seguros, utilizando diversos medios (técnicas) para poder determinar los valores referidos.

Existe otro valor, denominado valor venta, que consiste en el valor comercial del bien asegurado más las utilidades que tiene el Asegurado, regularmente este es utilizado por los Asegurados que se dedican al comercio en venta de mercancías.

Con lo anterior cuando el Asegurado y la aseguradora celebra un contrato de seguro con una suma asegurada superior al valor real del bien asegurado de manera dolosa o que alguna de las partes lo hayan realizado con mala fe, cualquiera de ellas tiene

derecho de demandarle u oponer la nulidad del contrato, exigiendo la indemnización correspondiente por daños y perjuicios provocados¹⁰⁵.

En el ramo de Responsabilidad Civil, de un contrato de seguros, la Aseguradora se encuentra obligada con el Asegurado a indemnizar los daños que el Asegurado deba a un tercero por un daño ocasionado por algún riesgo asegurado dentro del contrato, dentro de la ley referida, nos menciona que al tratarse de seguros obligatorios se cubrirán los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o sumas aseguradas por persona o por bien, así como en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas¹⁰⁶, siendo así que esta también se responsabiliza de los daños a terceros, mientras estos hayan ocurrido durante la vigencia, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito por parte del Afectado y que sea dirigida al Asegurado.¹⁰⁷

Dentro del artículo 147 de la Ley de Contrato de Seguros menciona específicamente que cuando existe responsabilidad con derecho a indemnización a un tercero dañado este se considerará como beneficiario desde el momento del siniestro y en el caso de su muerte la indemnización se transmitirá por la vía sucesoria a sus descendientes, salvo cuando la ley o el contrato que establezcan para el Asegurado la obligación de indemnizar señale familiares del extinto a quienes deba pagarse directamente la indemnización, sin necesidad de juicio sucesorio.

Si un tercero afectado es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, este, deberá ser reembolsado proporcionalmente por la Aseguradora, así mismo debe de existir aviso inmediato a la Aseguradora sobre la realización del pago y tan pronto como se exija la

¹⁰⁵ Artículo 95 de la Ley de Contrato de Seguros "Cuando se celebre un contrato de seguros por una suma superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho para demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios, si no hubo dolo o mala fe...

¹⁰⁶ (D.O.F. 24/04/06), según artículo 145 de la Ley de Contrato de Seguros

¹⁰⁷ (Artículo. 145 Bis: " el seguro contra la responsabilidad, podrá pactarse que la empresa aseguradora se responsabilice de las indemnizaciones que el asegurado deba a un tercero en cualquiera de las siguientes formas: a) por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza respectiva o en el año anterior, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa durante la vigencia de dicha póliza, o bien b) por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa en el curso de dicha vigencia o dentro del año siguiente a su terminación. No serán admisibles otras formas de limitación temporal de la cobertura, pero si la ampliación de cualquiera de los plazos indicados. La limitación temporada de la cobertura será oponible tanto al asegurado como al tercero dañado, aun cuando desconozcan el derecho constituido a su favor por la existencia del seguro, la ocurrencia del hecho generador de la responsabilidad o la materialización del daño.

indemnización realizada por el Afectado al Asegurado y este haya indemnizado, debe de entregar toda la información necesaria y completa ya que en caso de existir algún juicio civil o penal, la Aseguradora tendrá todas las pruebas necesarias para la defensa.

Cuando la Aseguradora pague por cuenta del Asegurado la indemnización a un tercero afectado y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o falsas declaraciones de los hechos, esta estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado¹⁰⁸, lo anteriormente referimos nuevamente a los artículos. 8, 9 10 y 70 de esta Ley de Contrato de Seguros o con referencia a la agravación esencial del riesgo según artículos 52 y 53 de la misma ley referida.

2.10. Subrogación.

La subrogación en términos de la ley a que se refiere, a que la Aseguradora se subrogará, es decir es la cantidad pagada al Asegurado, contra los responsables del siniestro¹⁰⁹.

La subrogación en los mismos términos implica que el tercero puede oponer al asegurador las mismas excepciones que hubiera podido tener el Asegurado¹¹⁰. El Asegurador no puede ejercitar su derecho en perjuicio del Asegurado ni contra las personas por las que este ha de responder.

¹⁰⁸ Artículo 150 bis de la Ley de Contratos de Seguros, menciona lo siguiente "El aviso de la realización del hecho que importe responsabilidad deberá darse tan pronto como se exija la indemnización al asegurado. En caso de juicio civil o penal, el asegurado proporcionará a la empresa aseguradora todos los datos y pruebas necesarios para la defensa.",

¹⁰⁹ "Subrogación es un negocio jurídico mediante el cual una persona sustituye a otra en una obligación. Por lo tanto, la subrogación puede darse en cualquiera de las dos posiciones de una obligación: posición deudora y acreedora, La subrogación de acuerdo al Art. 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros se apeg a lo estipulado en el contrato sin importar si es en caso de seguro algo fortuito; en la posición del acreedor: Mediante un negocio jurídico, ya sea inter vivos (por ejemplo, la compraventa o la donación) o mortis causa (por herencia), una persona adquiere la posición de acreedor en una deuda. Desde su comunicación al deudor, éste deberá pagar ahora a la persona que se ha subrogado en la posición de acreedor. Subrogación en la posición del deudor: Dado que el deudor es el obligado al cumplimiento, es necesaria la autorización del acreedor para una subrogación, dado que puede ocurrir que el nuevo deudor no tenga tantos bienes o esté suficientemente capacitado para cumplir la obligación. No es necesaria dicha autorización en caso de muerte del deudor, si la subrogación es por herencia. De forma más genérica, pero en el mismo sentido, una persona puede subrogarse en una posición contractual. En ese caso estaría asumiendo a la vez las posiciones deudora y acreedora (según cada cual) de todas las obligaciones que nacen de dicho contrato y que son aplicables a su recién adquirida posición en el contrato..."

¹¹⁰ "Implica esto que el asegurador sustituye al asegurado en la titularidad y en el ejercicio del derecho que podría tener en contra de un sujeto que por su culpa se hubiese ocasionado el siniestro del que derive el daño sufrido; como sería el caso en el transporte ..." A. Vázquez del Mercado, Oscar., Contratos Mercantiles, Ed. Porrúa, México Año2008 pág. 302.

En el artículo 111 de la Ley de Contrato de Seguros, al respecto nos menciona lo siguiente:

“La Empresa Aseguradora que pague la indemnización, se subrogara hasta la cantidad pagada en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido que correspondan al Asegurado.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado, si el daño fue indemnizado solo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente...”

El Asegurado hará constar a la subrogación por escritura pública¹¹¹, si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Aseguradora quedara liberada de sus obligaciones si el daño fuere indemnizado solo en parte, el Asegurado y a la Aseguradora tomara sus derechos en la proporción correspondiente.¹¹²

El derecho a la subrogación no procede en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño o bien si es civilmente responsable de la misma¹¹³.

¹¹¹ La cual es reconocida como una subrogación hipotecaria con la cual Técnicamente la **subrogación hipotecaria** es la única fórmula en el momento actual a través de la que se

puede lograr una reducción del pago mensual de su hipoteca lo que, inmediatamente, incrementará su liquidez y por lo tanto, su [capacidad de ahorro](http://coyunturaeconomica.com/hipotecas/subrogacion-hipotecaria).
<http://coyunturaeconomica.com/hipotecas/subrogacion-hipotecaria>.

¹¹² se encuentra también establecido dentro del artículo 111 de la Ley de Contrato de Seguro, esto con el fin de que en caso de que el Asegurado se oponga a realizar dicha subrogación por lo cual dentro del artículo establecieron esta fracción en comentario para que de esta manera la aseguradora tuviera la opción de cobrarse contra un tercero, en caso de existirlo y el cual haya provocado el daño, tal como lo vemos comúnmente en los siniestros de transporte.

¹¹³ “El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que l haya causado el daño, o bien es civilmente responsable de la misma.” último párrafo del artículo 111 de la ley de Contrato de Seguro vigente.

En el capítulo IV, por lo que hace al seguro de Transporte Terrestre, la Ley de Contrato de Seguro en su artículo 143¹¹⁴ nos refiere que la Aseguradora, se subrogará en las acciones que competan a los Asegurados para repetir contra los portadores por los daños de que fueren responsables, sin embargo dentro de la ley referida figura que la subrogación no procede en el seguro de personas, según señala en el segundo párrafo del artículo 152 que a la letra dice:

“Dentro del contrato de seguro sobre personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra los terceros en razón del siniestro, salvo cuando se trate de contratos de seguros que cubra gastos médicos o salud.”

El principio de la subrogación se basa en que el Asegurado no reciba doble beneficio, exigiendo al asegurador la reparación de los daños y asimismo al tercero culpable y demás de que no se exonere al tercero culpable.¹¹⁵

La subrogación no solo procede para la aseguradora en los derechos del Asegurado, cuando esta paga el seguro, sino también en el caso que el asegurado tenga acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, pues en estos casos, ellos se subrogan en el derecho del Asegurado y reciben la indemnización hasta por el monto de su crédito. En el artículo 109 de la Ley de Contratos de Seguros, en relación con el derecho de subrogación establece que en el seguro de cosas gravadas con privilegios, hipotecarios o prendas, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios se subrogan de pleno derecho en la indemnización hasta el importe del crédito garantizado, por tales gravámenes, sin embargo, es necesario que los gravámenes en su caso, aparezcan mencionados en la póliza o se hayan comunicado a la empresa aseguradora.

¹¹⁴ Dentro del Artículo 143 de la ley de Contrato de Seguros nos dice lo siguiente: “La empresa Aseguradora, se subrogará en las acciones que competan a los asegurados para repetir contra los portadores por los daños de que fueren responsables.

¹¹⁵ Cesión de deudas, subrogación y reenvío: Son aplicables a las cesiones de crédito y de deudas, así como a la subrogación mercantil las disposiciones de los artículos 2029 al 2061 del Código Civil. Sólo se observan algunas diferencias en la subrogación en seguros y en fianzas empresariales <http://unimex2010conmer.blogspot.com/2010/01/cesion-subrogacion-y-extincion.html>.

Recordamos aquí que hay ocasiones en que el asegurador puede rescindir, revocar o nulificar el contrato de seguro, en cuyo caso su decisión de hacerlo debe comunicarlo a los Acreedores a fin de que si lo consideran puedan subrogarse en los derechos del asegurado.

2.14. Reserva.

Reserva significa: “guarda o prevención que se hace de una cosa”, cuando ocurre un siniestro y se realiza la inspección por parte del Ajustador de seguros, este recaba la información con la cual realiza su informe para la Aseguradora recomendando una reserva, toda vez que esta es parte fundamental para las compañías de seguros.

La Aseguradora se encuentra estrechamente ligada con el Ajustador de seguros toda vez que este es quien proporciona el estudio para la reserva, que es muy importante para la Aseguradora toda vez que en los casos de existir reaseguro tiene que informarle para que este a su vez realice su reserva y se haga la división correspondiente en forma proporcional a cada una de las Aseguradoras. La reserva debe de ser estipulada correctamente a la pérdida sufrida, toda vez de esta manera la Aseguradora y reaseguros podrán tener un control exacto de sus inversiones, recordamos que las Aseguradoras e Instituciones Mutualistas de Seguros tienen dos funciones, una de ellas y en la cual nos enfocaremos es el aseguramiento y la otra de inversión, las Aseguradoras invierten las primas pagadas por los mismos Asegurados, con las cuales tienen constante movimiento de la economía y de esta manera la inversión que tienen generan los fondos necesarios para el resarcimiento de los daños.

Cuando ocurre un siniestro y se realiza una reserva, la Aseguradora informa y guarda o separa la cantidad estipulada para la reparación del daño provocado por el siniestro, para posteriormente efectuar la indemnización de la pérdida ocurrida.

Por tal motivo es importantísimo que el Ajustador de seguros sea exacto sobre la reserva, sin embargo, en la actualidad se maneja una estimación aproximada a lo exacto ya que es muy difícil y complicado decir con exactitud el valor de la pérdida, toda vez que después de ocurrir el siniestro y de realizar la inspección ocular y su valuación, pueden ocurrir demás pérdidas a consecuencia de una agravación de riesgo o daños que a simple vista no se pudieron contemplar en ese momento, por tal motivo es necesario que el Ajustador de seguros sea un profesionalista que pueda determinar con efectividad el importe de la reserva así como los conocimientos de la realización del siniestro, riesgo y contrato de seguro entre los demás temas mencionados dentro de este capítulo toda vez que como podemos ver es un extenso mundo de información del cual un especialista debe de realizar su profesionalismo y sus conocimientos para poder determinar todas estas bases conforme a las investigaciones del siniestro y demás actos tendientes al ajuste del seguro.

Capítulo III.

Normatividad Aplicable.

3.1. El Ajustador de Seguros Como Ejercicio Profesional en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Como hemos visto dentro de esta investigación, la actividad realizada por el ajustador de seguros tiene mucho acercamiento a la sociedad, pues este maneja lo económico de los asegurados con respecto del bien asegurado, toda vez que tiene el control del procedimiento de ajuste al valuar el bien así como con la aseguradora por otro lado, el manejo de las reservas ya que es el quien las determina, con lo cual podemos manifestar que la función del ajustador de seguros es una parte importante dentro del sector asegurador, hoy en día la sociedad necesita cada vez mas de los contratos de seguros para proteger sus bienes de cualquier tipo de riesgo, con el fin de no perder el patrimonio que han realizado, por tal motivo la actividad de ajustador de seguros debe de ser realizado por una persona honesta y de calidad al momento de que el ajustador

aplica sus conocimientos técnicos y especializados, siendo un componente que ayuda a impulsar su desarrollo vital y económico en nuestra sociedad fundamentando lo anterior con el artículo 34 fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra nos dice:

“Son ciudadanos de la Republica los varones y las mujeres que, teniendo la calidad de mexicanos, reúnan además, los siguientes requisitos:

Fracción II.- Tener un modo honesto de vivir.”¹¹⁶

Con lo anterior el que suscribe considera que la actividad de ajustador de seguros se encuentra dentro del modo honesto de vivir así como lo podemos ver contemplado como figura jurídica¹¹⁷, sin embargo dentro de nuestra legislación, esta figura no se encuentra totalmente cubierta pues podemos manifestar que dicha actividad no se encuentra especificada, sin embargo considero que esta es una prestación de servicios, toda vez que el ajustador de seguros realiza una actividad profesional misma que brinda a la Aseguradora y por la cual recibe honorarios, por lo tanto y conforme a nuestras normas es un modo honesto de vivir como profesionales, de industria, comercio o trabajos (oficios) que mejor les acomode a los individuos, mientras que estos sean lícitos, sin embargo podemos mencionar que para algunas actividades profesionales, es necesario la existencia de títulos que acredite el estudio y el conocimiento de dicha profesión¹¹⁸, con el objeto de impedir que las personas puedan ejercer alguna profesión de forma impreparada ya que de ser así, ocasionarían daños irreparables a la sociedad.

¹¹⁶ Honestidad: La honestidad es una *calidad de calidad humana* que consiste en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad (decir la verdad), y de acuerdo con los valores de verdad y justicia. Se trata de vivir de acuerdo a como se piensa y se siente. En su sentido más evidente, la honestidad puede entenderse como el simple respeto a la verdad en relación con el mundo, los hechos y las personas; en otros sentidos, la honestidad también implica la relación entre el sujeto y los demás, y del sujeto consigo mismo, dado que las intenciones se relacionan estrechamente con la [justicia](#) y se relacionan con los conceptos de "honestidad" y "deshonestidad", existe una confusión muy extendida acerca del verdadero sentido del término. Así, no siempre somos conscientes del grado de honestidad o deshonestidad de nuestros actos. El [autoengaño](#) hace que perdamos la perspectiva con respecto a la honestidad de los propios actos, obviando todas aquellas visiones que pudieran alterar nuestra decisión. <http://es.wikipedia.org/wiki/Honestidad>.

¹¹⁷ Lo cual se hace mención dentro del artículo 25 de la Ley general de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

¹¹⁸ El que suscribe considera que es necesario en la actividad del ajustador de seguros

Dentro del artículo 5º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos nos refiere las condiciones necesarias para fungir en diversas profesiones o las que requerirán un título para ejercerla conforme a su ley reglamentaria, misma que hablaremos más adelante dentro de esta tesis pues el que suscribe considera que la actividad del Ajustador de seguros es totalmente profesional toda vez que por su naturaleza y como lo hemos venido analizando puede ser considerada como una profesión, pues esta no pertenece a la rama de la industria, ni del comercio, sin ser un simple oficio como muchas personas o empresas lo toman actualmente, al respecto el artículo 5º de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos a la letra nos dice:

“A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos¹¹⁹.” El ejercicio de esta libertad solo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial...”

