

105  
2EJ.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

FACULTAD DE DERECHO

**LA INFLUENCIA DEL SEGURO EN LA  
ECONOMIA PRIVADA.**

**T E S I S**

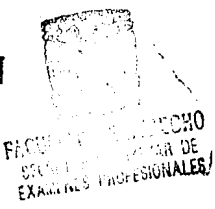
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A

EMMA EDITH BOBADILLA JIMENEZ



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F.



FEBRERO 1994



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

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

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO


FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO MERCANTIL

C. COORDINADOR DE SERVICIOS ESCOLARES,  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO,  
P R E S E N T E .

La alumna EMMA EDITH BOBADILLA JIMENEZ,  
realizó bajo la dirección de este Seminario de Derecho Mer-  
cantil, el trabajo titulado "LA INFLUENCIA DEL SEGURO EN -  
LA ECONOMIA PRIVADA", que presentará como tesis para obte-  
ner el título de Licenciada en Derecho, siendo asesorada  
por el Lic. Silvestre Ramírez Díaz; mismo trabajo que será  
sometido a la consideración del H. Jurado que habrá de ca-  
lificarlo.

Comunico a usted lo anterior para los fi-  
nes conducentes.

A T E N T A M E N T E .  
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"  
Ciudad Universitaria a 2 de marzo de 1994.  
El Director del Seminario,

  
~~DR. PEDRO ASTUDILLO URSUA~~



FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO MERCANTIL

C.c.p.- Secretaría General de la Facultad de Derecho,  
c.c.p.- Sr. Lic. Silvestre Ramírez Díaz.  
c.c.p.- La Alumna.

PAU/mee

**A MIS PADRES**

**SR. MIGUEL BOBADILLA LOPEZ.**

**SRA. EMMA JIMENEZ DE BOBADILLA.**

**Quienes gracias a que siempre me han dado su apoyo moral y que han estado conmigo en los momentos más difíciles de mi vida, les doy las gracias por todos sus consejos que me han dado y que estos me han servido para tratar de ser mejor hija y profesionalista.**

**A MI HERMANO.**

**ARQ. J. ENRIQUE BOBADILLA J.**

**Gracias a su apoyo, y a su paciencia por haberme enseñado un poco de computación, y el estar animándome para realizar este trabajo.**

**A MI HERMANO FERNANDO Y  
A MI CUÑADA RUTH.**

**Les agradezco su apoyo moral, que siempre me han dado en los momentos duros que he pasado.**

**A MI TIA ROSA MARIA,  
A MIS PRIMAS SILVIA Y ALICIA.**

**Gracias por sus consejos y ayuda.**

**A DIOS.**

**Quien siempre ha iluminado mi camino, y él que me ha dejado  
estar con todos mis seres queridos.**

**A MIS SOBRINOS.**

**LILIANA.**

**EDNA.**

**MONICA.**

**MIGUEL.**

**FERNADO.**

**LIZETH.**

**GERARDO.**

**Esperando que esta tesis les sirva como ejemplo, para que en un futuro lleguen a presentarme su trabajo, y espero verlos como unos profesionistas.**

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.**

**Por ser la casa maxima del saber, y de la cual tengo mucho que agradecerle ya que gracias a ella soy una profesionista.**

**A LA FACULTAD DE DERECHO**

**En cuyos salones de estudio, los maestros se esfuerzan por darnos sus conocimientos y tratan de hacer de los estudiantes unos buenos profesionistas, gracia por su dedicación y apoyo.**

**AL SEMINARIO DE DERECHO MERCANTIL.**

**Gracias por haberme permitido elaborar el presente tabajo de titulación.**



**AL LIC. SILVESTRE RAMIREZ DIAZ**

**Por haberme asesorado en el presente trabajo de tesis.**

**AL SR. LIC. ROBERTO REYES VELAZQUEZ.**

**Con agradecimiento por ser un gran amigo que siempre me ha apoyado con sus consejos, ya que ud. es una persona que admiro.**

**AL SR. JORGE QUIÑONES.**

**Gracias por su apoyo y por sus consejos sobre la materia.**

**A MI AMIGA ESTELA BERNAL H.**

**Por su gran apoyo, en todos los aspectos.**

**A todos mis amigos y amigas, así como demás familiares que me apoyaron y alentarón para salir adelante. (Gabriela, Sebastian, David, Leti, Tere.)**

## INDICE

INTRODUCCION. ....	1
1 EL CONTRATO DE SEGURO. ....	5
1.2 .- ANTECEDENTES HISTORICOS. ....	5
1.2.1 .- EN LA FAMILIA PATRIARCAL. ....	5
1.2.2 .- EN EL TALMUD. ....	7
1.2.3 .- ENTRE LOS EGIPCIOS. ....	10
1.2.4 .- EN LA EDAD MEDIA. ....	13
1.2.5 .- DIFERENTES EPOCAS. ....	17
1.2.6 .- EL DERECHO INDIANO. ....	24
1.2.7 .- LA POLITICA ECONOMICA ESPAÑOLA RESPECTO A LA DE LA NUEVA ESPAÑA. ....	28
1.2.8 .- MEXICO INDEPENDIENTE. ....	29
1.3 .- CONCEPTO DE CONTRATO DE SEGURO. ....	39
1.4 .- IMPORTANCIA DEL CONTRATO DE SEGURO. ....	45
1.5 .- CARACTERISTICAS. ....	47
1.5.1 .- CARACTER MASIVO. ....	47
1.5.2 .- NATURALEZA EMPRESARIAL. ....	48
1.5.3 .- SUSTANTIVIDAD. ....	48
1.5.4 .- BILATERAL. ....	49
1.5.5 .- FORMAL. ....	50
1.5.6 .- ONEROSIDAD. ....	52
1.5.7 .- ALEATORIO. ....	53
1.5.8 .- CARACTER ADHESIVO. ....	54
1.5.9 .- CONTRATO DE DURACION. ....	54
1.5.10 .- CONTRATO DE BUENA FE. ....	56
1.6 .- DE LOS RIESGOS. ....	56
1.6.1 .- CLASIFICACION DEL RIESGO. ....	61
1.6.1.1 .- PERSONAL. ....	61
1.6.1.2 .- DE LA PROPIEDAD. ....	62
1.6.1.3 .- DE TERCEROS. ....	62
1.6.2 .- LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS PARA LA APRECIACION DEL RIESGO. ....	65
2 REGIMEN LEGAL DEL CONTRATO DE SEGURO. ....	71
2.1 .- CODIGO DE COMERCIO. ....	71
2.2 .- LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. ....	74
2.3 .- LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGURO. ....	82
2.4 .- AUTORIDADES COMPETENTES. ....	85

2.4.1	- SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.	85
2.4.2	- COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.	88
3	DIVERSAS CLASES DE SEGURO.	93
3.1	- SEGURO DE VIDA.	93
3.2	- SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.	103
3.3	- SEGURO DE DAÑOS EN ALGUNOS RAMOS.	110
3.3.1	- RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES.	118
3.3.2	- MARITIMO.	127
3.3.3	- TRANSPORTES TERRESTRE.	130
3.3.4	- INCENDIO.	133
3.3.5	- AGRICOLA.	138
3.3.5.1	- SEGURO CONTRA EL GRANIZO.	139
3.3.5.2	- SEGURO DE GANADOS.	139
3.3.6	- AUTOMOVILES.	141
3.3.7	- CREDITO.	146
3.3.8	- DIVERSOS.	148
3.3.9	- LOS ESPECIALES QUE DECLARA LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.	149
3.4	- EL REASEGURO.	152
3.5	- EL COASEGURO.	153
3.6	- CONTRASEGURO.	155
4	EL CONTRATO DE SEGURO EN LA ECONOMIA PRIVADA.	158
4.1	- ASPECTOS ECONOMICOS DEL CONTRATO DE SEGURO.	158
4.2	- ASPECTOS COMERCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO.	160
4.3	-LA IMPORTANCIA DE ADQUIRIR UN SEGURO EN GENERAL PARA SATISFACER UNA NECESIDAD FUTURA E INCIERTA.	165
4.4	-COMPARACION DEL SISTEMA DE SEGURO ESTADOUNIDENSE CON EL DE NUESTRO PAIS.	169
4.5	- MODALIDADES ACTUALES DEL SEGURO.	174
4.6	- EL MULTISEGURO.	176
4.7	- ANALISIS DE TARIFAS.	185
4.8	- PRINCIPIO DE PROBABILIDAD.	187
-	CONCLUSIONES.	190
-	FUENTES DE INFORMACION.	194
-	ANEXOS.	198

I.- POLIZA DE SEGURO CONTRA INCENDIO Y/O RAYO. ....	199
II.- POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTES PARA CARGA. ....	200
III.- POLIZA DE AUTOMOVILES RESIDENTES. ....	201
IV.- RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES. POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL. ....	202
V.- POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL COMERCIO. ..	203
VI.- POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE O MARITIMO DE VIAJERO. ....	204
VII.- REponsabilidad CIVIL PARA CONSTRUCTORES. ....	205
VIII.- POLIZA DE SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES. ..	206
IX.- POLIZA DE GASTOS MEDICOS MAYORES. ....	207
X.- MULTISEGURO EMPRESARIAL. ....	208
XI.- MULTISEGURO FAMILIAR. ....	209

## **LA INFLUENCIA DEL SEGURO EN LA ECONOMIA PRIVADA.**

**INTRODUCCION.**

En cuántas ocasiones, nos hemos dado cuenta de la situación ruinososa en que a consecuencia de un siniestro ha quedado alguna persona física o moral, o cuántos capitales que parecen sólidos se quebrantan o se derrumban tan sólo por no haberse tomado en cuenta un factor que se tuvo a la mano pero que no se utilizó para proteger su vida o patrimonio, esto es, el no proporcionarse un Seguro que de confianza.

Conforme pasan los años, nacen nuevos adelantos tecnológicos y éstos, traen consigo mayores beneficios para la sociedad, así también surgen nuevos y constantes peligros o accidentes; por tal razón el Seguro contra daños o en general, se vuelve cada día más necesario y llegará el momento en que tenga que ser obligatorio en muchos aspectos.

El contrato de seguro en sí constituye una garantía para su titular ya que le resarcirá los daños que pudiera sufrir de los muchos que en la actualidad

existen, y que han ocasionado la actualización de los riesgos, sobre los cuales se protege en este contrato en general.

Para la importancia, que tienen el contrato de seguro en la sociedad, principalmente en el aspecto económico, hemos considerado necesario realizar un desarrollo general sobre esta figura jurídica, a fin de lograr dentro de los límites del presente trabajo, su mejor comprensión.

Para lograr lo apuntado, es necesario tratar en principio lo relativo a los antecedentes históricos de la figura a comento, para posteriormente, ver en forma breve el aspecto jurídico en el que se contempla este contrato, así como el análisis de la clasificación de los seguros que se estudian en nuestro Derecho.

Para finalizar el desarrollo, analizaremos las repercusiones del contrato de seguro en la economía privada; acompañando al presente trabajo a través de



un apéndice una serie de documentos que implican; un polizario de las diversas clases de seguros, así como folletos del multiseguro de la empresa ASEMEX, para mejor ilustración.

Cerramos propiamente, con una serie de conclusiones, en las que exaltaremos nuestras reflexiones sobre el particular.

Emma Edith Bobadilla J.

U.N.A.M.

Facultad de Derecho

**CAPITULO PRIMERO.**

## 1 EL CONTRATO DE SEGURO.

### 1.2 .- ANTECEDENTES HISTORICOS.

Es importante hacer notar que el hombre, a partir de que cubre sus necesidades cotidianas, se preocupa por lo que puede ocurrir a futuro y siente una necesidad de cubrir el posible daño, existen diversas formas de previsión, dentro de las cuales ocupa un lugar prominente el contrato de seguro. Sus más remotos antecedentes, los encontramos:

#### 1.2.1 .- EN LA FAMILIA PATRIARCAL.

En esta etapa de la sociedad los viejos, los enfermos, los desvalidos, y todos los que por alguna causa, eran desafortunados, encontraban protección y seguridad en el grupo familiar, en la que la propiedad se mantenía en común. Una pérdida que afectase al ganado, a las cosechas o a los edificios, no recaía sobre el individuo

hasta que la pérdida alcanzaba una proporción que cubriese a todas o a una parte considerable de las posesiones del grupo.

Sin embargo, al principio, eran estos grupos, familias, tribus y aldeas, a los que el individuo se acogía con motivos de un desastre.

Siempre que la condición del individuo era tal, que la familia o la tribu no podían facilitarle la protección considerada como esencial, el individuo proseguía buscando una seguridad.