Si bien es cierto la Constitución no señala la actividad del ajustador de seguros u otras actividades como profesiones toda vez que el artículo 5º Constitucional solo nos indica la libertad profesional y de trabajo que podemos ejercer dentro del territorio nacional y derivado de este artículo nuestros legisladores realizaron la ley reglamentaria de profesiones en la cual se manifiestan las profesiones que requieren título.

Derivado de lo anterior el que suscribe considera que esta actividad debería de estar considerada como una profesión con título, pues esta es una actividad especializada en

¹¹⁹ El subrayado es del que suscribe esta investigación, dando a entender que lo escrito dentro de este artículo se manifiesta la libertad de poder realizar la función del ajustador y siendo que existen para dichas actividades las profesionales, industria, comercio y oficios estos últimos al manifestar los trabajos que le acomode...

algún ramo de siniestros así como también debe de considerarse el otorgamiento de una licencia para la misma, con lo anteriormente expuesto manifestamos la actividad del ajustador de seguros conforme a la ley en materia de profesiones.

3.2. El Ajustador de Seguros Como Ejercicio Profesional conforme a la Legislación en materia de educación de profesiones.

Tanto las personas individuales como las personas morales o físicas, tienen plena libertad para ejercer profesiones, industrias, comercio o trabajos, siempre que el ejercicio de esos derechos no sean contrarios a la ley, sino que por el contrario mientras se acomoden a las normas que dicte el Estado, tal ejercicio no puede estar en pugna con la moral o con el orden público, por tal motivo el 26 de mayo de 1945, se realiza la ley reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, en la cual se contemplan las profesiones que existen y las cuales requieren título profesional para ejercer.

Siendo que en el primer artículo de la ley de profesiones, nos refiere que el título profesional se considera como el documento expedido por instituciones del Estado, descentralizadas y por instituciones particulares que tengan reconocimiento y valides oficial de estudios a favor de la persona que hayan concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesario de conformidad con esta ley y otras disposiciones aplicables.

Si bien es cierto la actividad de Ajustador de seguros requiere autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, siempre que se reúnan los requisitos establecidos en el artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros la cual remite al reglamento considerado dentro de dicho artículo, sin embargo debido a que no se ha expedido el reglamento mencionado en tal artículo, considero de gran importancia que en este se plasme que la actividad realizada por los ajustadores de seguros es profesional, misma que debería de tener un título así

como cedula de autorización, siendo requisito previo para ello que se tengan los conocimientos necesarios ya sean dados a la persona que requiere el título por una institución autorizada, con la cual se compruebe que se tienen los conocimientos necesarios en contratos de seguros, pólizas de seguros, valuaciones del daño, siniestro, entre otras cosas, ya que dentro del artículo segundo de la Ley reglamentaria de Profesiones nos mencionan que cuando las leyes que regulen campos de acción relacionadas con alguna rama o especialidad profesional serán estas las que determinen cuáles serán las actividades profesionales que necesitaran título y cédula para su ejercicio.

Dentro de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros misma que contempla la actividad de Ajustador de seguros, no nos hace mención si este debe de tener título y cédula para dicha actividad profesional, sin embargo encontramos que dentro del decreto referente al Tratado de Libre Comercio México Paraguay, en la segunda sección (página 23 del D.O.F.), refiere a lo siguiente:

“La Entrada Temporal de Personas de Negocios” en fecha de 26 de Octubre de 2000, en su página 12-04 (D) (I) “Profesionales”, nos refiere en las profesiones, a los Ajustadores de Seguros, siendo estos empleados de Aseguradoras o Ajustadores Independientes, los cuales deberán tener grado de licenciatura y haber completado exitosamente el entrenamiento de las áreas apropiadas del ajuste de seguros o tres años de experiencia”.

Sin embargo en México no existe capacitación, adiestramiento y mucho menos licenciatura que sea realizada por alguna institución pública o privada, en la cual puedan realizarse la especialización para la actividad, sin embargo existen diplomados en los cuales se habla del sector asegurador, diplomados en el área de daños, riesgos, siniestros entre otros, algunos realizados por el Instituto Tecnológico Autónomo de

México (ITAM)¹²⁰, algunos otros por la Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros, A.C. (A.M.A.S.A.C.), para el apoyo al sector asegurador pero no existe alguna especialización en la cual se consiga por lo menos ser técnico en dicha actividad y mucho menos especialista en ellos, por tal motivo es necesario que se realice por medio de una enseñanza académica el estudio y el conocimiento que el Ajustador de seguros debe de tener por ejemplo lo referente al ramo de los contratos de seguros así como las valuaciones y la técnica de investigación e inspección de los daños ocurridos por el siniestro; así mismo considero que debería de existir un examen de conocimientos por alguna institución con lo cual se determine que efectivamente la persona se encuentra apta para dicha actividad y de esta manera poder expedirle un título, cédula y/o licencia para ejercer esta profesión.

Para determinar lo que pretendo en este capítulo es necesario mencionar y saber el concepto de profesión del cual tenemos el significado siguiente:

“PROFESIÓN: (Lat. Proffesio onis), Acción y efecto de profesar del cual deriva o significa ejercer una ciencia, arte, oficio.”

Un profesional es aquella persona que ejerce una ciencia, arte u oficio de manera seria y responsable y un profesionista es aquella persona que tiene la preparación y el estudio para una determinado ejercicio de actividad como el Abogado o el Ingeniero, con lo anterior tenemos que el ejercicio profesional, es la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión como se establece, dentro del capítulo V, (Del ejercicio profesional) de la Ley General de Profesiones en su artículo 24 nos refiere que el ejercicio profesional se entiende:

“Por ejercicio profesional, para los efectos de esta ley, es la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la

¹²⁰ El ITAM, maneja diversos diplomados con respecto al sector asegurados como son diplomados en seguros, en los cuales se contempla la administración de riesgos, los seguros daños, de personas, reaseguros, administración del seguro, actuaría y seguros, entre otros tipos de diplomados, los cuales pueden ser utilizados como parte de la enseñanza de la especialidad del ajustador www.tam.com.mx; extenisionuniversitaria@itam.mx; /24/08/20010 13:18 hrs.

prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque solo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputara ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.”

En la actualidad, la función del Ajustador de seguros es tomada menos que técnica, toda vez que las aseguradoras solamente los utilizan para verificar los daños, utilizando dicha función como un oficio pues para ellos el Ajustador de seguros se avoca solo a la toma de fotografías, y recolección de los datos para la reclamación del contrato de seguro, denigrando esta profesión y especialización que al Ajustador le ha costado en años adquirirla, siendo que su trabajo se vuelva solamente una gestión para la Aseguradora¹²¹, lo cual es incorrecto pues si se le da la fuerza jurídica necesaria, con un título profesional y una cédula que los autorice a su actividad ayudaran de mucho a las Aseguradoras y Asegurados, en la valuación del daño así como el pago de indemnización, lo anterior se sustenta con esta tesis que manifiesta lo siguiente:

“Que debido al tipo de daños causados por el siniestro o al ser destruidos o modificados los elementos’..., la prueba pericial podría no resultar por si sola idónea para sustentar la convicción,¹²²”.

Por eso es tan importante que la actividad profesional del Ajustador de seguros, se sustente con un título profesional y una cédula de autorización para sus servicios, pues es este el experto que sabe cómo determinar la valuación de los daños, aun faltando elementos o una que estos sean modificados por el siniestro, toda vez que sus conocimientos en investigación y peritaje de los daños dan los hechos y el cómo se

¹²¹ “De hecho, la delegada en Jalisco de la Condusef, Adriana Romo, calculó que casi la mitad de los reclamos que recibe esta dependencia contra aseguradoras podrían estar relacionados con la actuación de los ajustadores.... Por toda esta situación, que no es generalizada a la totalidad de ajustadores, aclaró, Castellanos Velasco expuso a las autoridades de la Condusef la necesidad de aprobar una reglamentación para esta actividad, que no únicamente contemple obligaciones y derechos, sino exámenes periódicos y capacitación...” Autor de reportaje: www.impreso.milenio.com/inode/7139410/:24 de agosto de 2010 a las 13:16 hrs.

¹²² Escribir tesis o jurisprudencia en donde obtuve esta información

pueden comprobar los mismos así como cuantificar los daños, pues el Ajustador de seguros así como los Abogados, Doctores y otros profesionistas, tiene el conocimiento especializados de su profesión, y por ende el ajustador de seguros también los tiene con respecto a su ramo.

Al no existir una regulación correcta o adecuada del Ajustador de seguros como lo es en la actualidad, la figura del Corredor Publico es el más adecuado para dicha actividad, pues parte de las funciones son similares a las del Ajustador de seguros, pues ambos hacen la función de mediador entre las partes, así como perito valuador sin que este último tenga el título correspondiente para ejercer su actividad.

El Corredor Público está facultado por la ley para estimar, cuantificar y valorar los bienes, servicios derechos y obligaciones, siendo este el servicio otorgado por nombramiento privado o público por alguna autoridad, el Ajustador de seguros realiza funciones similares siendo la diferencia que este último tiene su función conforme al contrato de seguro y a la cosa asegurada por el contrato de seguros y el siniestro.

Dentro del artículo transitorio de la Ley reglamentaria de profesiones, nos refiere que en tanto se expidan las leyes a que se refiere el artículo 2º de la misma, las profesiones que en sus diversas ramas necesitan título para su ejercicio se menciona al Corredor Publico como una de las carrera de las cuales se requiere título para su ejercicio.

Con respecto a la actividad del ajustador de seguros y al corredor público encontramos la siguiente tesis que nos dice:

“De acuerdo con el artículo 4to. del arancel de corredores públicos, manifiesta que estos tienen las facultades para estimar, calificar, apreciar o valorar lo que se someta a su juicio y de acuerdo con el artículo 17 del mismo arancel, para intervenir en el ajuste de

seguros de toda clase de riesgos, pues tienen el conocimiento de contabilidad superior, comercial, fiscal y administrativo”¹²³

Con lo cual, es el Corredor Publico tiene la capacidad para intervenir en el ajuste de seguros de toda clase de riesgos debido a que tiene el conocimiento suficiente de contabilidad superior comercial fiscal y administrativo, sin embargo es necesario aclarar que el Corredor Publico no tiene el conocimiento específico ni la especialización de un Ajustador de seguros en los contratos de seguros así como tampoco el conocimiento especializado en la inspección del siniestro. Es aquí lo que para el que suscribe radica la diferencia entre el Corredor Publico y el Ajustador de seguros y de lo cual considero que el Ajustador de seguros, debería de estar contemplado dentro de la ley como una actividad profesional con título para ejercerla pues el Ajustador de seguros tiene funciones que se encuentran dentro del mismo rango que una Corredor Publico, la actividad realizada por el Ajustador de seguros es rigurosa y minuciosa con el fin de evitar sospecha alguna de que el asegurado haya provocado deliberadamente el siniestro, lo cual se contempla dentro de la siguiente tesis que dice:

“Para obtener de esta manera un lucro indebido, siendo que las pruebas deberán de ser apreciadas con recelo, las cuales deberá de aportarse por el Asegurado como son los libros de contabilidad los cuales podrán ser usados en contra del mismo asegurado más en su perjuicio que en su beneficio a menos de que estas vengán acompañadas por otras pruebas circunstanciales que no dejen lugar a duda sobre el monto de los daños”¹²⁴.

Como ya lo había comentado, encontramos que un Corredor Publico es el profesionista mejor calificado para ser un Ajustador de Seguros, sin embargo, encontraríamos un

¹²³ Corredores Públicos facultad de ser peritos en materia de seguros 7ma. Época pág. 293, compilación de tesis de jurisprudencia en materia de seguros, comité jurídico de 1998 Reaseguradora Alianza

¹²⁴ tesis 4ta parte CXXVII, pág. 103, aislada 803.657, sem. Jud. Fed. 6ta época, tercera sala.

problema muy fuerte para el gremio de Ajustadores de seguros que tanto tiempo llevan prestando su servicio profesional a las Aseguradoras vulnerando los derechos de estos profesionistas a la práctica de una profesión la cual es lícita por estar mencionada en la ley, mal regulada pero lícita.

Con lo anterior, considero que la actividad de ajustador de seguros es netamente una profesión pues al existir una norma en donde indica que un profesionista como es el Corredor Publico, es el más capacitado para dicha función, da la razón de que dicha actividad debe de ser una profesión regulada por la Ley General de Profesiones, para que de esta manera todas aquellas personas que se encuentran ejerciendo esta profesión sean reguladas debidamente.

En la actualidad las Aseguradoras que tienen personal empleado como Ajustadores de seguros y las firmas de Ajustadores independiente se encuentran violando la ley por no estar debidamente regulados a falta del reglamento, de lo cual se podría manifestar que se está usurpando funciones como ajustador de seguros, independientemente de estar registrados en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y de lo cual tendría que aplicarse diversas sanciones estipuladas en el artículo 139 frac. XI y demás relativos del capítulo III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros los cuales dicen lo siguiente:

“Artículo 139;

Las Sanciones correspondientes a las infracciones previstas en esta Ley, así como a las disposiciones que de ella emanen, serán impuestas administrativamente por la Comisión Nacional de Seguros y fianzas de acuerdo a lo siguiente:

Fracción XI; Multa de 500 a 2500 días de salario, a la persona que actúe como agente de seguros, intermediario de reaseguro,

ajustador de seguros, representante de una entidad reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 bis de esta ley, que opere sin la autorización correspondiente. La misma multa se impondrá a los directores, gerentes, miembros del consejo de administración, representantes y apoderados de agentes de seguros de intermediarios de reaseguro persona moral o sociedad que se refiere el citado artículo 69 bis, que opere como tales sin la autorización que exige esta Ley.

Multa de 500 a 2500 días de salario, al agente de seguros, intermediario de reaseguro, ajustador de seguros, representante de entidad reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 bis de esta ley, que al amparo de su autorización permitan que un tercero realice las actividades que les están reservadas.

A las instituciones de seguros que celebren operaciones con la intervención de personas que se ostenten como agentes de seguros, intermediarios de reaseguro, ajustadores de seguros, representantes de una entidad reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 bis de esta Ley, sin estar autorizados para actuar como tales, se les aplicará una multa de 500 a 8000 días de salario...”

Con lo cual el que suscribe considera que desde el momento que los ajustadores de seguros no tiene registro dentro de la comisión nacional de seguros y fianzas tal como lo requiere el artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros se puede encontrar una usurpación de funciones, pues con referencia a lo anterior encontré la siguiente jurisprudencia que nos dice:

“Profesiones Constitucionalidad del delito previsto en el Art. 250 Fracción II, Inciso A, del Código Penal para el distrito y territorios federales. Atribución del Carácter de Profesionistas sin serlo.- El Art. 250 fracción II – A, del Código Penal para el distrito y territorios y el Art. 62 de la Ley General de Profesiones, no vulneran las garantías con tenidas en los Art. 4, 14 16 de la Constitución Federal.- Efectivamente no se debe considerar la fracción II-A, del artículo 250 del Código Penal, mencionado que tipifica el delito de usurpación de profesiones cuando una persona se atribuya el carácter de profesionistas sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada expedida por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, vulnere la Constitución Federal porque este delito de usurpación de profesiones no este contenido en algún precepto Constitucional. Tal conducta si es delito porque el Art. 7 del Código Penal para el Distrito y territorios Federales define al delito como el acto y omisión que sanciona las leyes penales y Art. 250 II-A, del mismo código, tipifica como conducta delictuosa el atribuirse el carácter de profesionistas para ejercer. No es necesario que esta conducta delictuosa se encuentre en la Constitución Federal, puesto que la función de la Carta Fundamental no es de señalar delitos sino simplemente la de establecer los lineamientos generales a que deben sujetarse las autoridades y los particulares además el artículo 5º Constitucional indica que la libertad profesional debe ser lícita y tal licitud únicamente se puede comprenderá a través de las normas de los códigos penales.¹²⁵ Si el Código Penal. Combatido ha previsto que el atribuirse el carácter

¹²⁵ El subrayado es del que suscribe”.

de profesionista sin tener título debidamente expedido y registrado, es delito, ha tipificado una conducta previa al ejercicio profesional que el legislador considero perjudicial a las profesiones. Ahora bien, la atribución del carácter de profesionistas debe ser necesaria, antecedente para la prestación de servicios profesionales o en forma oficial, pues de otra manera no se lesionan derechos de ninguna persona.¹²⁶

Sin embargo para poder dar valor de profesión a la actividad de ajustador de seguros, será necesario realizar una reforma al artículo referido con lo cual mencionaremos que debido a que la actividad del ajustador de seguros no se encuentra establecida como una profesión, podemos manifestar que no hay una usurpación de funciones pero si afecta al artículo 139 de la Ley general de instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros segundo transitorio de la ley reglamentaria de profesiones, en donde se tipifique la profesión de ajustador de seguros o que en su caso, que en el reglamento del Ajustador de seguros este sea un corredor público, lo cual afectaría a la actividad y al gremio vulnerándoles el derecho de ejercer su actividad, por tal motivo considero que la adición de la actividad de ajustador de seguros dentro de la ley mencionada, sería lo más indicado para que de esta manera se puede regular conforme a una profesión y que estos realicen sus grados académicos por parte de la Instituciones públicas o privadas, en donde por medio de título profesional y cédula se pueda acreditar los conocimientos y ejercer sus funciones.

Una vez que hemos comentado lo referente a la necesidad de que la actividad de Ajustador de seguros sea regulada como una profesión es necesario el reglamento que regule al ajustador de seguros en la cual se pueda considerar como una profesión.

¹²⁶ (Amparo en revisión 9024/66, Fernando Barrón Montes de oca, de fecha 21 de Julio de 1970, Mayoría 15 Votos Ponente; Mariano Ramírez Vázquez, Disidentes: Ezequiel Burgete Ferrera y Ernesto Aguilar, Álvarez 7ª Época, Vol. 19, 1ra Parte Pág. 17).

Con lo anterior, pretendo expresar la importancia de darle forma y estructura a la actividad del ajustador así como a esta figura toda vez que al elaborar un reglamento es necesario que se especifique como una profesión, pues al estar debidamente regulado brindaría un mejor servicio profesional o en su caso como empleado de Aseguradora temas que abordaremos a continuación.

3.3. El Ajustador De Seguros Como Prestador De Servicio Conforme Al Código Civil Del Distrito Federal.

El que suscribe considera al Ajustador de seguros como un profesionista que sin ser reconocida brinda sus servicios como un prestador servicios así como en ocasiones empleado de alguna aseguradora, con lo cual en la presente investigación no trato de que el Ajustador de seguros sea un independiente o empleado, pues ambas formas de contratación las considero correctas, sin embargo considero necesario mencionar en esta tesis cada una de ellas para demostrar la necesidad de la elaboración del reglamento pues es de saberse que dentro de esta actividad no existe un planteamiento de ser una profesión pero por el tipo de actividad, el que suscribe considera que debería de plantearse como tal dando de esta manera fuerza legal a la actividad toda vez que la misma tiene las características necesarias para ser una profesión, siendo ellas la libertad de ejercerla en tiempo y función técnica, por lo cual es posible aplicar la siguiente tesis:

“Contrato De Prestación De Servicios Profesionales Y Relación Laboral, El Pago De Honorarios No Determina La Existencia De Aquél Y La Inexistencia De Ésta.

La circunstancia de que a una persona se le cubra una cantidad periódica en forma de honorarios, no determina la existencia de un contrato de prestación de servicios profesionales, sino, en todo caso, lo que determina que exista un contrato de esa naturaleza son sus elementos subjetivos y objetivos, que

pueden ser: que la persona prestataria del servicio sea profesionalista, que el servicio lo preste con sus propios medios, que el servicio se determine expresamente, que cuente con libertad para realizarlo tanto en su aspecto de temporalidad como en el aspecto profesional propiamente dicho.¹²⁷

En la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros son reguladas las funciones de las instituciones dedicadas a esta actividad así como la organización de los Agentes y demás personas relacionadas con la actividad aseguradora enmarcando de esta manera a los Ajustadores de seguros al mencionar dentro del artículo primero de dicha ley "...y demás personas relacionadas a esta actividad...".

Para lo cual se manifiesta que la actividad no se encuentra dentro de la operación activa de segur mismas que corresponden a las actividades realizadas por las Aseguradoras y no por el Ajustador pues la función de éste es la de valuar el daño, realizar la determinación de pérdida, siendo la Aseguradora quién realiza el pago de indemnización.

El Ajustador de seguros es una persona física o moral que presta sus servicios a las aseguradoras autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas¹²⁸, el que suscribe considera que la actividad realizada es meramente de prestación de servicios profesionales debiéndose de regular conforme al Código Civil Federal, con respecto al contrato de prestación de servicios que se establece en su artículo 2606 el cual menciona lo siguiente:

¹²⁷ SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. 17o.T. J/25 Amparo directo 1257/91. María de Lourdes Galindo Palau. 19 de marzo de 1991. Unanimidad de votos. Ponente: María Yolanda Múgica García. Secretario: Antonio Hernández Meza. Amparo directo 11867/96. María de Lourdes González García. 5 de diciembre de 1996. Unanimidad de votos. Ponente: María Yolanda Múgica García. Secretario: Arturo Amaro Cázares. Amparo directo 1357/97. Gerardo Dávalos Rubí. 24 de febrero de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: Martín Borrego Martínez. Secretario: Noé Herrera Perea. Amparo directo 2347/97. Gloria Laredo Acuña. 13 de marzo de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: José Manuel Hernández Saldaña. Secretaria: Beatriz García Martínez. Amparo directo 10127/2006. Elsa Bibiana Rodríguez Arqueta. 24 de noviembre de 2006. Unanimidad de votos. Ponente: María Yolanda Múgica García. Secretaria: Carla Livier Maya Castro. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época. Tomo XXV, Abril de 2007. Pág. 1396. Tesis de Jurisprudencia. (el subrayado es del que suscribe).

¹²⁸ Según lo establecido dentro del artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

“El que presta y el que recibe los servicios profesionales; pueden fijar, de común acuerdo, retribución debida por ellos.”¹²⁹

Considero que por tal motivo es de gran importancia darle un carácter de profesional al Ajustador de seguros y en su caso también de profesionista otorgándole un título y cédula con el cual puede ejercer su función ya que al no tenerla nos encontramos con lo que se establece en el artículo 2608 del Código Civil Federal que la letra nos dice:

“Los que sin tener el título correspondiente ejerzan profesiones para cuyo ejercicio la ley exija título, además de incurrir en las penas respectivas, no tendrá derecho de cobrar retribución por los servicios profesionales que hayan prestado...”

El Ajustador de seguros es quien da pauta para realizar las reservas y determinar el origen del daño y la determinación de pérdida con ello las instituciones de seguros realizan los movimientos de inversión necesarios para poder cubrir los daños que se cubren en los contratos de seguros, por tal motivo es importante que el que presta sus servicios en la actividad en comento sea apto para dicha función siendo regulado correctamente conforme a las disposiciones legales correspondientes, pues la responsabilidad que tiene el Ajustador de Seguros al tener una negligencia en su actividad lo vuelve responsable con la Aseguradora quién contrato su servicio, con lo cual podemos cuadrar con lo establecido en el artículo 2615 del Código Civil para el Distrito federal vigente que a la letra nos dice los siguiente:

“El que preste servicios profesionales, solo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito”.

¹²⁹ Reiteramos la gran importancia que tiene el ajustador de seguros respecto a los conocimientos adecuados con un título que los acredite y una cédula que dé permiso de ejercer la actividad para que de esta manera este pueda desempeñar sus funciones como ajustador de seguros y prestador de servicios profesionales

La prestación de servicios que realiza un ajustador de seguros mediante sus funciones se puede determinar de diversos tipos de los cuales tenemos:

- 1.- El ajuste de daños en automóviles
- 2.- El Ajuste de daños diversos.

Regularmente en los seguros de siniestro vida y gastos médicos no se utilizan Ajustadores de seguros de lo cual estos últimos considero que si es necesario su existencia toda vez que en muchas ocasiones los Asegurados realizan declaraciones falsas o inexactas al contratar dicho seguro solo para conseguir el seguro para cubrir las necesidades de sus bienes, por tal motivo para poder hablar del procedimiento de ajuste nos avocaremos al seguro de daños, pues son ellos los que mayor procedimiento requieren sin que esto cambie el procedimiento realizado por el ajustador de autos.

Ahora bien con lo anterior el que suscribe considera necesario que en la elaboración del reglamento para el ajustador de seguros se debe de definir que el ajustador de seguros sea un profesionista independiente y de esta manera se siga por medio de una prestación de servicios pues como se encuentra en la ley federal de trabajo dentro de su artículo 20 nos dice lo siguiente:

“Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le de origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario”

Sin embargo encontramos que esta actividad la mayor parte es contratada de manera de prestación de servicios por lo cual en el siguiente sub capitulo manifestamos al ajustador de seguros conforme a la Ley Federal del Trabajo.

3.4. El Ajustador de Seguros como Trabajador de las Aseguradoras conforme a la Ley Federal del Trabajo.

En nuestro estudio y como lo hemos comentado, no tenemos un indicio o regulación de la actividad del Ajustador de Seguros, sin embargo en la actualidad la misma sociedad lo considera como una actividad laboral o de prestación de servicios profesionales toda vez que tanto las Aseguradoras utilizan la función de los ajustadores como empleados tal es el caso de los Ajustadores de Autos que ellos se encuentran “en subordinación” de las Aseguradoras siendo una labor lícita pero que no está autorizada o debidamente regulada debido a que no existe la reglamentación correcta de la misma actividad así como las personas morales que se encargan de realizar los ajustes de diversas aseguradoras, tal es el caso de empresas de ajustadores de seguros de diversos daños.

Sin embargo en la actualidad dicha actividad es más socorrida por las personas que buscan empleo pues las aseguradoras o empresas sobre todo en ajustes de autos contratan personas jóvenes que buscan una forma de poder mantenerse siendo esta una opción de vida. Como lo menciona Bertha Teresa Ramírez en el Periódico la Jornada, en donde nos manifiesta que cada vez más empleados trabajan como ajustadores de autos para lo cual menciona lo siguiente:

“Vivo de la desgracia ajena, explica sonriente un joven dedicado a tramitar el pago de los seguros de auto, para lo cual debe trasladarse rápidamente al lugar donde ocurra el accidente y verificar sus condiciones.

Como él, cientos de egresados de licenciatura –derecho, mercadotecnia, administración, sicología, entre otras– se dedican a esta extenuante labor en jornadas hasta de 12 horas, que incluyen días festivos, contratados por honorarios, y ningún tipo de prestaciones o de seguridad en el empleo. Sin embargo, algunos se sienten satisfechos porque consideran que puede ser una labor lucrativa, donde llegan a obtener

hasta 25 mil pesos al mes; en muchos casos no perciben salario fijo, sino sólo una comisión por cada percance que les toca atender.”¹³⁰

Con lo anterior podemos ver la necesidad del trabajo de ajustador de seguros, pues cada vez hay más personas que se dedican a esta actividad por tal motivo el ajustador de seguros actualmente empleado por las Aseguradoras, nos da pauta para analizar brevemente la Ley Federal del Trabajo, así como la relación de subordinación toda vez que para poder identificar esta actividad los ajustadores de seguros cobran honorarios a las aseguradoras por la prestación de sus servicios, dentro de los estudios del Autor Federico Arciniega, en su libro “El Contrato del Trabajo”, nos manifiesta la diferencia entre una prestación de servicios y una relación laboral y menciona que respecto a una relación laboral debe de existir bajo una subordinación, manifestando que entre más especializada sea la prestación de servicios profesionales, menos subordinación existe a pesar de que el profesional se encuentre laborando por contrato de trabajo.

Por tal motivo es necesario ver si la actividad del ajustador de seguros en cuanto a la prestación de servicio a una aseguradora, se vincula con la subordinación de la Aseguradora, por lo cual podemos distinguir si existe subordinación al momento de que esté presta su servicios acatando condiciones de trabajo impuestas por una aseguradora así como también una remuneración continua aunque esta sea por pago de honorarios y que el contrato realizado por el ajustador y Asegurado sea por prestación de servicios a lo cual encontramos la siguiente tesis que a la letra nos dice:

“CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES. LOS EFECTOS TEMPORALES Y VINCULANTES CONTENIDOS EN ÉL NO DEBEN TOMARSE EN CUENTA EN LA INSTANCIA LABORAL, CUANDO SE DEMUESTRE QUE PRETENDE ESCONDERSE LA EXISTENCIA DE UNA RELACIÓN DE TRABAJO.

¹³⁰ <http://www.jornada.unam.mx/2009/04/13/index.php?section=capital&article=037n1cap>

La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 20/2005, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XXI, marzo de 2005, página 315, de rubro: "TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO. EL VÍNCULO LABORAL SE DEMUESTRA CUANDO LOS SERVICIOS PRESTADOS REÚNEN LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE UNA RELACIÓN DE TRABAJO, AUNQUE SE HAYA FIRMADO UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.", determinó que una relación de trabajo entre una dependencia estatal y una persona que prestó sus servicios no sólo puede probarse con el nombramiento del trabajador o su inclusión en las listas de raya, sino también cuando se acrediten los elementos siguientes: 1) una relación continua; 2) que el operario haya prestado sus servicios en el lugar y conforme al horario asignado a cambio de una remuneración económica; y, 3) todo ello independientemente de que se haya suscrito un contrato de prestación de servicios profesionales. Consecuentemente, en los casos en que se determine que ese acuerdo de voluntades pretende esconder la existencia de un vínculo de trabajo entre las partes, los efectos vinculantes y temporales que pueda llegar a contener no surten efectos en la instancia laboral, aun cuando se especifique su temporalidad en términos del artículo 15, fracción III, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, debido a que la duración de una relación laboral sólo debe responder a la

naturaleza del trabajo y a los supuestos regulados por la citada legislación y no a lo pactado entre las partes.”¹³¹

Lo anterior acredita de esta manera una relación laboral lo cual es visto comúnmente en la relación que existe con los Ajustadores de Autos, sin embargo la actividad que este realiza solo depende del Ajustador de Seguros y la especialización que tiene sin que la Aseguradora le diga sus funciones a realizar, pero si le da sus horarios y tiempos manifestando esto a los ajustadores de autos para la instrucción de que hacer para su actividad como lo vimos en el subcapítulo anterior.

Con lo anterior a su vez es vaga la idea de que un ajustador de seguros sea empleado de una Aseguradora, toda vez que este lo considera un profesional independiente con la libertad de trabajar a cualquier tipo de aseguradora que requiera sus servicios toda vez que la actividad que ejerce de manera independiente basándose solamente en su especialidad y no lo que la Aseguradora le indique si no al contrario, es el Ajustador de seguros quien le determina que hacer o no hacer a la Aseguradora para el pago de indemnización del daño ocurrido por el siniestro, toda vez que la Aseguradora se encuentra en manos de lo que el Ajustador de seguros dictamine para hacer valer sus obligación sin encontrar alguna subordinación a ellos por parte de la Aseguradora.

En nuestro estudio encontramos una tesis con referencia a la subordinación la cual a la letra nos dice lo siguiente:

“SUBORDINACION, CONCEPTO DE.

Subordinación significa, por parte del patrón, un poder jurídico de mando, correlativo a un deber de obediencia por parte de quien presta el servicio. Esto tiene su apoyo en el artículo 134, fracción III, de la Ley Federal del Trabajo de 1970, que obliga a desempeñar el servicio bajo la dirección del patrón o de su

¹³¹ TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. I.3o.T.209 L Amparo directo 424/2009. Jorge Pastor Mayo Rivera. 18 de junio de 2009. Unanimidad de votos. Ponente: Alicia Rodríguez Cruz. Secretario: Sergio Javier Molina Martínez.

representante, a cuya autoridad estarán subordinados los trabajadores en todo lo concerniente al trabajo.¹³²

Durante mucho tiempo se ha discutido por los tratadistas sobre el elemento subordinación, y si éste resulta ser o no, un elemento esencial e indispensable del contrato de trabajo y de la relación de trabajo, en la que el patrón tiene un poder jurídico de mando sobre quien presta el servicio en todo lo concerniente al trabajo contratado, debiendo el trabajador acatar las órdenes de quien lo contrató, en los términos y condiciones en que se le contrató, en otras palabras estar a su disposición para realizar el trabajo contratado.

Debe darse estos elementos, se concluye que la relación existente es de naturaleza laboral y no civil, por lo que el elemento subordinación distingue al contrato laboral de los contratos de prestación de servicios profesionales. El hecho de que un profesionista preste servicios a una persona que ordinariamente es patrón de otras personas y reciba una remuneración por ello, no implica necesariamente la existencia de una relación de trabajo, ni el surgimiento de un contrato de trabajo, ya que en esta relación, puede no existir subordinación respecto de la forma y términos en que se realiza la labor. Pero si por el contrario recibe indicación de la forma, tiempo y modo en que debe elaborar su trabajo, la fuerza de trabajo está a su disposición, efectivamente existirá una relación laboral. Con lo anterior el que suscribe considera que esta actividad laboral entre aseguradora y ajustador de seguros se contempla únicamente en la relación de ajustadores de autos, mismos que pertenecen a las mismas instituciones aseguradoras con pagos de honorarios continuos así como un horario a prestar dentro de un área determinada, caso contrario de los ajustadores de diversos daños quien se encargan de realizar su trabajo de manera independiente sin un tiempo y horario fijo. Si bien, ya hemos comentado que entre más especializada sea la función a realizar por el

¹³² 530 Séptima Época: Amparo directo 7061/77. Neftalí de los Santos Ramírez. 2 de marzo de 1969. Cinco votos. Amparo directo 2621/77. Jorge Lomelí Almeida. 22 de septiembre de 1977. Unanimidad de cuatro votos. Amparo directo 686/79. Salvador Medina Soloache y otro. 13 de junio de 1979. Unanimidad de cuatro votos. Amparo directo 744/79. Gregorio Martínez Spiro. 25 de junio de 1979. Unanimidad de cuatro votos. Amparo directo 4611/78. Remigio Jiménez Márquez. 2 de agosto de 1979. Unanimidad de cuatro votos. **Instancia:** Cuarta Sala. **Fuente:** Apéndice de 1995, Séptima Época. Tomo V, Parte SCJN. Pág. 350. Tesis de Jurisprudencia.

trabajador, menos subordinación existirá. También lo es que la labor contratada siempre será ajustada a los objetivos y políticas del patrón, así como a las órdenes o indicaciones de aquél respecto de la forma, términos y tiempos en que se realizará la labor, al tener el patrón un don de mando sobre el trabajador que le presta servicios.