En el transcurso del tiempo, con el desarrollo de la propiedad privada, cuando un miembro del grupo sufría una pérdida, se hacían contribuciones voluntarias.<sup>1</sup>

---

1 MAGEE, JOHN H., Seguros Generales, traducción de la segunda edición por Carlos Castillo. Editorial Hispano Americana, pág. 8.

Este plan de contribuciones voluntarias ha llegado hasta nosotros, en los tiempos modernos, y no es extraordinario verlo operar en las comunidades rurales; algunas veces se le conoce con la designación de "Seguro de Apremio".

#### 1.2.2 .- EN EL TALMUD.

Esta obra que es considerada como uno de los antecedentes más remotos del seguro, existen disposiciones a la Navegación en el Golfo Pérsico, vinculadas a la noción del seguro, aquí los marinos convenían en que si alguno de ellos, por circunstancias ajenas a cualquier medio de previsión perdían su navío, los demás tenían la obligación de construirle uno nuevo, siempre y cuando no mediara impericia ni se hubiera apartado de la ruta de navegación ordinaria.

En la época babilónica, (alrededor del año 2250 A.C.) encontramos testimonio de una especie de comunidades creadas para prevenirse mutuamente

contra los peligros comunes, y para la satisfacción de sus necesidades. Existía, por ejemplo, la costumbre de que los que tomaban parte en una caravana, se comprometían a saldar en común los daños originados a uno de ellos durante el trayecto por robo. Aparte, había otro tipo de actividades en las que ya no todos los integrantes estaban obligados a prestarse ayuda mutua, sino por el contrario, empieza a aparecer un sólo responsable. Ejemplo de esto lo tenemos: en el Préstamo a la Gruesa o Préstamo a Riesgos Marítimos, cuya invención se le atribuye a los babilónicos.

"...Los babilónicos, aparte de ser buenos comerciantes y con ideas muy adelantadas sobre la naturaleza de los contratos y el valor del dinero, para lograr beneficios en préstamos a intereses practicaron antes que otros pueblos operaciones de anticipos de dinero o de productos, bajo la condición de que el tomador quedaría liberado en el caso de sufrir determinados accidentes, es decir practicaban el

"Préstamo a la Gruesa", siendo éste el que constituye propiamente el antecedente inmediato del Seguro Marítimo. Se trataba en sí de préstamos de dinero sobre un navío o su cargamento, quedando a cargo del prestamista los riesgos del mar, es decir, que éste sólo podía reclamar el reintegro de su préstamo más el interés correspondiente, en caso de arribo feliz a buen puerto, de donde resulta que actuaba como un verdadero asegurador..."<sup>2</sup>

La analogía con el seguro, radica, en que en ambos (Préstamo y Seguro) hay una persona que carga con los riesgos a que se hallan expuestos, alguna cosa perteneciente a otro, mediante un precio.

El Préstamo a la Gruesa, fue practicado principalmente por todos aquéllos pueblos

---

2 VACA HERNANDEZ, SALVADOR, "El Seguro", Revista Mexicana de Seguros, "Técnicas y Sistemas de Seguros, Reaseguros y Fianzas". México, Vol. XV. No. 298. Revista mensual, 1978, pág. 24.

dedicados al comercio marítimo, recibiendo en cada lugar una denominación diferente pero conservando su esencia.

En el Código de HAMMURABI, se establecía que si en alguna ciudad, una persona sufría un robo, la ciudad debería responder por su pérdida y que si un hombre era muerto en defensa de una ciudad, su familia debería ser indemnizada por el tesoro público.

### 1.2.3 .- ENTRE LOS EGIPCIOS.

En esta cultura se formaban ciertas sociedades mutualistas para proveer a los ritos funerarios del socio que falleciera. Estas eran instituciones que se asemejaban y basaban en el principio de la ayuda mutua y las encontramos también en Grecia, Roma, la India, China y en



casi todos los pueblos antiguos.<sup>3</sup>

Ahora bien, según el autor italiano Antígono Donati, citado por José Martínez Gil,<sup>4</sup> en su obra: "Manual Teórico y Práctico de Seguros", hace referencia al origen de los seguros en los siguientes términos:

"Desde la antigüedad ya se conocía el seguro, no en la forma que actualmente la conocemos, pero si en una forma de protección mutua, es decir, de mutualidad; en la época del Imperio existían unas asociaciones llamadas Collagia Tenoiorum que tenía por objeto ayudar a los deudos de los asociados que muriesen, entregándole determinadas cantidades de dinero, las que eran aportadas por los demás asociados".

---

3 CERVANTES AHUMADA, RAUL, Derecho Mercantil, tomo I, cuarta edición, México. Editorial Herrero 1984, págs. 578 y 579.

4 MARTINEZ GIL, JOSE DE J., Manual Teórico y Práctico de Seguros, novena edición. Editorial Porrúa S.A., México 1984, pág. 32

La palabra mutualidad se deriva del latín mutuos, y significa lo que es equivalente a la calidad o condición de mutuo, es decir, a lo que recíprocamente hacen dos o más personas, por lo que el concepto mutualista comprende la asociación de dos o más personas para lograr satisfacer sus propias necesidades.

De acuerdo al autor Issac Halperin, en su obra: "El Contrato de Seguro"<sup>5</sup>, comenta los orígenes de éste y nos dice al respecto: La economía y el derecho antiguo no conocieron el seguro o prima fija. En Roma, la fidejussio indemnitis, el nauticum faenus, la pecunia trajecticia, eran instituciones próximas de ellos, de esto se desprende que el concepto no era ignorado, pero no alcanzó a crear una doctrina independiente, se le practicó confundido con otros contratos. Esta confusión obedeció a una razón fundamental, el desconocimiento de los elementos técnicos.

---

5 Segunda edición, Editorial Depalma, Buenos Aires, Argentina, 1966, pág. 1.

#### 1.2.4 .- EN LA EDAD MEDIA.

Las manifestaciones encontradas aquí con respecto al origen del seguro no varían mucho en relación al período anterior, predominan aún las formas señaladas de ayuda mutua y préstamo a la gruesa, aunque ya se empiezan a notar algunas diferencias, por ejemplo la ayuda mutua ya no descansa únicamente en los lazos de parentesco característicos del período antiguo.

En este período tienen gran importancia los gremios o las guildas que eran agrupaciones que se apoyan en las necesidades comunes de sus agremiados, para tratar de solucionar todos juntos los problemas que se les presentaban a cambio del pago de una cierta cantidad de dinero, consistente en una cuota de entrada y otra que se daba cada mes, las cuales eran fijadas por los representantes del gremio.

Los gremios descansaban en la ayuda, pues se comprometían a indemnizar hasta cierto límite a sus miembros en caso de que sufrieran algún daño por naufragio, incendio o robo.

Hay diversos lugares donde encontramos testimonio de dichas comunidades, tal es el caso de un gremio anglosajón en el siglo X, donde se concede una indemnización por el robo de ganado.

Todo esto si bien es importante, de ninguna manera constituye un antecedente definitivo del nacimiento del seguro ya que pudo surgir primeramente en el Continente Europeo, basados en la enorme importancia que adquirió el comercio marítimo en una zona y que tuvo como base fundamental el préstamo a la gruesa. Al respecto se habla de que el seguro nació en las ciudades italianas del medievo. Los primeros documentos de que se tiene noticia son italianos. Se conocen disposiciones del puerto de Cagliari (Breve Portus Kalloritani), de 1318; los Statuti Di

Calimala, de 1332; un decreto del dogo de Génova; los libros de comercio de Francesco del Bene y Cía. De Florencia, de 1318 - 1350; y las Quitanze Grosse Hana, de 22 de Abril de 1329. Algunos autores sostienen que estos antecedentes históricos sean fidedignos sin embargo se acepta uno datado el 22 de octubre de 1347 y en reconocer que ya en la segunda mitad del siglo XIV estaba ampliamente difundido en Pisa, Florencia, Génova, que son las primeras en darles normas legislativas. Los lombardos llevaron su práctica a Francia, Portugal, Holanda, España, e Inglaterra; la póliza inglesa más antigua que se conoce es de 1547, y se hallaba escrita en italiano.<sup>6</sup>

De acuerdo con John Magee<sup>7</sup>, quien en su obra: "Seguros Generales", nos informa acerca de la situación de los seguros en la Edad Media, relatando lo siguiente: "En la edad media, ya que

---

6 Ob., cit., pág. 1 y 2.

7 Págs. 9 y 10.

la función de éste, por lo que hace a la protección de los individuos, estaba, en gran parte, en manos de los gremios, aunque ya se empezaban a notar algunas diferencias, por ejemplo, la ayuda mutua, que ya no descansaba únicamente en los lazos de parentesco, característicos del período antiguo. El aspecto del seguro que presentaban los gremios, se hacía efectivo usualmente por medio de pagos regulares de los miembros con destino a un fondo común del cual se tomaban las cantidades necesarias para atender a quienes habían sufrido pérdidas como consecuencia de desastres específicos. En resumen, el aspecto de los gremios, se amplió y extendió para hacer frente a las necesidades de la época, siendo admirable, realmente, la manera como se realizaba. Este reconocimiento del riesgo y la formación de una asociación que operaba sobre una base mutua y que tenía entre sus propósitos el repartir las pérdidas de unos cuantos entre muchos, fue un gran paso en dirección a la moderna práctica del seguro".

### 1.2.5 .- DIFERENTES EPOCAS.

Las diversas ramas de los seguros van apareciendo paulatinamente, de modo que evolucionan en épocas diferentes.

De acuerdo con el autor Isaac Halperin: "El Seguro de Incendio se introduce en Inglaterra a consecuencia del incendio de Londres en 1666. En 1667 se creó la Fire Office; en 1684, la Friendly Society, y en 1696 la Hand in Hand.

En Alemania halla su desenvolvimiento en el siglo XVII, originado por los inmuebles en el derecho nórdico y para los muebles mucho después, bajo la influencia inglesa.

En Francia se conoce desde el comienzo del siglo XVIII, con las cajas de socorro, conocidas por "Bureaux des Incendies", en París, en 1717 y luego en el interior del país, y en 1750, se creó la primera sociedad, la Chambre Générale des

Assurance de Paris. Ya en 1786 la póliza usada contiene la mayoría de las condiciones generales de las pólizas actuales. La Revolución de 1789 barrió con todas las compañías, pero reaparecieron al poco tiempo.

El Seguro sobre la Vida apareció por primera vez en Inglaterra en el siglo XVI con la Casualty Insurance, para rescatar presos de los turcos, y en Italia, para el embarazo, bajo la forma de un seguro temporario sobre la vida. Pero pronto se prohibió su práctica, pues lo consideraron como una operación de juego e incitación a la muerte del asegurado; lo condenaron el Guidon de la Mer, la Ordenanza de 1681, y los juristas del siglo XVIII (...). En cuanto a los Seguros de Vida, en Francia fueron prohibidos.

El Seguro de la Responsabilidad Civil, halla su origen en el nacimiento del abordaje en el Derecho marítimo. Su progreso se vió dificultado por dos principios, hoy en franca declinación que



no hay responsabilidad sin culpa y que el asegurador no garantiza los daños derivados de actos o hechos culposos del asegurado o de sus dependientes. En este seguro el asegurador se obliga a indemnizar al asegurado, el daño patrimonial que éste sufra como consecuencia legal de una responsabilidad Civil -no Penal- en que incurrió. Los primeros contratos que se celebraron fueron en Francia, a comienzos del siglo XIX- en 1825- con referencia a los transportes a caballo, pero su desarrollo efectivo lo realizó con el seguro de los accidentes en la industria, en el transporte ferroviario y en el riesgo locativo.

"El contrato de reaseguro apareció en el siglo XIV, poco después del contrato de Seguro Marítimo. Empero, su gran desenvolvimiento es más bien reciente. Su nacimiento obedece a las características esenciales del seguro, que lo acercaba a una apuesta y que obligaban al asegurador, para hacer menos riesgosa su

industria, a descargar en otra la responsabilidad asumida, téngase en cuenta que la prima se fijaba entonces menos por el riesgo que por el estado del mercado".<sup>8</sup>

Con respecto a la evolución del seguro en la historia, los autores dividen en varias etapas dicha evolución. A continuación citamos los puntos de vista que sobre el particular exponen Bruck y Donati:

"Bruck reconoce tres períodos:

- A) Desde sus Orígenes hasta mediados del siglo XV, en que se elaboran las bases de la institución;
- B) El segundo período, hasta comienzos del siglo XVIII, en que aparece, al lado del derecho consuetudinario, las disposiciones legales, primero referentes al derecho marítimo y luego al

---

<sup>8</sup> HALPERIN, ISAAC, ob., cit., págs. 3 y 4.

Seguro de Incendios. Se crean los fundamentos del Seguro sobre la Vida por las observaciones de De Witt, en Holanda y Von Neumann en Bruselas, estableciéndose en virtud de ellas la primera tabla de mortalidad de Halley.

C) El tercer periodo, desde el comienzo del siglo XVIII hasta nuestros días. Caracterizado por la codificación del derecho de los seguros, alcanza pleno desarrollo una doctrina general, y se erigen las distintas ramas independientes, que el progreso técnico libera de la influencia preponderantemente del Seguro Marítimo. Finalmente, se introduce el control del Estado".

"Donati distingue en la evolución tres etapas:

A) La prehistoria, que abarca hasta los comienzos del siglo XIV hasta este último momento se dan las asociaciones asistenciales, las gildas, y los contratos accesorios de asignación del riesgo.

B) Desde los comienzos del siglo XIV, hasta el siglo XVIII, en que distingue dos épocas:

- 1) Una primera, hasta la mitad del siglo XVIII, caracterizada por la estructuración del Seguro Marítimo;
- 2) La segunda, de formación y consolidación de los seguros terrestres y de la empresa de seguros;

C) La tercera fase incluye el desarrollo en los siglos XIX y XX. En el siglo XIX, se establece la legislación calificada y al finalizar, las grandes leyes especiales; aparecen las pólizas colectivas y de abono, surgen los seguros de la responsabilidad civil, agrícola, de robo y otras ramas menores (...). En el siglo XX, prosigue aceleradamente la evolución y aparición de nuevas ramas menores (...). Pero en estas leyes especiales se destacan;

- 1) Por no ser supletorias, sino imperativas, para asegurar el equilibrio de las partes;
- 2) La legislación del contrato preve una parte general, común a todas las ramas, y otra especial que regula las ramas más importantes;
- 3) Se legisla sobre la empresa aseguradora y su control estatal".<sup>9</sup>

Con apoyo en lo que asientan los autores anteriormente citados, vemos como para Donati, desde la época medieval y hasta mediados del siglo XVII, se inician los seguros, con la estructuración del seguro marítimo básicamente.

Para el mercantilista Bruck, corresponde al segundo período, hasta comienzos del siglo XVIII, la aparición en conjunción a normas de Derecho

---

<sup>9</sup> Ibídem, págs. 4 a 6.

Consuetudinario, de las normas de Derecho Marítimo y posteriormente en materia de seguro de incendio o contra incendio.

#### 1.2.6 .- EL DERECHO INDIANO.

Por lo que respecta al Derecho Indiano, el jurista Guillermo Floris Margadant,<sup>10</sup> nos comenta lo siguiente:

El Derecho Indiano, es el derecho expedido por las autoridades españolas peninsulares o sus delegados u otros funcionarios y organismos en los territorios ultramarinos, para valer en éstos. Este derecho se completa por aquellas normas indígenas que no contrariaban los intereses de la Corona o el ambiente cristiano. De esta fuente emana una avalancha de Cédulas Reales, instrucciones, ordenanzas, reglamentos,

---

<sup>10</sup> Introducción a la Historia del Derecho Mexicano, decima edición México, Editorial Esfinge, 1993, págs. 50 a 53.

decretos, etc. Algunas normas del Derecho Indiano valían sólo en territorios ultramarinos españoles, otras en todas las Indias occidentales.

El fundamento de toda la legislación Indiana era la Corona y la ratificación por ella era necesaria para toda medida emanada de los virreyes, audiencias, gobernadores, ciudades, etc., con la particularidad de que, pendiente la ratificación, las normas dictadas por virreyes y audiencias surtían provisionalmente efecto inmediato, mientras que las emanadas de gobernadores y ciudades debían obtener previamente la autorización del virrey o la audiencia, en cuyo caso surtían ya efectos mientras se obtenía la ratificación por la corona. Por otra parte, los gobernadores, presidentes y virreyes, más cercanos a una realidad que desde Madrid no siempre pudo juzgarse, podían pedir la revocación o modificación de las cédulas reales recibidas y suspender entre tanto su ejecución.

Dentro de la cascada de normas de Derecho Indiano, a menudo sólo experimentales, tentativas y frecuentemente orientadas hacia un caso especial, pero susceptibles de aplicarse por analogía a casos semejantes, varias normas y grupos de normas se destacan por su gran importancia, entre ellas debemos mencionar las Leyes de Burgos de 1512, las de Bilbao de 1569 y el Consulado del Mar de 1424.

Las Leyes de Indias constan de nueve libros subdivididos en títulos (218). Desde la edición de 1681 hubo otras, de 1756, 1774 y 1791, pero sin modificar el material.

Ahora bien, en cuanto al comercio entre la metrópoli y la llamada Nueva España, Margadant nos informa en la obra en cita, lo siguiente: "El libro IX reglamenta el comercio entre la Nueva España y la metrópoli, conteniendo normas, por ejemplo, sobre la Casa de Contratación de Sevilla. Se declara competente para controversias



sobre el comercio entre la Nueva España y España. Aquí encontramos también normas sobre la inmigración a las Indias, y sobre el establecimiento del Consulado de México, cuya vida jurídica debe inspirarse en la de los Consulados de Sevilla y Burgos, (la aplicabilidad de las Ordenanzas de Bilbao a la vida mercantil de la Nueva España sólo es confirmada en el siglo XVIII)".

En las leyes de Indias hallamos, sobre todo, Derecho Público; para el Derecho Privado de la Nueva España es necesario recurrir al Derecho Español, (sobre todo a las Siete Partidas). Unas pocas materias de Derecho Privado encontraron su lugar en las leyes de Indias. Estas contienen importantes normas sobre la propiedad inmueble, el mandato. "El Contrato de Seguro", el fletamiento y algunas otras de Derecho Mercantil.

1.2.7 .- LA POLITICA ECONOMICA ESPAÑOLA RESPECTO  
A LA DE LA NUEVA ESPAÑA.

La fase virreinal en gran parte coincide con la del mercantilismo, por lo tanto, es sorprendente observar una bien intencionada política de fomento económico por parte de la metrópoli.<sup>11</sup>

El maestro Guillermo Margadant, nos continúa relatando sobre la situación que prevalecía en el comercio entre la metrópoli y la Nueva España, como sigue:

El comercio entre las Indias y España generalmente estaba en manos de peninsulares y fue controlado por el Estado, para este último fin se había creado en 1503, la Casa de Contratación de Sevilla, cuya política tendía a

---

11 Ob., cit., pág. 88.

otorgar un monopolio a unos cuantos comerciantes ricos, de Sevilla, cuya posición geográfica le dio la preferencia sobre Cádiz.

Continuamos con Margadant; "Por el peligro de corsarios piratas Ingleses, Holandeses y otros, los barcos españoles, autorizados por la contratación de Sevilla no podían viajar aisladamente; desde 1526 iban en grupos, y desde 1543 se estableció el sistema de dos flotas anuales, una para la Nueva España y otra para Panamá. La protección armada, otorgada a estas flotas, fue pagada por el comercio mediante un impuesto el de "AVERIA".<sup>12</sup>

#### 1.2.8 .- MEXICO INDEPENDIENTE.

En seguida, examinaremos la institución del seguro en el México Independiente, según nos

---

12 Ibidem. págs. 91 y 92.

ilustra el autor Luis Ruiz Rueda<sup>13</sup>, en su obra: "El Contrato de Seguro", afirmando lo siguiente:

Ascendencia española.- No por influencia española, sino por natural herencia de la Madre Patria, al realizarse en México su independencia en 1821 conservó la legislación propia que tenía cuando fue la Nueva España y que en materia mercantil estuvo constituida por las Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España, confirmadas por el Rey de España, en 24 de julio de 1604, en las cuales ya se decía que, aunque entonces no había empresas aseguradoras en este país, cuando lleguen a crearse sus operaciones deberían ser regidas por las Ordenanzas de Sevilla. Sin embargo, la previsión del legislador no llegó a realizarse hasta 1789, en que se fundó la primera empresa aseguradora en Veracruz. La segunda empresa, fue una aseguradora marítima en el mismo puerto.

---

13 Ob., cit., primera edición, México, Editorial Porrúa 1978, págs. 23 y 24.

Ambas empresas tuvieron que liquidarse a consecuencia de la situación creada pocos años después, por la guerra de España contra Inglaterra.

Pero seguían prevaleciendo las ordenanzas de Bilbao antes y después de la independencia consumada en 1821. A pesar de que las Ordenanzas de México establecieron que en materia de Seguros serían aplicables supletoriamente a las Ordenanzas de Sevilla, no obstante que al realizarse en 1680 la Recopilación de las Leyes de los Reinos de Indias, se dedicó el Título 39 del libro IX a la reglamentación del Seguro, inspirándose en las Ordenanzas de Sevilla, fueron las de Bilbao las que rigieron en la práctica y en las resoluciones del Consulado de la Nueva España.

De ahí que después de la independencia de México, continuaran aplicándose estas últimas y aún se reconociera esa vigencia en un decreto de 1841,

hasta que en 1854 se expidió el primer Código de Comercio de México, (conocido por Código Lares, como homenaje a su autor), ordenamiento que tuvo vida efímera durante el régimen santanista, para resurgir en el imperio de Maximiliano y después ser adoptado localmente, con muchas vicisitudes, por varios Estados de la Federación, hasta quedar totalmente descartado en 1884, al expedirse el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, el primero de carácter Federal. El Código Lares en cuanto al contrato de seguro, lo reglamentó en el título VII, de su libro segundo, dedicado a "Los Seguros de Conducción Terrestres", y en la sección IV del título III de su libro tercero, que se ocupa de los "Seguros Marítimos".

Cuando dejó de regir el Código Lares, recuperaron su fuerza las Ordenanzas de Bilbao, mismas que rigieron hasta la expedición del Código de Comercio de 1884.

En el año de 1870, el Congreso Federal aprobó el Código Civil para el Distrito Federal y Territorios de la Baja California, formulado por una comisión integrada por los abogados Yañez, Lafragua, Montiel y Dondé.

En su libro tercero, título XVII, capítulo II, reglamentó los diversos contratos de seguro, con excepción del marítimo, que en su artículo 2899, se dejó sometido exclusivamente a las disposiciones de un Código de Comercio que todavía no se había expedido.

En 1884, se expidió un nuevo Código Civil, que en materia de seguros no marítimos, reprodujo los sesenta y siete artículos que el Código Civil de 1870, que había dedicado a esta materia. Dejó también fuera a los Seguros Marítimos, hecho que es explicable, toda vez que mediante la reforma constitucional del 14 de diciembre de 1883, se federalizó el Derecho Mercantil y el 15 de abril

de 1884, se expidió el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, casi simultáneamente con el nuevo Código Civil.

El Código de Comercio reglamentó el seguro, primero en el título VIII de su segundo libro, dedicado a los "Seguros Mercantiles", y después en el capítulo III del título III de su libro tercero que se ocupaba de los "Seguros Marítimos".

De modo que, el contrato de seguro estaba regulado por dos ordenamientos jurídicos: el Código Civil y el Código de Comercio de 1884. Se configuró el contrato de seguro como mercantil en el Código de Comercio, que ya tenía el carácter de federal, y además, como contrato de naturaleza civil, regido por los Códigos Civiles locales del Distrito y Territorios Federales y de los Estados, cuando eran contratos de seguros que no llenaran los requisitos consignados en el artículo 689 del Código de Comercio, a saber: El



contrato de seguro es mercantil, si al estipularse concurren estas dos circunstancias: Que intervengan en calidad de asegurador un comerciante o compañía comercial que entre los ramos de su giro tenga el de seguros, y que el objeto de él sea la indemnización de los riesgos a que estén expuestas las mercancías o negociaciones comerciales.<sup>14</sup>

El nuevo Código de Comercio de 1889, también determinó cuando un seguro era de naturaleza civil o mercantil, lo establecía según el nuevo Código de Comercio de 1889, año en que se promulga el nuevo Código Mercantil. En este ordenamiento, en el artículo 75, inspirado en el Código de Comercio italiano de 1882, se dice que; "La ley reputa actos de comercio: ... XVI. Los contratos de seguros de toda especie, siempre que sean hechos por empresa.

---

14 RUIZ, RUEDA LUIS, ob., cit., pág. 28.

El Código Civil de 1928, vigente desde el 1.º de octubre de 1932, suprimió toda reglamentación del contrato de seguro no mercantil, es decir, no realizado por empresa, sino celebrado aisladamente y ocasionalmente, lo cual ya reveló el nuevo criterio de nuestros legisladores en el sentido de que no es posible la operación aislada de seguro, sino que invariablemente tiene como elemento indispensable la mutualidad, o sea el concepto de "empresa", se convierte en elemento esencial del contrato de seguro.