La relación laboral se presenta cuando la Aseguradora contrata trabajadores que realizan esta función, las Aseguradoras contratan a este personal para que realice dicha función y a los cuales les pagan honorarios mensualmente, podemos ver que existe una posibilidad de una relación de trabajo sin embargo también consideramos que no existe una subordinación entre la Aseguradora y el Ajustador de Seguros, por tal motivo es de imperiosa necesidad que se reglamente la actividad por medio del reglamento para determinar si su función es subordinación o de carácter de prestación de servicios profesionales solamente.

El ajustador de seguros debe de estar reglamentado para poder tener una relación laboral pues al no estarlo caen en controversia con el artículo 42 de la Ley Federal de Trabajo que nos menciona que existen efectos de suspensión temporal de las relaciones de trabajo, siendo las causas de suspensión temporal en la presentación del servicios sin responsabilidad para el trabajador y el patrón en su fracción VII, que a la letra nos dice:

“Art. 42 LEY FEDERAL DE TRABAJO

Son causas de suspensión temporal de las obligaciones de prestar servicio y pagar el salario sin responsabilidad del trabajador y del patrón:

Fracción. VII.- La falta de los documentos que exijan las leyes y reglamentos necesarios para la prestación del servicio, cuando sea imputable al trabajador.”

Por la falta de la reglamentación para el Ajustador de seguros, afectan el artículo arriba citado pues las Aseguradoras deberían de suspender temporalmente a sus empleados que trabajen como ajustador de seguros debido a que estos se encuentran con falta de reglamentación y por tal motivo no pueden ejercer la actividad al no existir dicho reglamento y entonces no solo será una suspensión temporal sino continua por falta del mismo hasta que se realice el mismo, siendo también un engaño por parte del trabajador al realizar esta actividad dando pie al artículo 47 fracción I de la Ley federal de Trabajo el cual a la letra nos dice:

“Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

I.- Engañarlo el trabajador o en su caso, el sindicato que lo hubiere propuesto o recomendado con certificados falsos o referencias en los que se atribuyan al trabajador capacidad, aptitudes o facultades de que carezca. Esta causa de rescisión dejará de tener efecto después de treinta días de prestar sus servicios el trabajador...”

Derivado de lo anterior las aseguradoras pueden rescindir la relación laboral con los ajustadores de seguros al momento que ellos lo deseen argumentando que fueron engañados pues estos no se encontraban aptos y autorizados conforme al artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por lo que el que suscribe considera que al no existir el reglamento afecta la relación laboral entre ajustador de seguros y Aseguradoras.

3.5. Personalidad jurídica, regulación y funcionamiento del Ajustador de Seguros conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

El Ajustador de seguros brinda un servicio profesional ya que este debe de ser una persona con los conocimientos específicos y necesarios para poder realizar dicha

actividad, toda vez que como hemos visto durante todo el transcurso de esta tesis esta actividad se encuentra regulada dentro de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y de lo cual se funda al momento de que el artículo 1º. de la ley citada menciona que “tiene por interés regular la organización y funcionamiento de las actividades y operaciones de las personas relacionadas con la actividad aseguradora”. Dando su fundamento el artículo 25 que es la base de dicha actividad.

La ley menciona que se tiene prohibido la práctica de cualquiera de las operaciones de seguros en territorio mexicano si la persona física o moral no se encuentra dentro de lo estipulado en el artículo primero de la ley referida, lo cual se comprende dentro del artículo 3º de la ley comprendida en materia, que a la letra nos dice:

“Artículo 3º de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros:

En materia de actividad aseguradora:

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

Para efectos de esta ley, se considera que se realiza una operación activa de seguros, en caso de que se presente un acontecimiento futuro e incierto, previsto por las partes, una persona, contra el pago de una cantidad de dinero, se obliga a resarcir a otra un daño, de manera directa o indirecta o a pagar una suma de dinero.¹³³

¹³³ El subrayado en propio para determinar lo que nos referimos dentro de la operación activa de los seguros.

No se considera operación activa de seguros la comercialización a futuro de bienes o servicios, cuando el cumplimiento de la obligación convenida, no obstante que dependa de la realización de un acontecimiento futuro e incierto, se satisfaga con recursos e instalaciones propias de quien ofrece el bien o el servicio y sin que se comprometa a resarcir algún daño o a pagar una prestación en dinero. Sin embargo, aun cuando se satisfagan con recursos e instalaciones propias, si se considerara como operación activa de seguros la prestación de servicios dirigidos a prevenir o restaurar la salud a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado, mediante el pago de una cantidad de dinero, conforme a lo establecido en los artículos 7º frac. II, inciso c) y 8º fracc. V de esta ley. [...]”.

También se menciona dentro del capítulo III, en el artículo 139, fracción XI, lo siguiente:

“Capítulo III.- Infracciones y delitos

Artículo 139:

Las sanciones correspondientes a las infracciones previstas en esta ley, así como a las disposiciones que de ella emanen, serán impuestas administrativamente por la comisión nacional de seguros y fianzas de acuerdo a lo siguiente:

Fracción XI;

Multa de 500 a 2500 días de salario mínimo a la persona que actué como agente de seguros, intermediario de reaseguro, ajustador de seguros, representante de una entidad Reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 bis de esta ley, que opere sin la autorización correspondiente. La misma multa se impondrá a

los directores, gerentes, miembros del consejo de administración, representantes y apoderados de agentes de seguros, de intermediarios de reaseguro persona moral o sociedad a que se refiere el citado artículo 69 bis que operen como tales sin la autorización que exige esta ley.

Multa de 500 a 2500 de salario mínimo, al agente de seguros, intermediario de reaseguros, ajustador de seguros, representante de una entidad Reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 bis de esa ley, que al amparo de una autorización permitan que un tercero realice las actividades que les están reservadas.

A las instituciones de seguros que celebren operaciones con la intervención de personas que se ostenten como agentes de seguros, intermediarios de reaseguros, ajustadores de seguros, representantes de una entidad Reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 bis de esta ley sin estar autorizados para actuar como tales, se les aplicara una multa de 500 a 8000 días de salario.”

Con lo anterior observamos que el Ajustador de seguros se encuentra dentro de la ley correspondiente toda vez que se contempla a las autoridades que lo competen así como las sanciones correspondientes. Con lo cual y con lo anteriormente escrito manifestamos que al no existir el reglamento del Ajustador de Seguros, tanto las Aseguradoras como las personas que se dedican a esta profesión deberían de ser infraccionadas.

Por tal motivo es necesario que la propuesta de la elaboración del reglamento de seguros sea tomada en cuenta pues con ella tendrá la regulación jurídica correcta toda

vez que como en la actualidad se encuentra podemos ver que efectivamente existe una personalidad jurídica al ser nombrado dentro de la ley sin embargo al no existir el reglamento en donde se manifieste dichas funciones y actividades hace caer a estos profesionistas en las falta establecidas dentro de la ley referida y con lo cual si es realizado dicho reglamento se subsanara lo contemplado en los artículos que hablamos en este capítulo y de esta manera se le dará la fuerza necesaria jurídica al artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

3.6. Función y Actividades del Ajustador de Seguros conforme a la Ley de Contrato de Seguros.

Para definir las funciones del ajustador de seguros debemos de analizar la Ley de Contratos de Seguros, pues en ella se expiden los tipos de contratos como es el contrato de seguros contra los daños, seguro contra incendio, seguro de provechos esperados y ganados, seguro de transporte terrestre, seguros contra la responsabilidad civil, de los cuales el ajustador de seguros tiene intervención al momento de que uno de estos contratos se hace efectivo por causa de algún siniestro.

Podemos encontrar la actividad del ajustador de seguros dentro de la ley de Contratos de Seguros, conduciéndonos a las funciones que realiza, pues dentro del artículo 117 de la ley, nos menciona que tanto la Aseguradora como el Asegurado pueden exigir que el daño sea valuado, actividad que es realizada por el Ajustador de Seguros, pues en la actualidad es este quien funge como perito que valoriza los daños.

Dentro de la Ley de Contratos de Seguros podemos ver que se manifiesta claramente las obligaciones de la Aseguradora, con lo cual solicitara ayuda el Ajustador de Seguros para la manifestación de dicha obligación, en los artículos 122 y 123 de la ley referida, nos menciona que la Aseguradora tiene la obligación de indemnizar los daños y pérdidas causadas, así como por convenio pactado no responder en los casos que la ley lo establece lo cual será determinado por el Ajustador de seguros conforme a lo estipulado en el contrato de seguros según póliza y condiciones de la misma. Más ampliamente

podemos ver que dentro del artículo 119 de la misma ley, menciona que la aseguradora intervendrá en la valorización del daño, lo cual en la realidad se realiza por medio de un ajustador de seguros.

Dentro de la jurisprudencia 76, 3ra parte en su página 49, aislada 238.431, semanario judicial de la federación, 7ª época, segunda sala nos menciona en términos generales que cuando la prueba pericial adquiere gran relevancia como medio de conocimientos respecto de los daños causados por algún evento, a tal grado que los artículos del 117 al 121 de la Ley De Contrato De Seguros, permiten la valuación sin demora de los daños ocurridos, tanto a iniciativa del asegurador, como del asegurado, tal periodo probatorio no resulta indispensable en los casos en que se ha llegado a juicio material probatorio suficiente que mediante su análisis jurídico permite formar comunicación...

En toda la gama de contratos de seguros, se produce una variada clase de circunstancias, condiciones y particularidades, que deben considerarse por el ajustador de seguros al realizar su evaluación de daños y las cuales deben tomarse en cuenta en la estimación del mismo. Por tanto, se puede definir que la investigación que realiza un ajustador de seguros es de valuación y determinación del daño para establecer:

- I.- La procedencia o improcedencia de una reclamación de daños ocasionados en función de las condiciones del contrato de seguro expedido al efecto.
- II.- La evaluación y cuantificación detallada y debidamente comparada del daño reclamado, a entera satisfacción tanto de la aseguradora como del asegurado, todo ello de acuerdo con el citado contrato de seguros.
- III.- La totalidad del monto de la indemnización y a quien corresponde hacer el pago de la misma.

Las anteriores son funciones realizadas por el Ajustador de seguros y que en esencia se encuentran dentro de esta ley referida, la valuación del daño realizada por el Ajustador

de seguros, es el medio para fijar la indemnización que garantiza el contrato de seguro, sobre la base del valor del interés asegurado, en el momento de la realización del siniestro del artículo 91 de la citada ley.

Si bien es cierto la Ley de Contrato de Seguros no nos dice exactamente la actividad o la función del Ajustador de seguros, lo cierto es que enmarca las responsabilidades de la aseguradora, las cuales se encuentran dentro de los contratos de seguros y que de ellos deriva dicha actividad; así también menciona cada uno de los puntos sobre los cuales el Ajustador de seguros se especializa, así como el tipo de ramo que se cubre los cuales derivan del tipo de contrato estipulado dentro de la ley, así como lo mencionado en el capítulo III respecto del RIESGO Y LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO, de los cuales es el Ajustador de Seguros quien se encuentra estrechamente ligados para poder realizar su actividad y determinar las obligaciones de las Aseguradoras. El derecho de la Aseguradora así como del Asegurado para exigir la valuación del daño implica la obligación correlativa de efectuarlo toda vez que es de importancia a causa de la función económico – social, que aquellas empresas desempeñan y las cuales deberán de prever el desarrollo en la sana ejecución de los respectivos contratos de seguros, por tal motivo no podemos seguir esperando a que el ajustador de seguros siga ejerciendo conforme a las costumbre como se menciona dentro del artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, siendo de imperiosa necesidad que se elabore el reglamento que en el mismo artículo se menciona para que de esta manera se pueda definir correctamente la función y la actividad de dicho Ajustador de seguros, así como para poder definir que este se encuentre apto para ejercer la actividad que insisto en mi punto de vista es una profesión que debe de ser respaldada por un título y una cédula que acredite el conocimiento y la autorización para el ejercicio de ajustador de seguro.

Con lo anterior y al ver todas las lagunas dentro de la ley las cuales envuelven al ajustador de seguros, podemos proponer que se elabore el reglamento del ajustador de seguros para que de esta manera se subsanen y que estos profesionistas puedan

realizar sus prácticas profesionales conforme a derecho y reglamentarlos dos correctamente.

Capítulo IV.

Propuesta de la elaboración de reglamento para los Ajustadores de Seguros.

Para poder determinar un reglamento primeramente es necesario mencionar que el reglamento se puede definir de la siguiente forma:

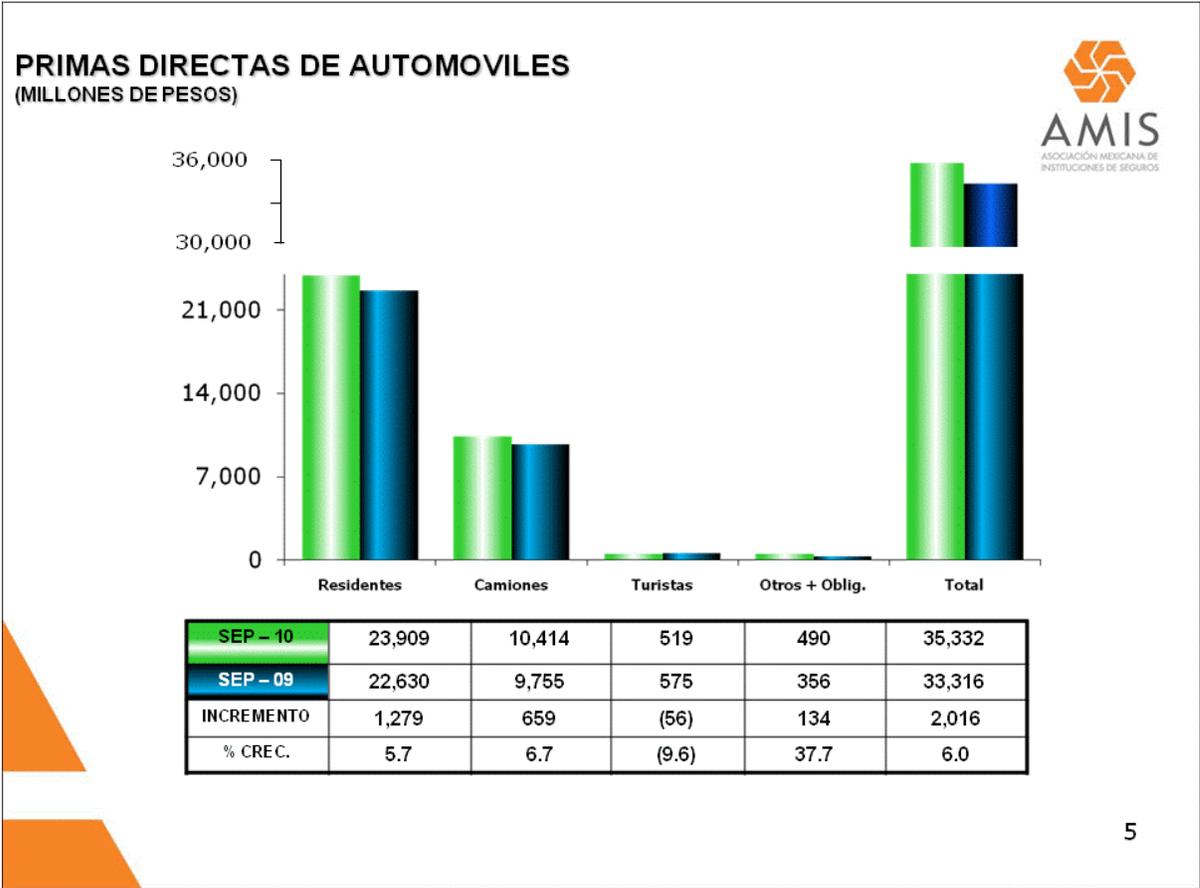
Es la norma que aprueba el Gobierno y la Administración Pública, a diferencia de la Ley no se expresa como una expresión de voluntad popular dictada por los representantes directos del Pueblo, sino tan sólo del Gobierno o de las Administraciones Públicas, que pueden ser simples entidades independientes de otras entidades de carácter representativo. El reglamento está por debajo de la Constitución, de las leyes y de las normas con rango de Ley.