El 16 de diciembre de 1892, se expidió en el Congreso de la Unión una ley sobre Compañías de Seguros, en la que se restringió también la libertad de comercio, a pesar de declarar lo contrario en la exposición de motivos, al someter a las compañías de seguros a ciertos requisitos para el ejercicio de su actividad, como los contenidos en su artículo 6, 7, 8, 9, y 10, puesto que este último establecía un servicio de

inspección y vigilancia de las compañías de seguros, al cual se refería también, las fracciones I del artículo 11.

Tanto el Poder Legislativo, como el Poder Ejecutivo han considerado que la fracción X del artículo 72 de la Constitución de 1857, como la fracción X del artículo 73 de la de 1971, han estatuido que el Congreso de la Unión tiene la facultad de legislar en materia de comercio, tanto en derecho privado como en derecho administrativo.

El 25 de mayo de 1926, se expidió la "Ley general de Sociedades de Seguros", que extendió el sistema del control estatal que ya existía en parte en el Seguro de Vida, a todos los ramos de seguros, aunque no se limitó, como tampoco lo hizo la de 1910, al Derecho Administrativo, sino que tuvo muchas incisiones en metería de Derecho Privado, tanto por lo que se refiere a la

constitución de las sociedades de seguros, cuanto a algunos puntos importantes del contrato mismo de seguro.

La "Ley General de Instituciones de Seguros" de 1935, aunque de Derecho Público tiene influencia en el contrato por lo siguiente:

"A) En primer lugar, porque el artículo 2 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, remite a la de Instituciones de Seguros para precisar lo que debe entenderse por el elemento empresa, incluido en la definición que del contrato se hace, en el artículo 10. de la primera, (L.C.S.).

B) En segundo lugar; porque en consecuencia con la anterior prohíbe a quienes no tengan el carácter de "Instituciones de Seguros", el ejercicio aún ocasional de la actividad aseguradora, con una sola excepción que necesita, sin embargo, de autorización específica de la Secretaria de Hacienda y de que se realicen los presupuestos de que se trate de operaciones que

no puedan o no quieran ser realizadas por instituciones autorizadas para operar esos contratos, que sólo pueden ser celebrados por aseguradores extranjeros, (LIS. Artículo 3o.)

C) Niega todo efecto jurídico a los contratos de seguro celebrados en contravención a lo dispuesto por el artículo 3ro. de la misma Ley..."<sup>15</sup>

Con lo anterior, concluimos los antecedentes históricos del contrato de seguro, así como la legislación en la que se apoyó dicha institución jurídica, hasta la ley vigente, misma que será estudiada en capítulo posterior.

### 1.3 .- CONCEPTO DE CONTRATO DE SEGURO.

John H. Magee<sup>16</sup>, define al Contrato de Seguro en los siguientes términos: "El Seguro puede ser

---

15 Ibídem, pág. 34.

16 Ob., cit., págs. 3 y 4.

definido como la garantía que uno da a otro contra alguna pérdida accidental". Hay otras muchas definiciones modificadas, cada una en mayor o menor grado, por la finalidad que la forma particular del seguro intente conseguir. Por ejemplo, el seguro ha sido definido como, "Un contrato por el cual mediante un cierto precio, el asegurador se compromete a compensar al asegurado, si este último sufre una pérdida".

Como institución comercial, el seguro ha sido definido como un plan por el cual un gran número de personas se asocia entre si y transfiere, sobre todas ellas, riesgos que corresponden a individuos determinados. Su finalidad es reparar, a un costo moderado un grave daño para los individuos, concertando un medio por el cual, si cae sobre alguno de ellos una pérdida determinada, esta pérdida será indemnizada a expensas de muchos.

El seguro como instrumento social, implica el hacer acumulaciones que sirven para enfrentarse a

pérdidas inciertas de capital, lo que se lleva a cabo transfiriendo los riesgos de muchos individuos sobre una persona o sobre un grupo de personas.

Hemard y Bruck, citados por Luis Ruiz Rueda<sup>17</sup>, define al contrato de seguro, en los siguientes términos:

Hemard el famoso tratadista francés señala que debe distinguirse la noción del seguro, de su definición, muestra en que consiste la operación del seguro, presentando un carácter económico, jurídico y técnico.

La definición que da este autor es la siguiente: "El seguro es una operación por la cual, el asegurado, se hace prometer mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una

---

17 Ob., cit., pág. 49

prestación, por la otra parte el asegurador, quien tomando a su cargo un conjunto de riesgos, los compensa conforme a las leyes de la estadística".

Bruck define el contrato de seguro de la siguiente forma, es un contrato oneroso por el que una parte (asegurador) espontáneamente asume un riesgo y por ello cubre una necesidad eventual de la otra parte (tomador del Seguro) por el acontecimiento de un hecho determinado, a una prestación apreciable en dinero, por un monto determinado o determinable y en el que la obligación, por lo menos de una de las partes, depende de circunstancias desconocidas en su gravedad o acaecimiento.

Por su parte, Luis Ruiz Rueda,<sup>18</sup> nos comenta sobre el contrato de seguro, que si bien el legislador de 1935, no logró definir propiamente el contrato de seguro, por lo menos trató de hacerlo o de

---

18 *Ibíd.*, pág. 50.



describirlo resaltando sus elementos esenciales con los dos primeros artículos, que se redactan a continuación;

"Artículo 1ro. Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato". (En esta norma enumera los elementos esenciales específicos del contrato).

"Artículo 2do. Las empresas de seguros, sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones de Seguros". (En esta norma, precisa lo que debe entenderse por empresas de seguros).

Para concluir con este inciso, anotamos la definición legal del contrato de seguro, según Luis Ruiz Rueda: "Sus facultades, la mayoría de las modernas legislaciones, salvo el Código Civil Italiano de 1942, no definen el contrato de seguro,

porque no lo consideran propio de la ley sino más bien de la doctrina, y demás porque las definiciones doctrinarias han sido objeto de muy vivas críticas y tachadas de inadecuadas para una institución tan compleja, que además se encuentra en pleno desarrollo, e incluso se ha aseverado por un distinguido mercantilista italiano, que la necesidad de la definición es del estilo jurídico pasado, cuando la urgencia de separar el seguro de otros contratos era más viva.<sup>19</sup>

Compartimos el punto de vista del autor Luis Ruiz Rueda, en el sentido de que una definición no es propia de la ley, sino de la doctrina, sin embargo, el artículo 1ro., de la Ley sobre el Contrato de Seguro, antes citado, lo consideramos muy adecuado, toda vez que en este artículo, se encuentra definida dicha institución jurídica.

---

19 Idem.

#### 1.4 .- IMPORTANCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

El factor principal del contrato de seguro, es el anhelo de seguridad, que induce al individuo a la atención de sus necesidades físicas. El individuo se protege contra enemigos humanos o contra cualquier situación de tipo natural que pueda afectar su posición económica y social. Cuando un hombre está en peligro de perder su casa, su salud etc, experimenta una aprehensión, y si el riesgo es grande, experimenta miedo, el cual es un estado mental desagradable, e instintivamente, el individuo trata de eludirlos.

El deseo de seguridad se manifiesta de muchas maneras, pero hablando en el ámbito económico y concretamente en el terreno de los seguros, el hecho de que una persona asegure su vida, salud, bienes, etc., significa que ante el riesgo de que alguno de estos valores los vea perdidos, a cambio del pago de una suma de dinero (prima de seguro), le brindará la seguridad necesaria para conducirse

en la vida.

Todos aquellos negocios que entrañan en sí mismos el peligro de sufrir un siniestro, deben, como principio de buena política administrativa, destinar una cantidad como necesaria y suficiente para cubrir los riesgos a los que se encuentran expuestos; por ejemplo, una determinada cantidad de individuos que han formado una sociedad, han aportado quizás sumas considerables, que pueden verse en peligro de desaparecer. El empresario, para no caer en la quiebra o en la insolvencia temporal, ante uno de estos siniestros, opta por asegurarse y dejar la carga de la reparación o la indemnización a una compañía aseguradora. Estas, son sólo algunas eventualidades que suelen acontecer en el desarrollo del comercio.

El seguro visto desde el punto de vista de las empresas aseguradoras, no sólo reporta un beneficio al asegurado, sino a la sociedad en su conjunto; crea capitales, por la constitución de grandes

reservas, con las pequeñas sumas pagadas por las primas de seguros, las cuales, en un gran volumen de asegurados, representa un enorme capital en movimientos; crea créditos, porque refuerza la capacidad económica de los acreedores, esto es decir de las compañías de seguros, la póliza, puede ser prendada y el seguro de crédito permite al comerciante una acción menos conservadora.

#### 1.5 .- CARACTERISTICAS.

Según Raúl Cervantes Ahumada<sup>20</sup>, el contrato de seguro tiene un;

##### 1.5.1 .- CARACTER MASIVO.

El seguro no puede concebirse como un contrato aislado, porque le faltarían las bases técnicas fundamentales, ya que no podría calcularse ni la

---

20 Ob., cit., págs. 582 y siguientes.

suma asegurada ni la prima o contraprestación del asegurante. Continúa Cervantes Ahumada, diciendo que tiene:

#### **1.5.2 .- NATURALEZA EMPRESARIAL.**

Sólo podrán ser aseguradoras, en nuestro sistema jurídico, empresas organizadas conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las que sólo podrán tomar la forma de sociedades anónimas o de sociedades mutualistas, se constituirán previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y actuarán bajo el control y vigilancia de la misma Secretaría a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

#### **1.5.3 .- SUSTANTIVIDAD.**

El contrato de seguro es un contrato típico distinto a otros contratos en relación con los cuales se haya celebrado. Por ejemplo, se

contrata un transporte de mercancías y sobre éstas se contrataba un seguro, el seguro será independiente del contrato de transporte.

#### 1.5.4 .- BILATERAL.

De la definición contenida en el artículo 10. de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se desprende la bilateralidad del contrato, puesto que se establecen prestaciones correlativas de ambas partes contratantes, la del asegurador y la del asegurado, pero a éstas, se puede agregar excepcionalmente una tercera parte, el beneficiario del seguro, en el supuesto de que no se identifique con la persona del asegurado y que no siempre y necesariamente concurre a la celebración del contrato.

En cuanto al plazo en que deberá pagarse la prima, de acuerdo al;

"Artículo 40. Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de éste plazo".(L.C.S.)

Por su parte, el;

"Artículo 41. Será nulo cualquier convenio que pretenda privar de sus efectos a las disposiciones del artículo anterior".(L.C.S.)

Con base en los artículos anteriores, hay un término improrrogable de 30 días para efectuar el pago de las primas.

#### 1.5.5 .- FORMAL.

En sus orígenes, el contrato de seguro fue un contrato formal, incluso, de solemnidad, pero la



práctica mercantil moderna lo ha convertido en un contrato consensual. Sigue utilizándose el documento llamado póliza, pero de acuerdo con nuestra ley (Art. 19 L.C.S.), la póliza tiene sólo efectos probatorios no constitutivos, y puede substituirse como prueba confesional o con la demostración de que el proponente del seguro ha tenido conocimiento de la aceptación de la oferta por parte del asegurado.

"Artículo 19. Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se hará 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 fracc.I del artículo 21".(L.C.S.)

Ahora bien, no obstante que se pague o no se pague la póliza, es decir, la prima, se perfecciona el contrato, según lo dispone el:

"Artículo 21.- El contrato de seguro:

- I. Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta...
- II. No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima..."(L.C.S.)

De acuerdo con lo anterior, no es necesario para la existencia del contrato la emisión de la póliza y mucho menos la entrega de ésta, sino que es suficiente que el solicitante o contratante u oferente tenga conocimiento de la aceptación de su oferta, por parte de la compañía aseguradora ya sea directamente o a través de su agente.

#### 1.5.6 .- ONEROSIDAD.

Es oneroso respecto del asegurado, no hay seguro si no se paga la prima, como asentamos en la

exposición anterior, si hay seguro aunque no sea pagada la prima. La existencia de un tercero, beneficiario, no arguye en contra de la conclusión, por que la existencia de una liberalidad entre asegurado y beneficiario, no implica que ésta exista en las relaciones con el asegurado.

#### 1.5.7 .- ALEATORIO.

La doctrina dominante, aún la moderna insiste en calificar al contrato de seguro como un contrato aleatorio, siguiendo la tradición histórica. En sus orígenes el contrato de seguro era aleatorio, ya que el asegurador individual, que celebraba un contrato aislado no sabía si con él se enriquecería o se arruinaría. Pero las modernas bases técnicas del contrato, hacen que el seguro no pueda considerarse aislado (la prima y la cantidad asegurada se fijan, en función de la masa, el asegurador no paga con su propio dinero sino con el fondo de primas y él actúa sólo como

intermediario en un proceso de distribución).