Por lo tanto, los reglamentos son una manifestación del principio de autonomía que se le reconoce a las Administraciones Públicas. Además hay que decir que los

reglamentos como el estatal y el autonómico, coexisten con las leyes, pero que estas últimas prevalecen sobre los reglamentos debido a la estructura de jerarquía

Con lo anterior podemos manifestar que el reglamento para Ajustadores de seguros debe de ser realizado por la autoridad correspondiente siendo el caso la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Como lo mencionaremos posteriormente siendo esto una introducción a nuestra tema de propuesta de la elaboración del reglamento del ajustador de seguros, siendo para el que suscribe un tema de gran importancia y que aportaría un avance a nuestra ley pues como podemos ver en la actualidad cada día más personas se avocan a asegurar sus bienes a lo cual hace la entrada del ajustador de seguros pues conforme ha pasado el tiempo entre la ocurrencia de un siniestro y el pago de indemnización es vital la

subiendo para septiembre de 2010 a un total de \$ 35,332.00 M.N., obteniendo el crecimiento de 6.0 % tal como lo podemos ver en la gráfica siguiente:



Sin embargo gracias al trabajo realizado por los ajustadores de seguros, así como a las estadísticas actuariales que realizan conforma a las primas de seguros y pagos de indemnización realizado en el ajuste, las aseguradoras pueden determinar los robos de marcas y tipos de carros obtenida por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros. Misma que mostramos a continuación:

Robo por Marca y Tipo 2009-2010							Crecimiento 2009-2010
	Marca	Tipo	Robo 2009	38,261	Robo 2010	43,380	13.4%
1	NISSAN	TSURU	7,502	20%	7912	18%	5%
2	NISSAN	PICK UP	2109	6%	2264	5%	7%
3	NISSAN	SENTRA	1293	3%	1370	3%	6%
4	VOLKSWAGEN	JETTA 4A GENERACION	591	2%	1091	3%	85%
5	VOLKSWAGEN	BORA	761	2%	1016	2%	34%
6	GENERAL MOTORS	PICK UP	928	2%	873	2%	-6%
7	FORD	PICK UP	637	2%	599	1%	-6%
8	NISSAN	ESTAQUITAS 35 TON	392	1%	445	1%	14%
9	VOLKSWAGEN	POINTER	517	1%	411	1%	-21%
10	VOLKSWAGEN	SEDAN	493	1%	405	1%	-18%

Con lo anterior se puede hacer mención que la actividad realizada por el ajustador es la de ir al lugar de la ubicación para inspeccionar el siniestro y valorar el daño sin embargo no es así de fácil pues en muchas ocasiones el ajustador de seguros, por falta de su pericia deja al asegurado en indefensión o se pone en su contra o en otras ocasiones hasta algunos de ellos se corrompen y prefabrican pruebas con irregularidades en común acuerdo con el asegurado, que después son usadas en contra del propio asegurado.

Por ejemplo, un conductor que trae su licencia vencida o con aliento alcohólico, siendo motivo de rechazo, el ajustador le propone cambio de conductor donde el tercero no acepta ese arreglo, entonces el ajustador finge no saber nada del acuerdo, o con pruebas del tercero de que hubo cambio de conductor afecta al asegurado, así como las diversas quejas por parte de los asegurados en contra del ajustador como en los caso de gastos médicos mayores, que no son personal capacitado o profesionales en este ramo, valiéndose de doctores que son pasantes sin dominar el contrato y sin hacer una buena valuación de los daños o para la reserva .

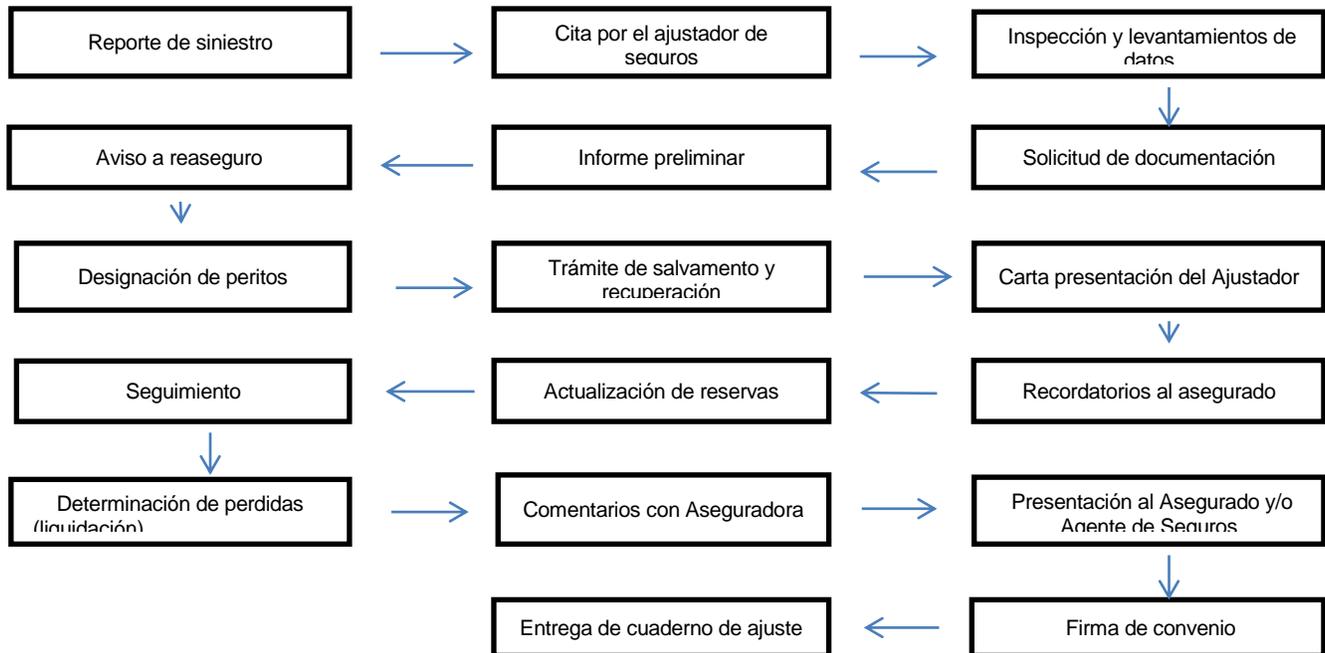
“Por toda esta situación, que no es generalizada a la totalidad de ajustadores, aclaró, Castellanos Velasco expuso a las autoridades de la Condusef la necesidad de aprobar una reglamentación para esta actividad, que no únicamente contemple obligaciones y derechos, sino exámenes periódicos y capacitación”¹³⁴

Con lo anterior hago mención de los ajustes daños de los cuales se encuentran realizando su actividad en todo lo referente a los diversos daños que se encuentran en los contratos de seguros empresariales, familiar, etc., de los cuales la aseguradora utiliza a los ajustadores de despachos para poder realizar esta actividad la cual y al igual que la de autos se requiere un especialista conforme al tipo de siniestro ocurrido como hemos comentado con anterioridad.

Por lo cual mencionaremos el proceso general del ajuste de algunas de las actividades con respecto al ramo como puede ser el siniestro de autos, transporte, daños, huracán, terremoto, vientos tempestuosos, entre otros.

Cada vez que existe un siniestro la obligación de responder por los daños es por las aseguradoras en las cuales se han realizado las contrataciones del seguro, siendo para esta obligación de gran relevancia el proceso de ajuste, el cual se identifica por diversas etapas siendo las siguientes:

¹³⁴ www.milenio.com/7139410/. 24 de agosto de 2010 13:16.



Reporte de siniestro: Una vez que el Asegurado o sus representantes reportan la ocurrencia del siniestro a la aseguradora quién le asigna un número de reporte con el cual informa al ajustador de seguros para que este procede a efectuar cita con el asegurado.

Cita por parte del Ajustador: Una vez que el ajustador de seguros tiene el reporte se comunica vía telefónica con el asegurado quién informa brevemente los hechos preparando todo lo relacionado a la inspección ocular, el ajustador deberá solicitar un duplicado de la póliza de seguros para su análisis, la inspección y levantamiento de datos, certificado de inspección, declaración del asegurado, fotografías, etc. dentro de las siguientes 24 hrs. después de haber sido turnado el ajuste, el ajustador requerirá el certificado de inspección o declaración del asegurado, de acuerdo a los formatos establecidos correspondientes al tipo de siniestro ocurrido, además de tomar fotografías del lugar de los hechos o bienes afectados y hará un diagrama y mapa de los mismos hechos en caso de ser necesario, dicha cita para inspección se reservara hasta que las autoridades permitan el paso o acceso a las instalaciones o al lugar de los hechos del siniestro ocurrido.

Solicitud de documentos: De acuerdo a la documentación requerida el trámite de siniestro y a lo que el ajustador requiera, se solicitara la documentación en el mismo momento de realizar la inspección ocular para que de esta manera pueda realizar una evaluación preliminar de los daños; misma que dentro de 72 horas será ratificada por el asegurado.

Informe preliminar: Este documento deberá de ser enviado a la aseguradora, dentro de las 24 horas siguientes a la visita de inspección y toma de fotografías en el cual contendrá los hechos ocurridos así como también la estimación de reserva preliminar para que por medio de ella la aseguradora pueda efectuar dicha reserva conforme a sus bases actuariales.

Aviso a reaseguros: Cuando en la póliza tenga la cláusula de reaseguro o cooperación de reclamos el ajustador de seguros deberá de dar aviso al reaseguro correspondiente entregando un reporte preliminar de la misma manera.

Designación de peritos: La designación de peritos se llevará a cabo al recibir el aviso preliminar siendo nombrados por la aseguradora, después de haber analizado el caso y el costo beneficio con el ajustador.

Trámite de salvamento y recuperaciones: Al tener aviso preliminar, el ajustador de seguros tomara las medidas necesarias para la salvaguarda o recuperación de los bienes, en caso de que exista y se pueda retirar el salvamento, se solicitará el visto bueno del asegurado para buscar obtener un mejor provecho de los bienes afectados; esto se llevará a cabo entregando al asegurado una carta compromiso de la aseguradora después de realizar las gestiones correspondientes al ajuste, el ajustador deberá de informar a la aseguradora la existencia del salvamento, dentro de las 24 horas siguientes de haber determinado el mismo y elaborando un inventario de los bienes que realizan el salvamento, siendo que en el caso de recuperaciones el

ajustador solicitara toda la documentación necesario en original a fin de poder efectuar lo más pronto posible la recuperación de los bienes dañados y realizar la subrogación contra los terceros que provocaron el siniestro en caso de existir responsable alguno.

Carta presentación del ajustador: El ajustador recibirá de la aseguradora la carta presentación con el número de siniestro definitivo así como una copia de la póliza de seguros con todos sus agregados, dentro de las primeras 72 hrs hábiles; después de turnado el ajuste, el ajustador deberá de verificar que las pólizas del asegurado y la entregada por la aseguradora coincidan para cualquier mal entendido y el estudio de las mismas.

Recordatorios al asegurado: Cada 15 días aproximadamente a partir de la primera visita, el ajustador de seguros deberá dar continuidad a la solicitud de la documentación que el asegurado no le haya entregado en el momento de la inspección ocular y toma de fotografías para que de esta manera se pueda realizar lo más brevemente el proceso de ajuste

Actualización de estimados (reservas): En caso de que al momento de que en la contabilidad realizada por el ajustador de seguros o en su caso el asegurado, cuando exista una variante de la reserva entregada en el reporte preliminar el ajustador de seguros deberá de informar por medio de un reporte de actualización dicho cambio para que de esta manera la aseguradora pueda realizar el cambio de reserva.

Seguimiento: Trimestralmente la aseguradora realiza auditorías a los ajustadores de seguros con respecto a los siniestros pendientes para poder determinar la existencia de los mismos dentro de sus bases actuariales.

Determinación de pérdida: Deberá ser tomados en cuenta todo el elemento de juicio documentales técnicos y periciales que sean necesarios para determinar las pérdidas.

Comentarios con analistas de la aseguradora: Todos los ajustes una vez realizada la determinación de pérdida (liquidación) por el ajustador de seguros tienen que ser presentados ante el analista de la aseguradora quien dará la autorización de la firma de convenio.

Presentación de convenio y liquidación al agente o asegurado: Una vez que fue autorizado por el analista de seguros, el ajustador de seguros presenta el convenio al agente de seguros o en su caso al asegurado y le explicara a detalle como fue el procedimiento de determinación de perdida para que una vez que la otra parte se encuentre de acuerdo con la indemnización establecida en el convenio se realice la firma de este.

Entrega de cuaderno de ajustes a la aseguradora: Una vez firmado el convenio se entregara junto con un cuaderno de ajuste realizado por el ajustador el cual contendrá la documentación requerida por el ajustador de seguros al asegurado así como un reporte final en donde mencionara como fue el procedimiento de llegar a la determinación de perdida e indemnización.

Con lo anterior podemos manifestar el proceso de ajuste brevemente sin embargo dentro del mismo, cada tipo de siniestro es diferente en realización, por ello no podemos ver de la misma manera un siniestro de incendio a uno de transporte es aquí donde entra la pericia y especialización del ajustador de seguros, durante el proceso de ajuste se debe de tomar en cuenta diversas acciones, en la cual se requiere que el ajustador se identifique como ajustador de seguros, en caso de que el siniestro sea en un bien inmueble se debe de solicitar la comprobación legal de la propiedad o posesión del mismo por parte del asegurado.

Elaborar una bitácora de actividades semanalmente, misma para casos especiales y/o asuntos fuera de tarifas contendidas por cada aseguradora, cuando existen

cuentas cautivas lo que conocemos como carteras de clientes, el ajustador de seguros deberá de realizar estadísticas de siniestro con el objeto de detectar desviaciones y tomar medidas preventivas en suscripciones y/o prevenciones de riesgos, entre otras cosas dependiendo del tipo de asegurado si este es persona moral o persona física así como la documentación a requerir por lo cual el ajustador de seguros debe de tomar en cuenta las reparaciones mismas que deben de ser autorizadas por la aseguradora, así como también en caso de que se amerite dar parte a los bomberos y a las autoridades correspondientes, determinar la necesidad de mover los bienes siniestrados o el lugar de los hechos en caso de ser necesario o de estar en peligro las personas o los bienes alrededor.

Así mismo el ajustador de seguros dentro del cuaderno de ajuste deberá de integrar el resumen de ajuste, informe final, convenio firmado por las partes, determinación de pérdida, documentación soporte para la perdida indemnizada, material fotográfico peritajes realizados, actuaciones de autoridades correspondientes, tramites de recuperación, documentación relacionados al aviso y trámite de salvamento, póliza de seguros, aviso de reaseguro y documentación integrada a la atención del siniestro (ajuste), proceso necesario toda vez que dentro del medio encontramos diversas formas de fraudes intentados por los clientes a las aseguradoras tal es el caso en concreto que transcribo a continuación:

“El cadáver quedó totalmente calcinado. Sólo un pedazo de hueso ahumado podía dar pistas de quién había sido la víctima de lo que parecía un terrible accidente, pero los deudos no dudaron ni por un segundo que aquel cadáver irreconocible era el de su familiar. Era él quien conducía aquel picop desvencijado que cayó al fondo del barranco. Para su buena fortuna, el fallecido tenía varios seguros de vida. Era tan precavido que esa misma mañana había adquirido el último. No iba a dejar a su familia en la pobreza.

La madre acudió a una de las aseguradoras a reclamar el dinero, pero a los ajustadores aquella historia peliculesca del carro envuelto en llamas, les sonó a canto de sirena. Un canto de sirena muy bien estudiado. Decidieron investigar, una pista llevó a una prueba, y así más tarde se comprobó que era un intento de fraude. El asegurado, cual perro que espera la comida, salivaba en Estados Unidos, aguardando a que su familia le alcanzara con 1 millón 200 mil. No se sabe cómo, pero los defraudadores lograron conseguir un cadáver. Lo primero que hicieron fue cortarle las manos, para evitar que se encontraran huellas digitales, después lo colocaron en el asiento del conductor de una pick up que había sido rociado con gasolina. Por último lo lanzaron a un barranco y contemplaron el fuego....”¹³⁵

Con lo cual consideramos que la actividad de ajustador de seguros requiere de una especialización al igual que la de un corredor público pues su especialidad es muy necesaria como lo podemos ver en el siguiente ejemplo:

Dentro de un siniestro de transporte podemos ver en este ejemplo la necesidad de los conocimientos por parte del ajustador de seguros al momento de que una pipa que trasladaba aceite, sufre una volcadura por lo cual dicho contenedor se rompe provocando el derrame de la sustancia misma que se derrama en el campo, con lo anterior no solamente provoca un daño por la volcadura y la pérdida de materia sino también existe un impacto ambiental.