#### 1.5.8 .- CARACTER ADHESIVO.

En acatamiento al interés público, los elementos y condiciones del contrato de seguro deben contenerse dentro de cuadros aprobados por el poder público, que no pueden ser modificados por las partes, por lo que los contratos de seguro forman parte de la categoría de los llamados contratos de adhesión.

#### 1.5.9 .- CONTRATO DE DURACION.

El contrato de seguro es de tracto sucesivo, por el que se crea la situación de asegurado, que perdura en el tiempo, suele dividirse por comodidad, en períodos, generalmente anuales, en los que se va pagando la prima o prestación del asegurante, pero es indudable la unidad del

contrato a través de los períodos; se entiende por período de seguro el lapso por el cual se ha calculado la unidad de la prima.

"Artículo 34. Salvo pacto en contrario, la primera prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer periodo del seguro; entendiéndose por periodo del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el periodo del seguro es de un año".(L.C.S.)

"Artículo 20. 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:

...

IV. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía..."(L.C.S.)

### 1.5.10 .- CONTRATO DE BUENA FE.

Esta clasificación que se ha venido haciendo al contrato de seguro, significa que para aceptar la propuesta y perfeccionarse con ello el contrato, el asegurador tiene que confiar en la buena fe del proponente al describir el riesgo y las circunstancias del mismo, ya que a la exactitud constituirá el motivo determinante de la voluntad del asegurador para perfeccionar el contrato.

### 1.6 .- DE LOS RIESGOS.

Dentro del Derecho mexicano, según Rodríguez Rodríguez Joaquín<sup>21</sup>; "Riesgo es el evento posible e incierto, de existencia objetiva, previsto en el contrato, de cuya realización depende el vencimiento de la obligación establecida en el contrato a cargo del asegurador, para atender a la necesidad económica del asegurado".

---

21 Curso de derecho Mercantil, tomo II, décima novena edición, México, Editorial Porrúa, 1972, pág. 163.

"Artículo 10.- Por contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato."(L.C.S.)

El riesgo ha de ser posible e incierto. Si fuera imposible o cierto, no podría celebrarse un seguro sobre él mismo:

"Artículo 45.- El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos".(L.C.S.)

Pero la incertidumbre no ha de ser absoluta, sino que es suficiente la incertidumbre relativa, es decir para que exista riesgo, el evento previsto ha de ser posible y ha de poder ocurrir, pero basta en cuanto a esto último, que la posibilidad de que se produzca sea cierta en sí misma

El riesgo es objetivo, no depende del capricho del asegurado, en esto se diferencia el riesgo del juego, del que es objeto del seguro.

La posibilidad e incertidumbre son calculables, esta es la base científica del seguro. El riesgo puede ser científicamente eliminado, no impidiendo su producción, sino repartiendo sus consecuencias económicas, en tales condiciones que su producción sea insensible para aquellas entidades económicas que lo han de soportar. Esta previsión se funda en la ley de los grandes números, según la cual ciertos acontecimientos sociales, están considerados en gran número, y que muestran las leyes a las que su producción se somete, o dicho de



otro modo, el azar sometido a observación en basta escala, en cuando afecta a ciertos acontecimientos sociales, deja de ser azar para mostrar su producción regulada con arreglo a datos y condiciones ciertas

Matemáticamente, la proporción que se establece entre determinados acontecimientos en relación con el número total de casos que se han observado se llama probabilidad matemática. Como tratándose de fenómenos sociales las series de éstos son ilimitados, la observación de un número elevado de casos y la generalización de la proporción en que se producen se llama probabilidad estadística. Sobre ella se funda todo el seguro.

La realización del evento tiene que crear una necesidad económica en el asegurado o en el beneficiario, el evento no siempre implica un acontecimiento dañoso o perjudicial, pues incluso puede ser un suceso feliz y deseado, como cumplir cierta edad, o el nacimiento de uno o varios hijos,

o el matrimonio , etc., pero si es esencial que el suceso cree una necesidad económica. Prueba de ello es que en todos los artículos de la ley del contrato de seguro que se refieren a los elementos integrantes de éste se habla de daños o pérdidas, o de supuestos económicos equivalentes.

No hay riesgo asegurable sino hay interés en que aquel no se produzca. El seguro no puede ser una causa de lucro, sino de disminución o supresión de un daño, en sentido económico al menos.

"El interés es la titularidad económica o el vínculo económico en virtud del cual la necesidad económica que provoca la producción del riesgo repercute desfavorablemente en un determinado patrimonio".<sup>22</sup>

---

22 RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN, ob., cit., pág. 164.

Se llama riesgo a la exposición de una cosa a un acontecimiento dañoso y cuando tal acontecimiento se realiza, el riesgo toma, en el lenguaje de seguro, el nombre de siniestro.

#### 1.6.1 .- CLASIFICACION DEL RIESGO.

El riesgo es la incertidumbre con que se enfrenta el hombre cotidianamente, y se divide en tres clases:

##### 1.6.1.1 .- PERSONAL.

La primera de estas clases de riesgo, es la que corrientemente se llama personal, y se refiere principalmente a la muerte en cuanto al tiempo de su acaecimiento, es perfectamente entendible que en cuanto a la muerte en sí no existe ninguna incertidumbre, pero el tiempo de su acaecimiento; sí es incierto. Aparte de la muerte, se encuentra el riesgo de la disminución de la capacidad a virtud de un accidente, de una enfermedad o de la vejez.

#### 1.6.1.2 .- DE LA PROPIEDAD.

La segunda clase de riesgo, es la que ocasiona una vez actualizada la destrucción de la propiedad; la posible pérdida de una carga en un barco en el mar, se considera por quienes se dedican a las operaciones marítimas, dentro de esta clase; el fuego, el rayo, el huracán, la inundación y otras fuerzas de la naturaleza representan constantes amenazas de pérdida para los bienes inmuebles.

#### 1.6.1.3 .- DE TERCEROS.

La tercera clase de riesgo, es la ocasionada por la operación de la ley de responsabilidad y puede denominarse riesgo de terceros. Siempre que un individuo es legalmente responsable de las lesiones de otro, como sucede, por ejemplo, en el caso de accidente, cuando el conductor de

un automóvil por negligencia lesiona a un peatón, hay un riesgo que se denomina riesgo de tercero.

Es preciso distinguir entre la eliminación de los azares y como consecuencia, la disminución o eliminación del riesgo de pérdida y la provisión de una indemnización, en el caso de pérdida procedente de un riesgo existente.<sup>23</sup>

Así también es necesario distinguir, entre la agravación del riesgo, del aumento del valor de las cosas expuestas al riesgo, o aumento de la suma asegurada, en el contrato de seguro.

Se presenta la agravación del riesgo, cuando por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del asegurado el riesgo cubierto adquiere una peligrosidad superior, a la inicialmente prevista.

---

23 *Ibidem*, pág. 122.

Ejemplo de lo anterior, nos lo da José Martínez Gil: "Una persona toma un seguro de accidentes personales y en su solicitud ... dice que no practica el automovilismo o motociclismo, pero tiempo después y durante la vigencia de la póliza se inicia en la práctica de este deporte. En este caso, existe agravación de riesgo y es obligación del asegurado, comunicarlo a la empresa".<sup>24</sup>

En el ejemplo anterior, aumenta el riesgo, ya que al conducir una motocicleta o un vehículo automotor, aumenta la probabilidad de que sufra el asegurado un accidente.

En cuanto al aumento del valor de las cosas expuestas al riesgo, por ejemplo, de un bien raíz, ocasiona un infraseguro, ya que el valor del seguro cada vez será menor, en proporción

---

<sup>24</sup> Manual Teórico y Práctico de Seguros, decimo tercera edición, México, Editorial Porrúa, 1984, págs. 24 y 25.

con el valor actualizado del bien raíz. De aquí, que deba revaluarse en un determinado tiempo la cosa, para no recibir en caso de siniestro, un valor inferior al real.

#### **1.6.2 .- LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS PARA LA APRECIACION DEL RIESGO.**

Para la apreciación del riesgo los hechos y circunstancias importantes, pueden dividirse en dos:

1. Aquellos que influyen en la determinación del tipo de la prima.
2. Los que no influyen en ella, pero si en otras condiciones de la convención.

En ambos casos, la influencia puede llegar a decidir en no asegurar.

En relación con el mecanismo de la información del riesgo hay dos sistemas, el de la:

"Declaración espontánea", que es el establecido por la Ley Francesa y el del "Cuestionario", preferido por nuestra legislación.

En la declaración espontánea, se deja a la iniciativa del proponente la selección de los datos que se proporcionan al asegurador, fundándose en que aquel, es quien tiene mejor conocimiento de ellos, pero se expone a la omisión, aunque sea de buena fe, simplemente por la falta de criterio, esto deja gran campo a la reticencia con mayor o menor dosis de mala fe y aún a la ocultación dolosa.

La práctica del cuestionario, permite una mejor selección de datos importantes, gracias a la experiencia profesional del asegurador y a su mayor interés en conocer los aspectos desfavorables.

El sistema del cuestionario, tiene dos consecuencias:



- a) Simplificar la labor del proponente del seguro, quien no tiene así que realizar un trabajo de selección de datos, sino que se reduce a responder verdaderamente a las preguntas que le hagan.
- b) Limita su responsabilidad por la descripción que haga. No podría aplicarsele la sanción legal, si se ha respondido correctamente a las preguntas que se le han formulado.

El riesgo puede variar porque disminuye o aumenta su gravedad. La disminución, generalmente, no trae consecuencias al contrato, ya que no lesiona los intereses del asegurador, y sólo en el caso que considera el artículo 43 de la ( L.C.S. ), tiene como efecto la reducción de la prima correspondiente a los períodos de seguros futuros y excepcionalmente a la prima no devengada correspondiente al período del seguro en curso, mediante convenio.

En cambio, cuando se produce una agravación, las condiciones del contrato se modifican por las consecuencias que éstos pueden traer para la mutualidad, es decir, para la distribución o compensación de los riesgos, razón por la cual, no podría obligarse al asegurador a continuar garantizando un riesgo diferente al aceptado. Es ésta la razón de ser del deber que impone la ley al asegurado, de informar a la empresa aseguradora de toda agravación esencial del riesgo.

Hay agravación del riesgo, cuando después de la celebración del contrato, sobreviene un cambio de las circunstancias que pueden influir en la realización del siniestro; a diferencia del simple cambio de la opinión que el asegurador se forme acerca de la influencia de esas situaciones que puedan tener efecto en la realización del riesgo aún cuando el cambio de opinión se deba a un mejor conocimiento acerca de éstas,

independientemente, de que obedezca a que el asegurador haya advertido un error de apreciación.

**CAPITULO SEGUNDO.**

## 2 REGIMEN LEGAL DEL CONTRATO DE SEGURO.

### 2.1 .- CODIGO DE COMERCIO.

En este inciso, realizaremos algunos apuntamientos sobre el aspecto histórico, relativos a los antecedentes de la regulación del contrato de seguro.

Ahora bien, los descubrimientos geográficos durante el siglo XVI, en Europa se desarrollan grandes potencias económicas, como: Inglaterra, Francia, Holanda y España.

España coloniza prácticamente toda América, excepto el Brasil, y posesiones más pequeñas, colonizadas por las demás potencias europeas.

La colonización española, no sólo influyó en el aspecto político, sino también en el cultural, religioso y económico. El ámbito jurídico no escapa a esta influencia. Ya que España "exporta" el

Derecho hispano a todas sus colonias en América. Todas las áreas jurídicas son acuñadas por la Nueva España, hoy la República Mexicana: el Derecho Constitucional, el Derecho Penal, el Derecho Civil y el Mercantil, etc. Por lo que respecta al Derecho Mercantil, también conocido en España, como Derecho Comercial, tuvo vigencia en la Nueva España, durante los trescientos años de dominación española en México.

En España, diversos fueros, edictos y ordenanzas se ocuparon de problemas mercantiles, destacándose: "Las ordenanzas de Burgos", de 1495; las de Sevilla, 1554; y las de Bilbao, 1737.

Las "Ordenanzas de Bilbao" fueron un íntegro Código de Comercio, que tuvo vigencia en la Nueva España y aún en el México independiente. Las Ordenanzas de Bilbao, después del año de 1810, fecha de la Independencia de México, continuaron vigentes, hasta el año de 1854, en que se promulgó el primer Código de Comercio del México Independiente,

conocido como Código Lares, mismo que tuvo una reducida vigencia, ya que en el año 1855, fue abrogado y sustituido por las Ordenanzas de Bilbao.

Mediante reforma constitucional, de 15 de diciembre de 1883, la materia mercantil quedó federalizada y el Poder Ejecutivo, autorizado por el Congreso de la Unión, promulgó el segundo Código de Comercio del México independiente, el 20 de abril de 1884.

Este Código tuvo una corta vida, pues fue sustituido por el Código de Comercio de 1889, vigente desde 1890, aunque reformado por diversas leyes.

Por lo que respecta a la materia de seguros privados, hasta mediados del siglo XIX, el legislador mexicano admite el seguro como acto de comercio, como lo comprendía el llamado Código Lares, que era el Código de Comercio de 1854.

Sin embargo, el legislador del siglo pasado, sólo admitió el Seguro Marítimo y el Seguro Terrestre; pasando lo mismo con el Código de 1884, pues hasta esa fecha, no se admitía el Seguro de Vida en el Código de Comercio, sino en el Código Civil de 1884, el cual, en sus artículos; 2705 al 2771, comprendía lo relativo a dicho seguro de vida.

No fue sino hasta el Código de Comercio de 1889, cuando se reglamenta e incluye el seguro en todas sus ramas; y en lo que respecta a las compañías de seguros, en el lapso de 1901 al año 1910, se fundan importantes empresas de seguros sobre la vida como: la Nacional y la Latinoamericana.

## 2.2 .- LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Al efectuar México su Independencia de España, el nuevo país conserva la legislación que estuvo vigente durante la Colonia; y en materia mercantil, estuvo constituida por las "Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la



Nueva España", confirmadas por el Rey de España, en las cuales ya se decía, que aunque entonces no había empresas aseguradoras, cuando llegaren a crearse sus operaciones deberían ser regidas por las ordenanzas de Sevilla.

En virtud, de que en el Capítulo Primero, expusimos los antecedentes históricos, en general de la Legislación comercial o mercantil, particularmente sobre el Código de Comercio, así como de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, aquí nos avocaremos a precisar algunas particularidades que no expusimos en aquella oportunidad.

Al decir de Luis Ruiz Rueda, en la exposición de motivos, que formuló la Comisión redactora de proyecto de este Código Civil de 1870, en el que se invocaba la técnica aseguradora, como base imprescindible de todo contrato de seguro, se aducía que: "El seguro, fundado en prudentes convenios, y hábiles cálculos, somete a reglas casi ciertas las eventualidades, y por medio de una

contribución voluntaria y distribuída entre muchos, evita la ruína de un individuo y salva al mismo tiempo los intereses de otros ligados a los de aquel".<sup>25</sup>

Con fecha 25 de mayo de 1926, se expidió la Ley General de Sociedades de Seguros, misma que hace extensivo el sistema de control por parte del Estado, no sólo para el seguro de vida, sino a todos los ramos de seguros.

Independientemente de su reglamento, de fecha 25 de noviembre de 1926, fueron numerosas disposiciones legislativas que se expidieron, hasta principios de 1935, para reformar esta reglamentación legal, que fundada en la segunda excepción, que el artículo quinto constitucional establece a la libertad de comercio, rigió a las aseguradoras en todos los ramos de seguros, desde 1926 hasta 1935.

---

25 Ob., cit., pág. 23.

En el mes de agosto de 1935, es una fecha importante en la regulación de los seguros privados, ya que es expedida en este año la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que aún se encuentra vigente; así como la Ley General de Instituciones de Seguros, la cual, tiene una influencia decisiva en el contrato de seguro.

Arturo Díaz Bravo, sobre los antecedentes de la ley sobre el Contrato de Seguro, asienta lo siguiente: "El contrato de seguro está regulado, de modo principal, en la Ley sobre el Contrato de Seguro (1935), cuyas fuentes de inspiración fueron, la Ley Federal sobre el Contrato de Seguro de Suiza, del 2 de Abril de 1908; su similar Francesa del 13 de Julio de 1930 y el proyecto de Lorenzo Mossa, más también se localizan importantes disposiciones sobre el tema, en la Ley General de Instituciones de Seguros, (igualmente expedida en 1935, pero casi totalmente modificada en 1981)".<sup>26</sup>

---

26 Contratos Mercantiles, tercera edición, México, Editorial Harla, 1989, págs. 131 y 132.

En cuanto a la organización y estructura de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en seguida asentamos las siguientes disposiciones legales de dicha ley.

La Ley sobre el Contrato de Seguro está: integrada por 196 artículos, en los que se agrupan en cuatro Títulos, los siguientes temas:

Título primero. Disposiciones generales; Capítulo I. Definición y celebración del contrato; Capítulo II, la Póliza; Capítulo III, la Prima; Capítulo IV. El riesgo y la realización del siniestro; Capítulo V. Prescripción;

Título segundo. Contrato de seguro contra los daños; Capítulo I, Disposiciones generales; Capítulo II. Seguros contra incendio; Capítulo III. Seguro de provechos esperados y de ganados; Capítulo IV. Seguro de transporte terrestre; Capítulo V. Seguro contra la responsabilidad;

Título tercero. Disposiciones especiales del contrato de seguro sobre las personas; y

Título cuarto. Disposiciones finales.

En seguida, transcribimos algunos artículos de esta ley, haciendo hincapié en que, en el desarrollo de esta investigación comentaremos más artículos comprendidos en la ley, al investigar diversos aspectos sobre el contrato de seguro.

"Artículo 1o.- Por contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato".(L.C.S.)

"Artículo 2o.- Las empresas de seguros sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros".(L.C.S.)

En el artículo tercero, se excluye al seguro marítimo.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

"Artículo 3o.- 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".(L.C.S.)

El artículo cuarto excluye a los seguros sociales.

"Artículo 4o.- Los seguros sociales quedarán sujetos a las leyes y reglamentos sobre la materia".(L.C.S)

Es la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, la que rige lo relativo al seguro de los que se encuentran bajo relación obrero-patronal.

El artículo veinte, con relación a la póliza, establece el contenido de está.

"Artículo 20.- 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 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. La demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes".(L.C.S.)

Por su parte, en el Título Segundo, se establece los diversos seguros contra daños; y en el Título Tercero, las disposiciones especiales del contrato de seguro sobre las personas.

Nos percatamos, que la Ley sobre el Contrato de Seguro, está dividida en dos grandes rubros: Seguros contra Daños y Sobre las Personas, como acontece con la teoría general del Seguro Privado.

### 2.3 .- LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGURO.

Los antecedentes a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguro, de conformidad con Joaquín Rodríguez Rodríguez, nos señala las siguientes fuentes del derecho de seguros: "... La ley de Instituciones de Seguros tuvo sus precedentes en la ley del 16 de diciembre de 1892, sobre sociedades de seguros; la del 26 de mayo de 1910, sobre organizaciones de las compañías de seguros sobre la vida, en la Ley General de Sociedades de Seguros del 27 de mayo de 1926".<sup>27</sup>

---

27 Derecho Mercantil, tomo II, decimo cuarta edición, México. Editorial Porrúa, 1972, pág. 164.



La ley a comentario, de 26 de agosto de 1935, entre otros efectos, tuvo el de mexicanizar las compañías aseguradoras.

Esta ley, ha tenido numerosas reformas: en 1946, se modificaron cuarenta y seis artículos; en 1949, dos; en 1951, uno; en 1952, tres; en 1978, tres artículos.

La reforma de 7 de Enero de 1981, modificó 130 artículos, por lo que casi es una nueva Ley, que acrecienta el poder por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros; ahora con la reforma, a partir de 1991, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

A continuación, transcribimos algunos párrafos de la exposición de motivos de la iniciativa de reformas a la Ley General de Instituciones de Seguros, presentada por el Ejecutivo Federal al H. Congreso de la Unión:

"En el año de 1981, ese Honorable Congreso de la Unión aprobó una reforma integral a la "Ley General de Instituciones de Seguros", con objeto de promover un mejor desenvolvimiento de las instituciones de seguros, estableciendo las bases para que recuperaran la posición que les corresponde en el contexto de la intermediación financiera. En la actualidad, con una demanda creciente de sus servicios es fundamental, que el sistema asegurador se adecúe a las circunstancias que está viviendo el país a fin de cubrir con eficacia necesidades de protección de personas y capitales que contribuyan a generar los requerimientos financieros, principalmente de largo plazo que nuestra economía demanda y que la estructura técnica y financiera de las empresas aseguradoras puede ofrecer..."<sup>28</sup>

La ley a comento, contiene cinco títulos y sus rubros son: Título Primero; De las instituciones de

---

28 CITADO POR, ACOSTA ROMERO, MIGUEL, Derecho Bancario, cuarta edición, México. Editorial Porrúa, 1991, pág. 770.

seguros; Título Segundo; De las sociedades mutualistas; Título Tercero; De la contabilidad, inspección y vigilancia; Título Cuarto; De la disolución de las instituciones de seguros; y Título Quinto; De las relaciones fiscales, de los procedimientos y de las sanciones.

En la exposición de motivos anterior, se desprende la naturaleza e importancia de la materia aseguradora: La importancia que para el desarrollo económico tiene el seguro privado, ya que mediante la protección de las personas y del capital, se contribuye a generar los requerimientos financieros que nuestra economía demanda.

## **2.4 .- AUTORIDADES COMPETENTES.**

### **2.4.1 .- SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.**

Corresponde a la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, entre otras muchas funciones, el

despacho de los asuntos relacionados con los ingresos de la Federación y del Departamento del Distrito Federal; el intervenir en las operaciones en que se haga uso del crédito público; el dirigir la política monetaria y crediticia, etc.

A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, corresponde una serie de funciones y facultades, que podemos resumir en el despacho de los ingresos públicos para satisfacer a través de los impuestos los gastos públicos. Asimismo, controla todo lo relativo con el crédito público, dirige la política crediticia.

Al regular la política crediticia, la Secretaría de Hacienda, actúa como controladora de las entidades públicas financieras, así como de las privadas, tales como son las Instituciones de crédito; las organizaciones Auxiliares de Crédito, etc. Las entidades Aseguradoras o compañías aseguradoras están controladas por

dicha Secretaría, toda vez que maneja grandes reservas de dinero provenientes de sus asegurados, las cuales en un momento dado, son utilizadas para ser invertidas en el ámbito financiero, tanto público como privado.

Atendiendo a la función controladora de la Secretaría de Hacienda, sobre las compañías aseguradoras, el artículo segundo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguro, en su párrafo segundo se establece: "Competerá exclusivamente a la mencionada Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la adopción de todas las medidas relativas a la creación y al funcionamiento de las instituciones nacionales de seguros..."

Con apoyo en el artículo antes transcrito, compete a la Secretaría de Hacienda, en su calidad de órgano centralizado de la administración Pública Federal, intervenir para regular la creación y el funcionamiento de las

instituciones nacionales de seguros, como se desprende del artículo segundo párrafo segundo transcrito.

#### 2.4.2 .- COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

Entre las reformas sufridas por la Ley General de Instituciones de Seguros, en el año de 1990, se le cambia el nombre a dicho ordenamiento jurídico, por el que actualmente tiene: Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Esta reforma, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, del 3 de enero de 1990.

En el título tercero, capítulo I y II, se restablece la existencia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, donde se señalan sus facultades y atribuciones, separando las que en reformas anteriores a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros; y esta reforma también implicó, que en la Ley Bancaria se suprimiera la palabra de "seguros", en la Ley de Instituciones

de Crédito.

De conformidad con el artículo segundo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, párrafo tercero, se establece lo siguiente: "En la aplicación de la presente ley, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la intervención, que en su caso, corresponda a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, deberá procurar un desarrollo equilibrado del sistema asegurador, y una competencia sana entre las instituciones de seguros que lo integran".

Ahora bien, en los términos del artículo 108 de la ley, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público... La Comisión de referencia tiene a su cargo la inspección y vigilancia de las sociedades mutualistas y de seguros, en los términos de su artículo 106 que a la letra dice:

"Artículo 106.- La inspección y vigilancia de las instituciones y de las sociedades mutualistas de seguros, así como de las demás personas y empresas a que se refiere esta ley, en cuanto al cumplimiento de las disposiciones de la misma, queda confiada a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas..."(L.G.I.S.M.S.)

Con motivo de las reformas de 1989, se volvió a constituir lo que ahora se llama la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, que reasumió las facultades de inspección y vigilancia sobre Sociedades Mutualistas de Seguros y Fianzas.