¹³⁵ <http://www.elperiodico.com.gt/es/20100131/pais/135479>

El ajustador de seguros deberá de tener un conocimiento del químico para saber la viscosidad del químico y poder determinar las reparaciones emergentes que se debe de realiza para reducir el impacto ambiental, las cuales se realizaran por químicos especialistas en restauración de impactos ambientales.



Aceite regado mismo que provoca un impacto ambiental debido al tipo de piso que existe.



Zona en la cual se volcó el vehículo que transportaba el aceite que se derramo.

Así como también en caso de transportes, en el cual un camión de pasajeros tuvo un accidente por choque, la especialidad que debe de tener el ajustador es para determinar

si el camión de pasajeros tuvo la responsabilidad por el siniestro o fue causado por un tercero o algún agente extraño a él por tal motivo es necesario en su caso de un ingeniero en transportes correspondiente a dicha actividad para que de esta manera pueda determinar con más precisión a la veracidad de los hechos ocurridos.



Impacto de autobús con camión de carga por velocidad del camión de carga en la carretera vieja a México a Veracruz en el año de 1987

Así mismo podemos ver un poco más de detalle la especialidad que debe de tener el ajustador la cual depende del caso como pueden ser las roturas de maquinarias mismas que también se pueden encontrar cubiertas dentro de las pólizas múltiple empresarial, así como los daños algún equipo por oxidación o daños por corrosión de algún químico utilizado dentro de la misma empresa, como lo podemos ver dentro de la fotografías que presentamos a continuación:



Válvula de paso de gases condensadores de máquina para la fundición de aceros "Aceros de México" año 1998, la zona amarilla de los tornillos muestra las áreas de oxidación causadas por los ácidos alcalinos que fueron formándose en el interior del mismo.

Así mismo podemos observar la necesidad de su especialización dentro de los terremoto como fue en 1985, donde los daños provocados por el terremoto fueron excesivos y para poder determinar las reservas era necesario contratar arquitectos como ajustadores de daños para que de esta manera se pudieran realizar las valuaciones así como abogados y especialistas para poder determinar las propiedades pues muchos documentos de los inmuebles así como bienes muebles se perdieron.



Tlatelolco México 19 de Septiembre 1985 terremoto, evento en el cual las instituciones de seguros utilizaron con mayor frecuencia a los despachos independientes de ajustadores seguros.

Caso en el cual se ve la necesidad del ajustador toda vez que debe de ser especialista para poder determinar las perdidas con la documentación existente así como realizar la investigación de cada bien o de los hechos del siniestro aun cuando estos se hayan modificado o no exista documentación correspondiente al bien dañado. Por lo anterior aquí es en donde se da la diferencia con el corredor público y la del ajustador de seguros, pues el que suscribe considera que esta actividad debería de tener una

especialización misma que debe de contemplarse como una carrera la cual debería de estar establecida dentro de la ley de profesiones.

Por tal motivo el que suscribe considera que es necesario en el último de los casos que el ajustador de seguros tenga su reglamento conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros pues al no existir dicho reglamento aun cuando el artículo lo contempla todas las actividades realizadas por el Ajustador quedan vulneradas y sin efecto alguno por no tener un marco legal que vincule su actividad, por eso es importante realizar un reglamento.

4.1. Ley General de Instituciones Sociedades y Mutualistas de seguros.

No existe fundamento constitucional directamente para la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros¹³⁶ como es en el caso del artículo 5to. Constitucional con respecto a la Ley de Profesiones, sin embargo, considero que conforme al inciso 3º de la fracción XXIX, del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, concede al Congreso de la Unión las facultades para establecer contribuciones referentes a las sociedades de seguros, lo cual consideramos como base al mencionar a las instituciones de seguros o lo referente a los ramos de seguros y es por este motivo que nuestros legisladores manifiestan que es la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el órgano encargado para interpretar aplicar y resolver para efectos administrativos, auxiliándose de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el Banco de México o de algún otro organismo conforme a lo estipulado en el artículo 2 de esta ley general¹³⁷, así como del artículo 31 fracción VIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la cual nos manifiesta lo siguiente:

¹³⁶ La última reforma realizada a la Ley General De Instituciones Y Sociedades Mutualistas De Seguros fue realizada en 20/06/2008.

¹³⁷ Art 2.- "La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, será el órgano competente para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos lo relacionado con los precepto de esta ley y en general para todo cuando se refiere a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros. Para estos efectos, podrá solicitar cuando así lo estime conveniente la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Banco de México o de algún otro organismo..."

“Artículo 31.- A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

VIII.- Ejercer las atribuciones que le señalen las leyes en materia de seguros, fianzas, valores y de organizaciones y actividades auxiliares del crédito;”.

Por lo anterior encontramos que es este artículo el que delega la responsabilidad de seguros e instituciones de seguros a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas el cual es un órgano desconcentrado que se sujeta a la ley en comento, además de lo establecido en el artículo 108 fracción IV y VIII de la ley referida, que a la letra dice:

“IV.- Emitir disposiciones necesarias para el ejercicio de las facultades que la ley le otorga y para el eficaz cumplimiento de la misma, así como de las reglas y reglamentos que con base en ella se expidan y coadyuvar mediante la expedición de disposiciones e instrucciones a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros y las demás personas y empresas sujetas a su disposiciones e instrucciones a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros y las demás personas y empresas sujetas a su inspección y vigilancia con las políticas que en esas materias competen a la secretaría de hacienda y crédito público, siguiendo las instrucciones que reciba de la misma...

VIII.- Intervenir, en los términos y condiciones que esta Ley señala, en la elaboración de los reglamentos y reglas de carácter general a que la misma se refiere;....”

Estas fracciones y los demás incisos del referido artículo 108, facultan la emisión del reglamento como apoyo a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; a su vez la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros menciona la organización y actividades realizadas por las instituciones de seguros, siendo su fundamento el artículo 1º que a la letra dice:

“La presente ley es de interés público y tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros; las actividades y operaciones que las mismas podrán realizar; así como las de los agentes de seguros y demás personas relacionadas con la actividad aseguradora, en protección de los intereses del público usuario de los servicios correspondientes...”

Dentro del primer párrafo de este artículo podemos ver que nuestros legisladores cubrieron todas las actividades que relacionan a las instituciones aseguradoras al mencionar que se encuentran reguladas todas las personas relacionadas con esta actividad, entrando en esta los Ajustadores de seguros, sin embargo esta figura se menciona directamente en el artículo 25 de la misma ley, en la cual se refiere al reglamento para regular esta actividad sin que a la fecha exista tal reglamentación en concreto.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros regula las dos funciones realizadas por las instituciones y sociedades mismas que encontramos dentro de su artículo 57¹³⁸ referente a la inversión y para el aseguramiento en su fracción I¹³⁹, que nos refiere que se prohíbe a toda persona física o moral distinta de las señaladas en el artículo primero de esta Ley, la práctica de cualquier operación activa de seguros en

¹³⁸ Artículo 57.- El importe de las reservas técnicas previstas en esta ley, como los demás recursos a que se refiere el artículo anterior, en todo momento deberán mantenerse invertidos conforme al régimen de inversión de la secretaría de hacienda y crédito público...

¹³⁹ El cual se refiere a la materia de actividad aseguradora siendo la misma de operación activa siendo que en casos de que se presente un acontecimiento futuro e incierto un apersona por el pago de una cantidad de dinero, se obliga a resarcir a otra un daño. ...

territorio mexicano, actividad denominada operaciones activas, las cuales son únicamente realizadas por empresas autorizadas por esta ley, sin embargo es necesario manifestar a que se le considera operación activa de seguro siendo lo siguiente:

“Operación Activa; es cuando ocurre un acontecimiento futuro e incierto, previsto por las partes llevando a una persona contra el pago de una cantidad de dinero, a resarcir a otra un daño de manera directa o indirecta o a pagar una suma de dinero.”¹⁴⁰

Sin embargo como lo hemos comentado anteriormente, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas tiene la facultad de realizar reglamentos, toda vez que en el reglamento interno de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en sus artículos 33 fracción XII y 36 Fracción V nos manifiestan lo siguiente:

“Artículo 33.- Corresponde a la Dirección Gral. Jurídica Consultiva y de Intermediarios de la cual dependen la Dirección Consultiva, la Dirección de Contratación, la dirección de Intermediarios de registros y enlace regional, así como las delegaciones regionales, el ejercicio de las siguientes;

Fracción XII.- Autorizar el ejercicio de la actividad de agentes y apoderados de seguros y de fianzas, de ajustadores e intermediarios de reaseguro...”

“Artículo 36.- Corresponde a la Dirección General Jurídica contenciosa y de sanciones de la cual dependen la dirección contenciosas y de sanciones y recursos el ejercicio de las siguientes atribuciones;

¹⁴⁰ Artículo 3º de la Ley General De Instituciones Y Sociedades Mutualistas De Seguros

Fracción V.- tramitar las quejas presentadas contra agentes y apoderados de seguros y de fianzas de ajustadores de seguros e interventores de reaseguros, así como analizar las irregularidades atribuidas...”

Mismos que le corresponde a la Dirección General de Supervisión Financiera, de lo cual dependen las Direcciones de Inspección financiera y vigilancia financiera, con la cual ejercen dichas actividades sobre los aspectos contables, financieros y administrativos en los términos de las leyes y disposiciones, por tal motivo la fracción mencionada del artículo referido tiene la función de realizar la investigación de actos que hagan suponer la ejecución de operaciones violatorias de la ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, con lo cual la Comisión podrá realizar visitas e inspecciones a los presuntos responsables e instrumentar su intervención y en su caso hasta realizar la clausura de la empresa.

4.2. Artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Para poder dar una propuesta de elaboración de reglamento del ajustador de seguros, es necesario realizar el análisis del artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, pues dentro de este se manifiesta tanto la autorización así como las actividades que se deben de realizar estipulándose en su segundo párrafo lo siguiente:

“Las actividades que realicen los ajustadores de seguros se sujetaran a las disposiciones de esta Ley...”

Sin embargo, como lo hemos comentado anteriormente realmente no existe la regulación de la actividad en algún otro artículo de la ley¹⁴¹, con lo cual no existe regulación dentro de la misma ley que apoyaría a lo establecido en este artículo; anteriormente a la reforma realizada en 2008, el referido mencionaba lo siguiente:

“Para el ejercicio de la actividad de ajustador de seguros, se requerirá autorización de la Comisión Nacional de seguros y Fianzas, quien la otorgará o negará discrecionalmente o podrá revocar, previa audiencia de la parte interesada, en los términos del reglamento respectivo.

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

Los ajustadores de seguros deberán reunir los requisitos que exija el reglamento respectivo, pero en ningún caso podrá autorizarse a personas que por su posición o por cualquier circunstancia puedan ejercer coacción o actuar en contra de las prácticas profesionales generalmente aceptadas afectando los resultados del ajuste.”¹⁴²

¹⁴¹ Excepto lo establecido en el artículo 139 bis de la ley de Contratos de Seguros donde menciona las multas para las personas que no se encuentren autorizadas para esta actividad.

¹⁴² Artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Siendo que la modificación realizada a este artículo deroga el segundo párrafo de dicho artículo en el cual se mencionaba al artículo 71 de la ley de la materia,¹⁴³ así como también se realizó determinadas modificaciones por lo que actualmente quedo de la siguiente manera:

"Para el ejercicio de la actividad de ajustador de seguros se requerirá autorización de la Comisión Nacional de seguros y fianzas, quién la otorgará una vez que reúnan los requisitos establecidos en la presente ley y el reglamento respectivo y la que podrá revocar, previa audiencia de la parte interesada en los términos del reglamento respectivo.

Las actividades que realicen los ajustadores de seguros se sujetarán a las disposiciones de esta ley. Las instituciones en ningún caso designarán como ajustador de seguros, a una persona que por su posición o cualquier circunstancia pueda actuar en contra de las prácticas profesionales generalmente aceptadas, afectando los resultados del ajuste."

Dentro del artículo reformado se menciona que no designaran como ajustador a alguien que vaya en contra de las prácticas profesionales generalmente aceptadas, con lo cual al no existir la regulación adecuada por la falta del reglamento, las aseguradoras consideran sus propias prácticas profesionales, conforme a sus criterios y políticas, lo cual provoca que la actividad del ajuste puedan verse afectada.

Siguiendo el mismo un orden de ideas considero que es necesario realizar un registro del ajustador, pues dentro del primer párrafo del artículo 25, nos manifiesta que para la autorización del ajustador se necesita reunir los requisitos de la ley y este reglamento

¹⁴³ Artículo 71 Ley general de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Siendo este uno de los factores importantes del problema planteado con esta investigación, sin embargo el 1º de marzo del año 1993, la Comisión emitió la circular 2.1, referente al registro del Ajustador de seguro con el fin de iniciar una inspección y vigilancia de la actividad conforme a lo establecido dentro del artículo 107 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que manifiesta lo siguiente:

“Las instituciones de seguros, sociedades mutualistas de seguros y demás personas que en los términos de esta Ley estén sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, deberán rendir a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público así como a la propia Comisión, en la forma y términos que al efecto establezcan, los informes y pruebas que sobre su organización, operaciones, contabilidad, inversiones o patrimonio les soliciten para fines de regulación, supervisión, control, inspección, vigilancia, estadística y demás funciones que conforme a esta Ley u otras disposiciones legales y administrativas les corresponda ejercer...”

Es decir las personas que estaban sujetas a la inspección y vigilancia de la comisión nacional de seguros y fianzas tenían que registrarse ante Dirección Jurídica de la Comisión¹⁴⁴; idea que no prospero ya que el 17 de diciembre de 2003, se emitió la circular número S-33/03, en la cual se estableció que la circular número S-2.1, quedaba sin efecto a consecuencia de lo establecido dentro de las reglas y reglamentos emitidos en circulares de fecha de 02 de diciembre de 1998¹⁴⁵, lo cual después de nuestra investigación concluimos que en ninguno de ellos hacía referencia al registro para ajustadores de seguros, por lo cual a la fecha la Comisión no lleva a cabo registro alguno para esta actividad lo cual considero un retroceso en la materia, lo anterior se conjunta a

¹⁴⁴ Conforme al reglamento interno de la comisión nacional de seguros y fianzas.

¹⁴⁵ Emitido dentro del diario oficial de la federación en fecha 4 de enero de 1999.

la autorización de esta actividad pues al existir un registro se estaba autorizando a dichos profesionistas para desempeñar esta función.¹⁴⁶

Otro elemento que existe en el segundo párrafo del artículo referido es el que señala que “las instituciones en ninguna caso designaran como ajustadores a una persona que por su posición o cualquier circunstancia pueda actuar en contra de las prácticas profesionales generalmente aceptadas afectando los resultados del ajuste.”, lo anterior nos deja en un criterio muy amplio de las practicas generalmente aceptadas referidas en el artículo, las cuales deben de ser expresadas dentro del reglamento para que de esta manera exista un adecuado funcionamiento de las actividades del ajustador sin que queden a los criterios de cada aseguradora, unificando su actividad, administración y funcionamiento como ajustador de seguros.

Otra parte de este artículo establece que son las instituciones y sociedades mutualistas las que designan al ajustador de seguros, no aceptando a ajustadores que por su posición o cualquier otra circunstancia puedan actuar en contra de las prácticas profesionales aceptadas, a lo cual entiendo que se refiere a la relación con las instituciones aseguradoras la cual debe de ser de carácter personal o que beneficie a alguna de las partes pero al ver que en la actualidad las prácticas profesionales aceptadas son conforme a las políticas de cada aseguradora es decir hacen lo que ordene la aseguradora con respecto al ajuste, sin embargo dentro del artículo 117 de la Ley de Contrato de Seguros, menciona que por ambas partes se puede exigir que el daño sea valuado sin demora¹⁴⁷, así mismo como se estipula en el artículo 25, la aseguradora designa al Ajustador de seguros quien es el que se encarga de valuar el daño y demás actividades del ajuste, pero considero con referencia al artículo que también el asegurado podría solicitar a la aseguradora se le designe a un ajustador de seguros el cual considere de confianzas o mejor a su tipo de riesgo, para lo cual

¹⁴⁶ El despacho de Ramírez Valle, saco su autorización en septiembre de 1993 en la cual se le dio un número para dicha constancia como ajustador de seguros

¹⁴⁷ Artículo 117 de la Ley de contrato de Seguros: “La empresa aseguradora y el Asegurado pueden exigir que el daño sea valuado sin demora. En caso de destrucción parcial de productos agrícolas, especialmente por el granizo, la valuación del daño deberá aplazarse hasta la cosecha, si una de las partes así lo solicita”.

considero necesario el reglamento de seguros, así mismo existen otras necesidades de las cual hablaremos a continuación y de las cuales mencionaremos las causas del por qué es una necesidad la elaboración del reglamento para el ajustador de seguros.

4.3. La necesidad de crear el reglamento para los Ajustadores de Seguros.

Existe un descontento dentro del gremio por la falta de regulación a esta actividad pues en casi 60 años, no se han podido realizar el reglamento por lo cual los ajustadores de seguros por medio de la Asociación Mexica de Ajustadores de Seguros A.C., en pláticas con la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, han realizado diversas pláticas para la creación de dicho reglamento, sin que a la fecha tengan éxito alguno.¹⁴⁸

Como lo hemos dicho durante todo este tiempo y lo cual resulta muy evidente, que se requiere la elaboración del reglamento en donde se establezcan los criterios necesarios para esta actividad así como su registro, con lo cual daría mayor fuerza al artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros siendo esta una de las primordiales necesidades de la creación del reglamento; otra de las necesidades que existe es para que las aseguradoras tengan la correcta y exacta contratación de Ajustadores de seguros, los cuales tendrán la capacidad para ejercer su función conforme a lo establecido en el reglamento así como el registro de cada una de las empresas o personas físicas que hacen esta actividad, pues en la actualidad nos encontramos que realmente no existe un registro por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.¹⁴⁹

¹⁴⁸ ¿En que radica dicha empatía por no realizar el reglamento? Dentro del libro reglamento ¿necesidad para quién? Del autor Tiburcio Aguilar Alonso, nos menciona que es por la falta de interés por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, tal vez ocasionada por posibles intereses económicos de determinadas personas, lo cual provoca que sea un mercado con errores de regulación.

¹⁴⁹ "En los años 90s, La Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros, A.C., promovió y desarrollo un proyecto de reglamento que conjuntamente con las autoridades competentes en la metería de la SHCP, puso a consideración del medio asegurado. El último esfuerzo, se realizó a finales del sexenio pasado, entregando en el Senado de la república, el proyecto de reglamento" <http://www.riskmexico.com/magazines/magazine40/asp/editoriavargas.asp> fecha 26/100/2007 177:00 hrs

Otra de las causas necesarias para elaborar el reglamento respecto al ajustador de seguros se genera en torno al pago de servicios prestados, pues en la actualidad es la aseguradora quién establece los honorarios del ajustador por tal motivo, considero la necesidad de regular en el reglamento.

Una necesidad mas es la representación ante el sistema internacional (respecto a los ajustadores de otros países así como de otras aseguradoras), debido a la mala regulación de esta actividad toda vez que la visión internacional que tiene este gremio al no existir dicho reglamento permite a los ajustadores a no prepararse conforme a su actividad.

Existiendo el reglamento para el ajustador de seguros habría la fuerza jurídica para ejercer esta actividad reforzando el artículo 25 de la Ley General de instituciones y Sociedades Mutualista de Crédito en donde menciona que, en las instituciones y en ningún caso se designarán como ajustador a una persona que por su posición o cualquier circunstancia pueda actuar en contra de las prácticas profesionales generalmente aceptadas las cuales como hemos mencionado anteriormente se estipularan dentro del reglamento; al existir mejor calidad en los ajustadores de seguros daría mayor capacidad a la Comisión para la investigación y vigilancia de las empresas aseguradoras toda vez que pues estas tendrían una mejor administración de riesgos gracias a los ajustadores de seguros quienes plantearían nuevas formas en el contrato de seguros conforme al análisis de riesgo y siniestros, reduciendo costos y pérdidas en el futuro al contratar una póliza por que al momento de que un ajustador de seguros especializado entregue a la aseguradora sus reportes podrá mencionar las fallas que existen, así como de factores que determinan el daño con lo cual la aseguradora podrá prever con anticipación, apoyando de esta manera a la comisión como lo habíamos dicho brindando un mejor movimiento económico a las inversiones realizadas así como menores gastos por pérdidas ocasionadas por los siniestros.

Otra de las causas por las cuales es necesario la elaboración del reglamento y que se contemplaría en el mismo sería el de pagar una cuota durante una determinada vigencia por la licencia para poder ejercer como ajustador de seguros, la cual se estipularía por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas por medio de los registros actuariales de las aseguradoras la cual se entregaría por conducto del AMIS (Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros), así como de la misma manera a empresas dedicadas al ajuste de seguros la cual se entregaría por medio de la AMASAC (Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros A.C.), con lo anterior habría un ingreso extra a nuestro país, así como también considero que sería una buena forma de prevenir que cualquier persona que no tenga los conocimientos necesarios en el ramo del ajuste se imponga como ajustador de seguros, con lo cual además de existir un pago por la licencia debería de acreditar un examen de conocimientos en el ramo, lo cual se debe estipular dentro del reglamento, así mismo dentro del ramo existe la necesidad de poder definir al ajustador de seguros para que de esta manera se pueda considerar a una persona como profesionista de esta actividad de la cual considero el siguiente concepto:

“Es el profesional independiente que estima y evalúa el monto de los daños de algún siniestro ocurrido a un asegurado, investiga adicionalmente las posibles causas de la pérdida con el objeto de informar a la aseguradora para que indemnice a los beneficiarios de la póliza de seguros.”

Sin embargo en nuestro país manejamos diversas formas para el ajustador de seguros, algunos mencionan que es un tasador o un liquidador, figuras que no se encuentran dentro de nuestra ley así como tampoco los denominados en el medio como inspectores de averías, pues es el ajustador de seguros la encargada de realizar estas actividades, con lo cual también le daría fuerza a la figura así como al artículo que lo regula.

En todo caso de existir una división de las funciones debería de ser más que nada ajustadores públicos, empleados y privados los cuales deberían de encargarse dependiendo de su función a todo lo referido, por ejemplo; un ajustador empleado podría

ser el trabajador para una aseguradora, así como el privado aquel que sea contratado independientemente por cualquiera de las partes, y no solamente por la aseguradora, con lo cual reforzamos lo que manifestamos anteriormente y un ajustador público lo figura como un ajustador tercero en discordia en caso de existir una diferencia en la valuación, determinación o dentro del procedimiento del ajuste en caso de que una aseguradora tenga su ajustador el asegurado su ajustador, sería un ajustador público el cual será empleado de la comisión quien de la última determinación con respecto del ajuste, el cual también debe de ser considerado dentro del reglamento pues una vez determinado los requisitos, autorización, consideraciones para ser ajustador de seguros hay que ver lo que es el ajuste de seguros.¹⁵⁰

4.4. Propuesta de reglamento para Ajustadores de seguros.

Para poder realizar y sugerir una propuesta de artículos para la elaboración del reglamento de seguros es necesario considerar diversas disposiciones legales como por ejemplo el artículo 18 fracción XXI.- del Reglamento interior de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el cual nos menciona que corresponde a la Dirección General de Supervisión Financiera, realizar la investigación de actos que hagan suponer la ejecución de operaciones violatorias de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así mismo el artículo 33 del mismo reglamento el cual manifiesta que corresponde a la Dirección General Jurídica Consultiva de Contratación de Intermediarios, los registros y enlaces regionales así como las delegaciones regionales, el ejercicio de las siguientes atribuciones, expresando en su fracción XII, la de dar autorización del ejercicio de la actividad de agentes y apoderados de seguros y de fianzas, ajustadores de seguros e intermediarios de seguros, así mismo es este el departamento que tiene la facultad de ver y tramitar quejas presentadas contra agentes y apoderados de seguros y de fianzas de ajustadores de seguros e intermediarios de reaseguros así como analizar las irregularidades atribuidas.

¹⁵⁰ Página de Risk Magazine, Autor Profesor Rafael Vargas Sanders, Ajustador de seguros.

Otro de los artículos es el 69 de la Ley General de Instituciones y Sociedades mutualistas de seguros que a la letra nos dice:

“Las instituciones de seguros se sujetaran a las reglas de carácter general que dicte la secretaría de hacienda y crédito público, en cuanto a los servicios que contraten para el cumplimiento de sus obligaciones derivadas de las pólizas de seguros, así como a los demás servicios que contraten u operaciones que efectúen con terceros, que la propia secretaría reputa complementarios auxiliares de las operaciones que sean propias de las instituciones de seguros.”

Estas personas estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la comisión, respecto de las operaciones y servicios complementarios o auxiliares de las operaciones que sean propias de las instituciones de seguros”.

Con el anterior artículo podemos manifestar que la actividad del ajustador de seguros es una actividad auxiliar para las aseguradoras pues estos son terceros contratados por las instituciones para poder efectuar el proceso de ajuste, el cual se contempla dentro del artículo 52 bis, c) número 2 que nos dice lo siguiente:

“Los procedimientos de ajuste y pago de siniestros que se deriven de los riesgos amparados se apegarán a las prácticas técnicas que rigen la operación del seguro obligatorio respectivo...”

Sin embargo podemos definir al ajuste como liquidar una cuenta como el pago del seguro, pues este beneficia al asegurado, quien tiene en su poder las cosas aseguradas, lo anterior con respecto al pago realizado al asegurado producido por el siniestro a lo

cual dicha parte tiene que realizar la comprobación del monto del daño misma que debe de ser ajustada con respecto al monto de la reparación la cual debe de ser muy rigurosa a fin de evitar la sospecha de que el asegurado haya provocado deliberadamente el siniestro, de aquí que en esas circunstancias, sea pertinente apreciar con recelo las pruebas documentales que aporte el asegurado así como la información que compruebe la cantidad dañada, o el valor de lo dañado o reclamación con los asientos de los libros de su contabilidad.¹⁵¹

Así mismo para poder realizar dicho reglamento es necesario fundamentar su elaboración por lo que dentro del artículo 108 de la Ley General De Instituciones Y Sociedades Mutualistas De Seguros, el cual menciona las facultades que tiene la Comisión Nacional De Seguros Y Fianzas de las cuales en su fracción VIII, se encuentra la de intervenir en los términos y condiciones que esta ley señala en la elaboración de los reglamentos y reglas de carácter general a la que la misma se refiere, con lo cual podríamos decir que el reglamento para el ajustador de seguros podría ser elaborado por la C.S.N.F., facilitando la estructuración del mismo.

Dentro de la ley orgánica de la administración pública en su artículo 1º, nos manifiesta lo siguiente:

“La presente ley establece las bases de organización de la administración pública de la administración pública federal, centralizada y para estatal.

La presidencia de la república, las secretarías del estado, los departamentos administrativos y la consejería jurídica del ejecutivo federal. Integra la administración pública centralizada.”

¹⁵¹ Bibliografía tesis aislada 4ta parte, CXXVIII de la l pág. 103, número 803.657, Sem. judicial de la federal de la 6ta época de la tercera sala.

Los organismos descentralizados, las empresas de participación estatal las instituciones nacionales de crédito las organizaciones auxiliares nacionales de crédito, las instituciones nacionales de seguros y fianzas y los fideicomisos compete a la administración pública para estatal, con lo cual dicho reglamento deberá tener su fundamento conforme a los artículos 31 fracción VII, de la ley orgánica de la administración pública así como los artículos 1, 25, 41, 52 bis, 69, 108, 138, 139 y demás relativos y concordantes de la ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, lo anterior con la facultad otorgada para autorizar el reglamento por parte del Presidente de la República Mexicana con respecto al artículo 89 fracción I Constitucional, con lo anterior consideramos los siguientes artículos correspondientes como el artículo 32, fracción VIII, de la Ley Organización de la Administración Pública Federal, por que corresponde a las facultades de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para ejercer con respecto a los seguros, así como en el artículo 1º de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, porque es parte fundamental la cual manifiesta que actividades y organizaciones son aplicables respecto a los seguros.

Y con el artículo 25 de la misma ley referida como hemos mencionado dentro de nuestra tesis es el fundamento para el ajustador de seguros así como para el reglamento que formularemos o del cual realizamos nuestra propuesta para su elaboración.

Con el artículo 41 de la misma ley referida en su fracción II manifiesta que debe de existir una certificación por la comisión nacional de seguros y fianzas para la valuación así como referente a las actividades de personas morales, así que dentro del inciso b del referido que menciona las medidas que deberán cumplir para prevenir y evitar conflictos de interés que correspondan al seguro, así como de las instituciones de seguros de las cuales tendrán la responsabilidad de dar a conocer sus operaciones en forma y términos que determine la comisión nacional de seguros y fianzas sujetándose a la inspección y vigilancia de dicha comisión respecto a las operaciones realizadas, así mismo dentro del artículo 52 bis, nos manifiesta que con respecto a los procedimientos de ajuste y pago de

siniestros que se deriven de los riesgos amparados se apegarían a las prácticas técnicas que rigen la operación del seguro obligatorio respectivo.

El artículo 69 de la ley referida en donde manifiesta que las instituciones de seguros se sujetaran a las reglas de carácter general que dicte la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cuanto a los servicios contratados para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguros estipuladas en la póliza, así como de los servicios que contraten u operaciones que efectúen con terceros que la propia secretaría repute complementarios o auxiliares de las operaciones que sean propias de las instituciones de seguros. Siendo estas sujetas a la inspección y vigilancia de la comisión respecto a las operaciones y servicios complementarios o auxiliares de las operaciones propias de las instituciones de seguros.

Con lo anterior será entonces el artículo 108 de la ley referida en donde se manifiestan las facultades de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas concedidas para el apoyo de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público para emitir las disposiciones necesarias para el ejercicio de las facultades que la ley otorga para el eficaz cumplimiento de las misma, así como tiene las facultades de elaborar reglas y reglamentos que con base en ella se expidan y coadyuvar mediante la expedición de disposiciones e instrucciones a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros y de las demás personas y empresas sujetas a su inspección y vigilancia con las políticas que en esas materias competen a las secretaria, siguiendo las instrucciones que reciban las mismas así como dentro de la fracción VIII, con la cual la comisión puede intervenir, en los términos y condiciones que la ley referida señala en la elaboración de reglamentos y reglas de carácter general a que la misma ley se refiere nos da la oportunidad que la comisión sea la encargada de presentar y elaborar el reglamento para el ajustador de seguros.

Artículo 139 de la misma ley referida en el cual manifiesta que las infracciones de acuerdo a la fracción II de este artículo así como en la fracción XI, que se impondrá son de 500 a 2500 días de salario mínimo a las personas que actúen como agentes de seguros, intermediarios de reaseguros, ajustador de seguros.

Por tal motivo el que suscribe considera que es de imperiosa necesidad realizar el reglamento por lo cual a continuación escribo los artículos que considero pudieran apoyar a dicho reglamento:

4.5.- Reglamento Del Ajustador De Seguros.

A continuación planteamos una propuesta de algunos artículos que pudieran contemplarse dentro del reglamento para que de esta manera, se pueda elaborar dicho reglamento siendo de la siguiente manera:

Título primero

Disposiciones generales.

Artículo Primero.- El presente reglamento tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los ajustadores de seguros mismos que serán inspeccionados y vigilados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, rigiéndose para sus efectos por la ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Artículo Segundo.- Para efectos de este reglamento se entenderá por:

I.- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

II.- Ley de Contrato de Seguros a la Ley de Contratos de Seguros.

III. Como Secretaría de Hacienda y Crédito Público a la a la Secretaría de Hacienda Y Crédito Público.

IV.- Como la Comisión refiriéndose a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

V.- Aseguradora; A la Institución de seguros y/o instituciones mutualistas de seguros autorizadas conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

VI.- Asegurado; Al contratante de la póliza de seguros.

VII.- Ajustador de seguros; Al profesionistas encargado de realizar la actividad del ajuste para la determinación de pérdida siendo este ajustador público o empleado mismos que deben de ser autorizados conforme a lo establecido a por este reglamento conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

VIII.- Procedimiento de ajuste; Al procedimiento de la inspección, valuación y determinación de pérdida y pago de indemnización cubiertos por el contrato de seguro.

Artículo Tercero.- Respecto a la actividad a realizar del ajustador de seguros se encarga de prestar sus servicios a instituciones y sociedades de seguros así como Asegurados ya sean personas físicas o morales relacionadas con el contrato de seguros del cual derivo un procedimiento de ajuste.

Artículo Cuarto.- La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por medio de la Comisión será el órgano competente para interpretar las disposiciones de este reglamento para efectos administrativos, con apoyo de este reglamento y de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como para la autorización de la actividad relacionada con los ajustadores de seguros.

Artículo Quinto.- La Comisión procurará la vigilancia y el buen desarrollo de la actividad, organización y funciones a realizar por el Ajustador de seguros para un sano procedimiento de ajuste.

Artículo Sexto.- Con respecto al artículo tercero de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el procedimiento de ajuste al servicio de cualquier institución aseguradora o proporcionado a las partes que intervengan en un contrato de seguros con respecto a un contrato de seguro, no se considera operación activa de seguros, siendo este un servicio proporcionado sin comprometer a las instituciones aseguradoras a resarcir el daño o pagar una prestación en dinero.