Finalmente, expondremos que se entiende por desconcentración administrativa, para entender mejor la naturaleza jurídica de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La desconcentración, se refiere a una forma de organización administrativa, en la cual, se otorgan al órgano desconcentrado determinadas



facultades de decisión y ejecución, limitadas por medio de normas legales que le permiten actuar con mayor rapidez, eficacia y flexibilidad, así como el tener un manejo autónomo de su presupuesto o de su patrimonio, sin dejar de existir el nexo de jerarquía. Si bien el órgano desconcentrado, depende de un órgano del poder centralizado, como la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, depende de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tiene cierta autonomía en su operación y funcionamiento, pero sobre todo, al estar desconcentrada la Comisión actúa con mayor flexibilidad, rapidez y eficacia, que si dependiera directamente de la Secretaría de Hacienda.

Con lo anterior, damos por terminado el presente Capítulo, haciendo la precisión, de que no pretendió ser exhaustivo, toda vez que, en el desarrollo de la presente investigación, analizaremos un mayor articulado de las diversas leyes citadas en este Capítulo.

**CAPITULO TERCERO.**

### 3 DIVERSAS CLASES DE SEGURO.

#### 3.1 .- SEGURO DE VIDA.

La esencia del seguro de vida, nos la proporciona Joaquín Rodríguez Rodríguez, diciendo lo siguiente: "Los seguros de personas tienen como nota común la de que el riesgo se refiere siempre a la vida humana. Los seguros de esta clase consideran la vida no en su aspecto sentimental ni social, sino en un sentido patrimonial, en cuanto la vida en el hombre es condición indispensable para que pueda producir y crear valores económicos. Solo el hombre vivo y sano es un factor de producción para su propio mantenimiento y el de sus familiares para cumplir las obligaciones que hubiera contraído. En este sentido, la falta o el defecto de la vida, es decir, la muerte o la falta de salud ampliamente considerada, en cuanto inaptitud para el trabajo, por razón de la vejez, de accidentes o enfermedades, supone que el patrimonio del asegurado corre el riesgo de perder los ingresos

esperados y aún de disminuir su propia sustancia, lo que representa pérdidas para su familia y acreedores y para todos los que tengan expectativas o derechos sobre su patrimonio."<sup>29</sup>

En efecto, compartimos el punto de vista de Rodríguez Rodríguez, en el sentido de que el Seguro de Vida, en su razón de fondo, está estrechamente vinculada al aspecto económico, ya que el asegurado lo hace atendiendo al hecho de que sus beneficiarios, obtengan un monto económico importante para que continúen sufragando los gastos que representan el diario acaecer de la vida.

El autor en cita, comenta que el Seguro de Vida: "Es un seguro de lucro cesante y/o de provechos esperados (...) El seguro para caso de muerte representa una indemnización del lucro cesante y del provecho esperado, porque la muerte implica la imposibilidad de realizar aquellas ganancias que, si hubiere continuado la vida, se hubieren podido

---

29 Ob., cit., pág. 219.

obtener, (Ascarelli). Hay un daño -no ganancia- que resulta del siniestro: la muerte, que repercute en el patrimonio del asegurado".<sup>30</sup>

La clasificación del Seguro de Vida, según Joaquín Garriguez<sup>31</sup>, consiste: "...el seguro para caso de muerte y seguro para caso de vida, en el primero, el hecho que determina la prestación del asegurador, es la muerte del asegurado. Como este hecho es cierto, la suma del seguro habrá de pagarse necesariamente algún día, (a diferencia del seguro contra daños), el riesgo que corre el asegurador consiste en tener que pagar la suma asegurada antes de haber percibido el número de primas suficientes para cubrirla (muerte prematura). Por eso se comprende la importancia que en esta clase de contrato tienen los informes sobre la salud del asegurado, forma de vida, ocupación, edad, etc., y la gran significación del

---

30 *Ibíd.*, pág. 220

31 Curso de Derecho Mercantil, séptima edición, tomo II, México, Editorial Porrúa, 1977, págs. 322 y 323.

reconocimiento médico previo al contrato. En el segundo (seguro para caso de vida), el hecho que determina la prestación del asegurado es la supervivencia del asegurado a una determinada fecha o a un determinado acontecimiento. Como este hecho es completamente incierto, también es incierta la prestación del asegurado (a semejanza del seguro contra daños). El riesgo no está aquí en la muerte prematura del asegurado. Al contrario, está en su longevidad. Se comprende, por eso, que el asegurador no se preocupa de comprobar el estado de salud del asegurado, ni le ponga ninguna limitación a su libertad de acción".

No sólo existen los dos tipos de seguros que han quedado especificados con anterioridad, sino que existe una tercera forma combinada de los dos anteriores, la Mixta, que consiste en la combinación de los riesgos propios de los dos tipos de seguros señalados: El asegurador se compromete a pagar la suma asegurada si el asegurado alcanza una edad determinada o fallece antes de esa fecha.

De conformidad con los artículos 151 y 152, de la Ley sobre el Contrato de Seguro en el título tercero, Disposiciones especiales del contrato de seguro sobre personas se especifica:

"Artículo 151.- El contrato de seguro sobre las personas comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital".

"Artículo 152.- 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.

En el seguro sobre las personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra terceros razón del siniestro".

Por su parte, en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Título preliminar. Disposiciones generales. Capítulo Unico. En su parte relativa de los artículos 7o. y 8o., se establece la distinción entre los seguros de personas.

"Artículo 7o.- Las autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, son por su propia naturaleza intransmisibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguro:

I.- Vida;

II.- Accidentes y enfermedades"...

"Artículo 8o.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos del artículo anterior, son los siguientes:

I.- Para las operaciones de vida, los que tengan como base del contrato riesgos que puedan afectar la persona del asegurado en su existencia. Se considerarán comprendidos dentro de estas operaciones los beneficios adicionales



que, basados en la salud o en accidentes personales, se incluyan en pólizas regulares de seguros de vida.

También se considerarán comprendidos dentro de estas operaciones, los contratos de seguro que tengan como base planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas;

II.-Para las operaciones de accidentes y enfermedades, los que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, ocasionada por un accidente o enfermedad de cualquier género"...

Ahora bien, Luis Ruiz Rueda<sup>32</sup>, nos describe otras clasificaciones que se han dado doctrinariamente, sobre el seguro de vida:

A) Seguro individual, seguro de grupo;

---

32 Ob., cit., págs. 208 a 211.

B) Seguro sobre la vida propia y sobre la vida ajena;

C) Seguro a favor propio y a favor de terceros.

A) Teniendo en cuenta la relación del seguro con la persona, podremos considerar: primero, aquel que se contrata sobre la vida de una sola persona; segundo el que se contrata sobre la vida de varias personas, hipótesis que se da en lo que se conoce como seguro de grupo, considerado expresamente en nuestra legislación.

"Artículo 191.- En el seguro de grupo o empresa, el asegurador se obliga por la muerte o la duración de la vida de una persona determinada, en razón simplemente de pertenecer al mismo grupo o empresa mediante el pago de primas periódicas, sin necesidad de examen médico obligatorio".(L.C.S.)

Así mismo se contempla en su Reglamento del Seguro de Grupo;

"Art. 10.- Para la celebración del seguro de grupo, en los términos del artículo 191 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el contratante deberá solicitar

un seguro, sin necesidad de examen médico obligatorio, sobre la vida de un grupo asegurable constituido, por lo menos, del 75% de los miembros que lo formen, siempre que ese 75% no sea inferior a 10 personas en el caso del inciso a) del artículo 2o. y de veinticinco personas en los demás casos".

"Art. 2o.- Son grupos asegurables en los términos de este reglamento, los que a continuación se mencionan:

a) Los empleados u obreros de un mismo patrón o empresa, los grupos formados por una misma clase en razón de su actividad o lugar de trabajo, que presten sus servicios a ese mismo patrón o empresa"...

B) También puede distinguirse entre seguro sobre la vida propia y seguro sobre la vida ajena, en el cual la contratación se lleva a cabo con la compañía aseguradora por una persona que no es el asegurado. Así ocurre especialmente en los seguros de grupo y en los seguros colectivos, en los cuales una persona física o moral contrata el seguro por cuenta y a favor de los terceros asegurados.

C) Por último, hay que considerar el seguro que se contrata por el asegurado a su propio favor y el seguro a favor de un tercero

Un ejemplo clarísimo de contratación a favor propio, se tiene siempre en el seguro dotal que cubra el riesgo de supervivencia, puesto que en ese caso se estipula que al vencerse el plazo convenido la suma asegurada se pagará al asegurado superviviente.

En cambio, el seguro a favor de tercero, es aquel en el que se estipula por los contratantes que al producirse el siniestro, la suma asegurada no se pagará al asegurado ni a su sucesión, (que se considera como la prolongación ficta de la persona del asegurado que ha muerto), sino que se pagará a un tercero beneficiario, que es persona ajena al contrato (...), la estipulación a favor de tercero, con la cual evita (el asegurado), todos los trámites de una sucesión en el supuesto de que esos terceros beneficiarios coincidan con sus herederos.

Además, esta forma de contratación permitirá al asegurado utilizar este contrato para muchas finalidades diferentes a las que se acaba de mencionar, como sería la de proveer al cumplimiento de diversas obligaciones para con los terceros que nombre beneficiarios, como sería la obligación de alimentos para garantizar adeudos de otra especie.

Existen en la práctica otras muchas clasificaciones del seguro de vida, sin embargo, consideramos las anteriores como las más relevantes.

### **3.2. .- SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.**

También la persona se asegura ante el riesgo de quebranto de su salud, ya sea por el sufrir un accidente, o bien, una enfermedad. Es de todos conocido, que actualmente, el sufrir un accidente o una enfermedad, representa erogar sumas de dinero muy altas, particularmente en los centros hospitalarios privados; y en menor grado, en los centros de salud públicos, como son el Instituto

Mexicano del Seguro Social, y otros centros hospitalarios dependiente de la Secretaría de Salud.

Ante la eventualidad de un accidente o de una enfermedad no solo se realizan los gastos inherentes a su curación y tratamiento, sino que también si se sufren perjuicios, al dejar de laborar ciertos días o meses, lo cual representa el dejar de percibir un ingreso económico.

Para la definición de accidente, recurrimos a José Martínez Gil<sup>33</sup>, quien nos dice lo siguiente: "La palabra accidente se deriva del latín accidens, (que ocurre) y se define generalmente como un suceso eventual, inesperado y generalmente desagradable. La tesis que prevalece en la doctrina, sobre todo en la italiana, es el que el seguro de accidentes siempre es un seguro contra

---

33 Ob., cit., pág. 12.

daños, pues considera que el accidente es siempre un evento dañoso y que el cuerpo humano puede ser objeto de intereses susceptibles de valor..."

Para efectos de nuestro estudio, existe una definición la cual se indica a continuación: Se entenderá por accidente, toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado independientemente de cualquier otra causa, por la acción súbita fortuita y violenta de una fuerza externa.

Es importante mencionar que dentro de esta definición se hace referencia a algunos términos que es conveniente analizar.

Así tenemos que se establece que un accidente siempre será una lesión corporal, es decir, que afecte nuestra integridad física. Además se indica que debe ser involuntaria o sea, que esta situación elimina cualquier posibilidad de ocasionarnos un daño intencionalmente situación que violaría la

definición indicada. Por último encontramos el concepto fuerza externa, situación que elimina cualquier posibilidad de que un accidente se genere internamente ya que entonces estaríamos hablando del segundo concepto en importancia que definiremos en el punto siguiente.

Enfermedad, palabra que se deriva del latín infirmitas (alteración de la salud), la cual se define como anormalidad en el funcionamiento.

Se entenderá por enfermedad a toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes malignos de origen interno o externo con relación al organismo, que amerite tratamiento médico o quirúrgico.

En este caso el término agente maligno significa la causa que ocasiona una enfermedad por ejemplo un virus, una bacteria, etc. Por otra parte a diferencia del concepto de accidente, aquí se establece que la enfermedad se derive de factores



internos o externos. Por último, la definición indica que debe ameritar tratamiento médico o quirúrgico, situaciones que lógicamente deben realizarse para que opere el seguro.

"Artículo 8.- Los seguros comprendidos de la enumeración de operaciones y ramos del artículo anterior, son los siguientes:

...