Artículo Séptimo.- La actividad y función del ajustador se considerara prestación de servicios tanto para los asegurados como para las aseguradoras denominándose estos ajustadores como públicos, mismos que tendrán que estar registrados ante la Comisión por medio del registro, ante el departamento jurídico de la misma Comisión conforme a lo estipulado en el artículo 33 fracción XII del reglamento interno de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Artículo Octavo.- Para ejercer la actividad de ajustador de seguros se requiere los siguientes preceptos:

- I.- Tener la mayoría de edad.
- II.- Ser de nacionalidad mexicana.
- III.- Vivir dentro de la república mexicana por lo menos 3 años antes de la solicitud de dicha actividad.
- IV.- Tener los conocimientos acreditados para ejercer la profesión de ajustador de Seguros.

Título Segundo

Autorizaciones

Artículo Noveno.- Para la actividad de ajustador de seguros se requiere autorización a la Comisión conforme a lo dispuesto por este reglamento y lo conforme al artículo 25, así como demás artículos correspondiente a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Artículo Décimo.- Las personas físicas y personas morales que ejerzan como ajustador de seguros deberán de tener una licencia otorgada por la Comisión para ejercer la actividad.

Artículo Decimoprimer.- Para obtener la licencia de ajustador de seguros, las personas físicas así como las morales, deberán de acreditar los conocimientos suficientes en la especialización correspondiente para dicha actividad, conocimientos que serán comprobados por documentos y certificaciones proporcionados por algún instituto de educación pública o privada, diplomas etc..., así como en su caso por medio de un examen que realizara la Comisión ,el cual tendrá un costo que impondrá la misma Comisión dependiendo la actividad que realizara el ajustador de seguros en su ramo especializado.

Artículo Decimosegundo.- La licencia para ajustador de seguros tendrá una vigencia dependiendo de la especialidad del ajustador de seguros misma que no podrá rebasar de 5 años para lo cual se realizara una renovación de la licencia al terminar dicho tiempo.

Artículo Decimotercero.- Para la renovación de la vigencia se tendrá que realizar el pago para dicha renovación, dependiendo del ramo en que se haya requerido y tendrá que hacerse dentro del mes siguiente del termino de vigencia, en caso de no realizarse se pagará una sanción establecida dentro del capítulo quinto de este reglamento.

Título tercero

Actividad y operaciones

Artículo Decimocuarto.- La persona física o moral que realice esta actividad deberá de tener una fianza que será determinada por la Comisión, dependiendo del ramo del ajustador con la cual garantizara su actividad para que en caso de errores o negligencias ocasionadas por el ajuste de seguros con ella pueda resarcirse el pago que este se haya realizado incorrectamente.

Artículo Decimoquinto.- Conforme a lo establecido al artículo 25 de la ley, por ningún motivo las instituciones de seguros podrán designaran a ajustadores de seguros que por su posición o cualquier circunstancia:

- 1.- Tengan interés en razón de parentesco o relación con asegurados, personas afectadas o Instituciones de seguros o con la propiedad de los bienes siniestrados.
- 2.- Tuvieren interés directo e indirecto en razón de la relación de negocios con las personas afectadas o con la propiedad de los bienes siniestrados.
- 3.- Asumir con las Instituciones aseguradoras responsabilidades distintas a las señaladas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y este reglamento.
- 4.- Recibir por sí o por interpósita persona, remuneración asignación participación o cualquier otro beneficio de carácter económico distintos de los honorarios profesionales.

5.- Adquirir o retener para sí, bienes o productos de la liquidación en que haya intervenido o provenientes de las recuperaciones y salvamentos que hubieren practicado o adjudicarlos en cualquier forma a personas relacionadas de manera directa o indirecta con él.

Artículo Decimosexto.- Los ajustadores de seguros están obligados a;

1.- Desempeñarse con criterio profesional, objetivo e imparcial de forma que no se lesionen los intereses de cualquiera de las partes del contrato de seguro.

2.- Analizar e investigar los hechos y circunstancias de un siniestro así como las consecuencias del mismo.

3.- Constatar el valor del bien asegurado y la extensión económica de la pérdida sufrida por los bienes.

4.- Analizar la póliza del contrato de seguro celebrado entre las partes.

5.- Dictaminar la reserva de obligación a la aseguradora para cumplir con el siniestro ocurrido.

6.- Realizar su determinación y dictamen en el cual se determine la procedencia o improcedencia de la reclamación del contrato de seguros.

7.- Informar a las instituciones de seguros que lo haya contratado la existencia de siniestros en concurrencia de las pólizas.

8.- Verificar que el asegurado cumpla con la obligación de resguardar los bienes salvados provenientes del siniestro, así como conservar la invariabilidad de las cosas y en su caso, informar cualquier omisión o incumplimiento de las partes.

9.- Verificar el cumplimiento de la obligación del asegurado en cuanto a preservar los derechos responsables del siniestro, y en su caso, informar cualquier omisión o incumplimiento a las partes.

10.- Verificar que el asegurado cumpla con su obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño, y en su caso informar cualquier omisión o incumplimiento a las partes.

11.- Contar con las instalaciones permanentes necesarias para la atención y servicio del público asegurado y las partes del contrato de seguro.

12.- Inspeccionar los bienes afectados y obtener toda información y documentación referente a los mismos, para formarse un criterio fundado de los hechos circunstancias y consecuencias del siniestro.

13.- Proporcionar los informes técnicos así como peritajes realizados de los bienes siniestrados (dañados), según la naturaleza del riesgo cubierto.

14.- Poner en conocimiento técnico a las partes, las anomalías que hayan sido detectadas durante el procedimiento del ajuste.

15.- Cumplir con las medidas determinadas por la Comisión con referencia a la atención del siniestro.

Artículo Decimoséptimo.- En caso de que el asegurado no esté de acuerdo con el ajustador designado por la aseguradora, este podrá rechazar la decisión en el término de cinco días a partir del recibo de la comunicación y solicitar que lo realice otro ajustador registrado ante la Comisión, debiendo correr por su cuenta el pago de los honorarios del ajustador seleccionado.

Título cuarto Revocación de licencia

Artículo Decimoctavo.- La Comisión podrá denegar o revocar, suspender o negarse a renovar la licencia expedida por cualquiera de los siguientes motivos:

- 1.- No contemple los requisitos establecidos dentro de este reglamento
- 2.- Falsas declaraciones de la información proporcionada
- 3.- Actos de mala fe que afecten el procedimiento del ajuste

Título Quinto Sanciones e infracciones

Artículo Decimonoveno.- Las sanciones administrativas por la infracción previstas en las leyes de este orden así como reglamentos y demás disposiciones aplicables e impuestas por la Comisión que consistirán en:

- 1.- Amonestación.
- 2.- Multa.
- 3.- Suspensión.
- 4.- Inhabilitación o;
- 5.- Revocación.

Las mencionadas sanciones no serán de aplicación sucesiva, ya que se impondrán en forma independiente, considerando la importancia de la infracción y las condiciones del infractor.

Artículo Decimonoveno.- Las multas a que se refieren las leyes y demás disposiciones que de ellas emanen, serán impuestas administrativamente por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, tomando como base el salario mínimo Vigente en el Distrito Federal.

Las sanciones mencionadas en el párrafo anterior, serán impuestas conforme a lo dispuesto en este reglamento y en los términos de las previsiones y multas establecidas en el artículo 139 y 139 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

La reincidencia se podrá castigar con multa hasta por el doble de la máxima prevista para la infracción de que se trate.

Artículo Vigésimo.- La revocación procederá a la cancelación de la cédula, cuando la autorización correspondiente se extinga por motivo de:

- 1.- Revocación de la autorización.
- 2.- Muerte.
- 3.- Renuncia a ejercer las actividades de intermediación.
- 4.- Terminación de la relación laboral.
- 5.- Ser declarado en estado de interdicción.
- 6.- Disolución y liquidación, concurso mercantil o quiebra de personas morales.
- 7.- Fusión, en cuyo supuesto se cancelará la de la fusionada.

CONCLUSIONES

De la presente investigación se desprenden una serie de conclusiones relevantes para el medio asegurador como para la regulación jurídica mexicana de este ámbito, pues al valorar el grado de coherencia encontrando los siguientes puntos:

1. Al existir el reglamento para los ajustadores de seguros existiría la aportación y fundamentación al artículo 25 de la Ley General De Instituciones Y Sociedades Mutualistas De Seguros en el cual podemos contemplar que para ejercer dicha actividad se requiere lo estipulado dentro del reglamento, mismo que al existir podría tipificarse las causas y acciones necesarias para la autorización de la actividad.
2. Al existir el reglamento para los justadores de seguro existiría también fuerza a la actividad y ramo realizado por tantas personas las cuales durante 60 años han luchado por ser reguladas son tener éxito alguno pues en la actualidad existen personas que no se encuentran debidamente capacitadas para ejercer esta función y solo por el hecho de tener una recomendación dentro de alguna institución aseguradora ejercen dicha actividad.
3. Al existir el reglamento para los ajustadores de seguros apoyaría al artículo 139 fracción XI tercer párrafo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, con respecto a las multas a las instituciones aseguradoras que celebren operaciones con intermediarios que ostenten dicha actividad sin tener un registro por parte de la Comisión nacional de seguros y fianzas tal como en la actualidad se realiza sin tener autorización por las autoridades correspondientes.
4. Con la presente investigación y al estudiar de fondo todos los hechos necesarios para la creación del reglamento para el ajustador de seguros llegamos a la

conclusión que la carrera de ajustador de seguros se puede ostentar como una profesión la cual el que suscribe considere que si debería de tener una licencia (cedula), pues dicha carrera tiene la misma similitud que la de un corredor público el cual si se contempla dentro de la de profesiones considerando también que la carrera de ajustador de seguros debiera de ostentarse dentro de la misma ley.

5. Al existir el reglamento para el ajustador de seguros se le puede considerar cómo empleado con lo cual cualquier controversia en este orden se puede tramitar dentro de las juntas de conciliación y arbitraje por encontrarse debidamente reglamentado o en su caso como prestador de servicios, con lo cual se determinaría correctamente sus funciones a realizar como también dentro del mismo reglamento se podría estipular conforme a su actividad con lo cual se podría determinar que no pertenece a la operación activa de las instituciones aseguradoras.

Con lo anteriormente el que suscribe considera que si es importante y necesario se elabore un reglamento para los ajustadores de seguros para que por medio de este se genere una evolución dentro de nuestra normatividad jurídica en el ramo de seguros con lo cual apoyaría a esta carrera aportando beneficios para los ajustadores, instituciones aseguradoras así como sociedades mutualistas dedicadas al sector de seguro, ampliando la capacidad de nuestro país quedando concretamente completado el artículo 25 de la Ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

BIBLIOGRAFIA

A. Vaughan, Emmet J. Y Therese Vaugahan, Título Essential Of Insurance RiskManagment Perspective, Sub. Título Risk Management, Ed. 2ª, Año 1995, p.p. 28,125

Rafael Rojina Villegas, Compendio De Derecho Civil, Sub. Titulo Contratos, Ed. 24ª México, Porrúa, S.A. De C.V. Año 1996. P.p. 439-440.

Bernardo Pérez Fernández Del Castillo Derecho Notarial, Sub. Titulo Cap. II; La Forma Y Formalismos Ed Porrúa, S.A. De C.V., 1995., P.p.10-15, 125-130.

Bernardo Pérez Fernández Del Castillo, Derecho Notarial, Sub. Título Cap IV; México, Ed. Porrúa, S.A. De C.V., 1995.

Luis Ruiz Rueda, El Contrato De Seguro; Riesgo Y Mutualidad México Ed. Porrúa, S.A. De C.V., 1978, p.p.73-74.

Luis Ruiz Rueda El Derecho De Los Seguros Privados En México México Ed. Porrúa, S.A. De C.V. Año 1978.

Luis Ruiz Rueda, Denuncia Del Riesgo Y De Sus Variaciones, México, Ed. Porrúa, S.A. De C.V.1978. p.p. 49-50.

Luis Ruiz Rueda, El Seguro, México, Ed. Porrúa, S.A. De C.V., 1978. P.p. 30-35, 80,101

A. Vaughan, Emmet J. Y Therese Vaugahan, Essential of Insurance Risk Managment Perspective, Usa, Ed. Jhon Wiley And Son, 1996.

Propiedad Intelectual De Reaseguradora Patria, S.A. De C.V., Los Seguros De Daños Análisis Ordenado y Práctico De Coberturas y Exclusiones México, Ed. Reaseguradora Patria, 1977.

Black Kennth Y George Skipper, Life Insurance, Usa, Editorial, Ed. Prentice, Hall, 1996.

Dorfman Marks Introduction To Risk Managment And Insurance Usa Ed. Prentice Hall, 1994.

Prof. Francisco Lucio Traid, Manual Del Ajustador De Seguros, México, Ed. Revista Mexicana De Seguros, Apartado M-7118, 1976.

Prof. Francisco Lucia Traid, Manual Del Ajustador De Seguros, México Ed. Revista Mexicana De Seguros Apartado M-7118, Año 1976

Vaughan, Emmet J. Risk Management, Usa, Ed. Jhon Wiley And Soons, Año 1997, p.p 5-10

Yves Hayaux-Du-Till L, Decreto Por El Que Sé Reforma La Ley General De Instituciones Y Sociedades Mutualistas De Seguros, México, Ed. Jáuregui Navarrete Nader Y Rojas Año 2002.

Javier Rodríguez Gómez, El Seguro De Rotura De Maquinaria, México, Ed. María García Domínguez. Año 1997.

Octavio Guillermo De Jesús Sánchez Flores, El Contrato De Seguros Privado, México, Ed. Porrúa, S.A. De C.V., Año 2004.

Castelo Matra y Pérez Escacho, José María, Diccionario Básico De Seguros, México, Ed. Mapfre Tepeyac, Año 2004., p.p. 12

Rafael Vargas Sanders Proceso de Ajuste, Crawford México, S.A. De C.V., Ajustadores De Seguros, p.p 01-12.

Rafael Vargas Sanders Revista, Administración De Siniestros, México, S.A. De C.V., , Año 2007. P.p 01-10.

Revista Mexicana de Seguros y Fianzas, Vol. 21, No. 251, México, Año 1969, p.p. 28-31.

Revista Mexicana de Seguros y Fianzas, Vol. 23, No. 281 México, Año 1971, p.p. 17-28.

Revista Mexicana de Seguros y Fianzas, Vol. 32, No. 383 México, Año 1980, p.p. 1 -55.

Revista Mexicana de Seguros y Fianzas Vol. 125 No. 304, México, Año 1973, p.p. 10 25.

Revista Mexicana de Seguros y Fianzas, Vol. 27 No. 322, México, Año 1975. P.p. 1-71

Ley General de la Correduría Pública.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

Ley Federal de Profesionistas

Ley del Contrato de Seguros

Código Civil del Distrito Federal
Código de Comercio

Ley de Navegación y Comercio Marítimo

Reglamento de la Ley federal de Correduría Pública

Acuerdo que establece los lineamientos a seguir por los Corredores Públicos.

Reglamento de inspección y vigilancia de la comisión nacional de seguros y fianzas

Jurisprudencia Séptima Época, Seminario Judicial. Federal 3ª Sala 187-192, 4ª Parte, Pagina 181 Amparo Directo 7249/80, Fecha 10-9-1984

ftp.cnsf.gob.mx/bases/web_s8.exe

www.riskmexico.com/cgi/glosario.asp

www.riskmexico.com/magazines3/asp/not-2.asp

www.cnbs.gov.hk

www.riskmexico.com/archivos/ponencias/procesos_de_ajuste_pdf

www.iavk.com.uk/job.directory

www.fldfs.com/consumers/literature/disasterassistancespan2007.pdf

www.riskmexico.com/archivos/ponencias/administracion_de_siniestros_pdf

www.redcrosstallytown/library/naturaldisasteryourguidetoinurancepreparationandrecoverys.pdf

www.cofemertramites.gob.mx/intranet: Cofemer, Comisión Federal de Mejoras Regulatorias, Homo clave CNSF- 00 - 004.

www.portal.cnsf.gob.mx/portalpage_paegi=10581998816 preguntas frecuentes a Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

www.jseguros.ve.tripod.com/index/id5.html

www.jvseguros.ve.tripod.com/index/id3.html

www.webdrms.sep.gob.mx/documentos/procedimientos_siniestros.html año 2006

DGRMS Dirección General de Recursos Materiales y Servicios.

www.klasmer.com

www.cila.co.uk/

www.formación.elpais.com/emag_user/pcurso/temario.cfm

www.cfc.gob.mx/index.php

www.correduriapublica.gob.mx

www.sat.gob.mx/corredorespublico