II.- Para las operaciones de accidentes y enfermedades, los que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, ocasionada por un accidente o enfermedad de cualquier género..." (L.G.I.S.M.S)

Con relación al Seguro de Accidentes y de Enfermedades, es pertinente, el asentar, lo que nos dice sobre el particular, Rodríguez Rodríguez<sup>34</sup>: En general, como ya se advirtió, tanto para este seguro como para las demás personas, son válidas

---

34 Ob., cit., págs. 233 y 234.

las normas generales que hemos indicado al estudiar el Seguro de Vida. El Seguro de Accidentes garantiza al asegurado contra el riesgo de perder accidentalmente la vida o miembros u órganos que lo incapacitan total o parcialmente para el trabajo (...). El Seguro de Accidentes está íntimamente vinculado con el Seguro de Enfermedades, hasta el punto de que en la mayor parte de los países del extranjero las pólizas son comunes para ambos riesgos.

El riesgo previsto en estos seguros es, como acaba de decirse, la pérdida de la vida o de ciertos miembros u órganos, en cuanto imposibilidad para el trabajo normal... En el Seguro de Accidentes, es básica la ocupación del asegurado en cuanto a la consideración de los riesgos que supone, por lo que toda modificación en la misma debe ser comunicada a la compañía que podrá rescindir el contrato o bien pagar, sólo las indemnizaciones a que hubiera tenido derecho el accidentado con la prima anterior pagada.

El Seguro de Accidentes se completa, en la práctica, con diferentes cláusulas adicionales como son la de incapacidad parcial o total causada por el accidente y los gastos efectivos por los conceptos de atención médica y hospitalaria. De este modo, el Seguro de Accidente combina entre sus características peculiares de seguro de provecho esperado y de lucro cesante, características del seguro de daño con valorización concreta.

La ley solo le dedica dos artículos en particular (artículos 188 y 189, L.C.S.), en los que se preve el pago de la indemnización en forma de capital, salvo que se haya pactado expresamente que se cobre en forma de renta, siempre que el accidente cause al asegurado una disminución en su capacidad para el trabajo que deba estimarse como permanente.

Con lo que antecede, damos por comentado el tipo de Seguro de Vida; de Accidentes y Enfermedades. A continuación examinaremos el Seguro de Daños, en algunos de sus ramos, toda vez que, son

susceptibles de aseguramiento infinidad de objetos.

### 3.3 .- SEGURO DE DAÑOS EN ALGUNOS RAMOS.

Antes de referirnos propiamente a algunos ramos del Seguro de Daños, considero menester referirnos a lo que es un daño, primeramente definamos lo que es un daño. Según la Academia de la Lengua Española: "Daño, (del latín, Damnum). Efecto de dañar o dañarse (...), Dañar... Maltratar o hechar a perder una cosa ..."<sup>35</sup>

"José Martínez Gil, define al daño, citando lo que sobre el particular señala el Código Civil para el Distrito Federal: Daño.- Se entiende por daño la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por

---

35 DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA, decimo novena edición, Madrid, España, Editorial Espasa - Calpe, pág. 420.

falta de cumplimiento de una obligación (...) Daño en Seguros.- Pérdida personal o material producida a consecuencia directa de un siniestro..."<sup>36</sup>

En la Ley sobre el Contrato de Seguro, se distinguen dos grupos de seguros: Seguro de Daños y Seguro sobre Personas.

El Seguro de Daños afecta a la cosa asegurada; y el interés económico que una persona tenga sobre una cosa, es la esencia del seguro contra daños.

"Artículo 85.- Todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser objeto de contrato de seguro contra daños".(L.C.S.)

El carácter del seguro de daños en sentido estricto, se indica en el:

---

36 Ob., cit., pág. 103.

"Artículo 86.- 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".(L.C.S)

El elemento fundamental del seguro contra daños, es el interés que se asegura, este se refiere a cosas materiales o a derechos. Las cosas materiales y los derechos son el objeto del seguro.

De conformidad con Joaquín Rodríguez Rodríguez: "La significación jurídica del interés para el seguro contra daños consiste en que solo puede contratar este seguro quien tenga interés en que el siniestro no se produzca, por encontrarse en alguna relación económica con la cosa asegurada".<sup>37</sup>

---

37 Ob., cit., pág. 282.

De lo anterior, se desprende que el interés es no solo un presupuesto lógico ligado al fin que se propone alcanzar el asegurado, sino un elemento indispensable en los contratos de seguro contra daños.

Pueden darse tres supuestos de interés que se asegura:

1. El interés asegurado, puede referirse al daño de una cosa o de un derecho, que hace nacer una disminución al patrimonio, por ejemplo, Seguro de Incendios, Seguro de Robo o puede referirse a un conjunto de cosas, un almacén, etc.
2. El riesgo puede referirse también, a un aumento del pasivo del asegurado, en base al nacimiento de una deuda, por ejemplo, el Seguro de Responsabilidad Civil, y
3. Finalmente, el riesgo puede referirse a una posible falta a futuro de aumento patrimonial previsto, por ejemplo, seguro de ganancias o de beneficios que se esperaban.

Ahora bien, con apoyo en lo que Garrido y Comas, nos dice lo que a continuación transcribimos: "Dentro de los contratos de seguro contra daños, hay dos puntos que conviene destacar de modo muy acusado; La necesidad de que exista un interés en la conservación de la cosa expuesta al riesgo por parte de quien pretenda asegurarla y la precisión de delimitar en la forma más clara posible los riesgos cuyas consecuencias económicamente adversas responde el asegurador en el contrato, así como la extensión cuantitativa de dicha responsabilidad".<sup>38</sup>

El asegurado no podrá pretender del asegurador el obtener una cantidad mayor a título de indemnización, que exceda de los daños efectivamente sufridos.

Ahora bien, con respecto al valor del seguro, consiste en el valor del daño apreciado al producirse el siniestro. La suma asegurada, es el

---

<sup>38</sup> El Contrato de Seguro, ediciones Spes, 1954, Barcelona España, págs. 371 y 372.



límite convencional máximo de la indemnización.

La relación entre el valor del seguro y la suma asegurada, en el contrato de seguro, da origen a las figuras del sobre-seguro, que es el seguro por suma mayor que el valor real de la cosa o del derecho; e infraseguro, que es el seguro por suma menor a la real.

Con relación al riesgo y al siniestro, puede asegurarse contra todos los riesgos, a excepción de los siguientes:

"Artículo 99.- La empresa aseguradora no responderá de las pérdidas y daños causados por guerra extranjera, guerra civil, movimientos populares, terremoto o huracán, salvo estipulación en contrario del contrato".(L.C.S.)

La realización del evento previsto es lo que se denomina siniestro ya que debe haber relación de

causa a efecto, entre el daño y el riesgo previsto, pues si no hubiera ese efecto el contrato se extinguiría:

"Artículo 89.- En caso de pérdida total de la cosa asegurada por causa extraña al riesgo, los efectos del contrato quedarán extinguidos de pleno derecho, pero la empresa aseguradora podrá exigir las primas hasta el momento en que conozca la pérdida".(L.C.S.)

En relación al pago de la indemnización, una vez valorado el daño, la cuantía de la misma depende de la relación entre la suma y el valor asegurado.

La indemnización corresponde al asegurado, salvo la existencia de un beneficiario en los términos propios de esta figura jurídica (artículos 109 y 110, de la L.C.S.).

"Artículo 109.- En el seguro de cosas gravadas con privilegios, hipotecas o prendas, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, se

subrogarán del pleno derecho en la indemnización hasta el importe del crédito garantizado por tales gravámenes.

Sin embargo, el pago hecho a otra persona será válido cuando se haga sin oposición de los acreedores y en la póliza no aparezca mencionada la hipoteca, prenda o privilegio, ni estos gravámenes se hayan comunicado a la empresa asegurada".

"Artículo 110.- Si los gravámenes aparecen indicados en la póliza o se han puesto por escrito en conocimiento de la empresa, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios tendrán derecho a que la empresa les comunique cualquier resolución que tenga por objeto rescindir, revocar o nulificar el contrato, a fin de que, en su caso, puedan subrogarse en los derechos del asegurado".

Por último, el pago de la indemnización, subroga al asegurador en las acciones que el asegurado tuviere en contra del causante del daño, según preceptúa el artículo 111, de la L.C.S.

"Artículo 111.- La empresa aseguradora que paguen la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido 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 sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente".

### **3.3.1 .- RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES.**

El riesgo que cubre el Seguro de Responsabilidad Civil, es precisamente la responsabilidad, ésta es la obligación de resarcir el daño patrimonial, causado a un sujeto jurídico.

De conformidad con lo que nos dice Joaquín Rodríguez Rodríguez<sup>39</sup>: "Tradicionalmente la responsabilidad descansa en la noción de culpa, (Teoría Clásica o Subjetiva de la Responsabilidad). Junto a la responsabilidad por los propios actos culposos, ya se conocía de antiguo la responsabilidad por los hechos de los dependientes, empleados, sirvientes o de animales propiedad del responsable (...). En infinidad de casos, los obreros o empleados sufrían daños o accidentes en los que perdían la vida o se menoscababa su integridad física, sin que ello pudiera atribuirse a culpa de los patronos. Para basar la responsabilidad de éstos, exigida por razones de equidad fue necesario introducir en el campo del Derecho la noción de responsabilidad objetiva; es decir, la obligación de resarcir ciertos daños que no eran ocasionados por la culpa del responsable sino que eran consecuencia de las situaciones o de las actividades lícitas, pero que implicaban un riesgo para los demás".

---

39 Ob., cit., pág. 209.

En nuestro Derecho Civil, encontramos supuestos jurídicos de responsabilidad culposa; de responsabilidad por hechos ajenos; y de responsabilidad de hechos de la cosa.

El primer supuesto, consta en el, artículo 1910, el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produce como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima". (Código Civil)

El segundo supuesto, se refieren los artículos 1920 al 1925, del mismo Código, haciendo mención en que incurren los padres y tutores por hechos de sus hijos y pupilos, de los maestros artesanos por los de sus aprendices, de los patronos y dueños de establecimientos mercantiles, por los de sus obreros y dependientes y de los jefes de casa o dueños de hoteles por los de sus sirvientes, en el ejercicio de su encargo.

Al tercer supuesto, corresponde, el dueño de un animal que responde por los daños causados por éste y el de los propietarios de máquinas, por la explosión de éstas, por los humos o gases que sean nocivos a las personas, o a la propiedad y la responsabilidad de los propietarios, por la caída de sus árboles cuando sea causada por fuerza mayor; por el depósitos de materias infectantes, por los depósitos de agua que humedezcan la pared del vecino o se derramen sobre la propiedad de éste y por el peso o movimiento de las máquinas, por las aglomeraciones de materias animales nocivos a la salud, por cualquier cosa que sin derecho origine algún daño.

En el artículo 1913, se señala: "Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrolle, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, está obligada a responder

del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima".(Código Civil)

La ampliación de responsabilidad exigía el establecimiento de un seguro de responsabilidad. Así nace este seguro, como consecuencia de la extensión del concepto de responsabilidad y de la aparición de la idea del riesgo objetivo, su fundamento legal esta comprendido en él:

"Artículo 145.- En el seguro contra la responsabilidad, la empresa se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause el daño previsto en el contrato de seguro".(L.C.S.)

Con esta definición se ha resuelto un antiguo problema, pues así resulta evidente que el asegurador no repone al asegurado los gastos que hace en relación con el riesgo, ya que el asegurador paga directamente al beneficiario los



daños que el asegurado haya podido ocasionarle. En este sentido, podemos decir, que el seguro de responsabilidad es siempre un seguro de terceros.

En relación a la características del Seguro contra la Responsabilidad, tenemos las que a continuación citamos:

Es un contrato de indemnización, aunque si bien, no es un seguro de cosas individuales, sino del patrimonio en su conjunto.

El interés, lo constituye, el deber de responsabilidad del asegurado frente a terceros; el evento dañoso consiste en el hecho que origina la responsabilidad, acto culposo del asegurado, acto de persona por la que legalmente debe responder, acción de una cosa peligrosa de su propiedad; el riesgo no se realiza, sino cuando el asegurado se ve obligado, judicial o extrajudicialmente, al pago de la indemnización que adeude por alguno de los motivos antes citados.

Lo anterior nos permite clasificar al Seguro de responsabilidad, como una especie del Seguro contra daños, entendiéndose que se trata de un seguro de patrimonio.

El riesgo asegurable, lo establece el artículo 145, de la ley sobre el contrato de seguro, el cual ya fue transcrito anteriormente.

En base a lo que nos dice, Rodríguez Rodríguez<sup>40</sup>, debemos de tener en cuenta estas disposiciones:

- 1.- Los gastos que resulten de los procedimientos contra el asegurado están a cargo de la empresa, salvo convenio en contrario;
- 2.- El Derecho de indemnización se atribuye directamente al tercero dañado, quien se considerará como beneficiario del seguro desde el momento del siniestro;

---

40 *Ibidem*, págs. 211 y 212.

3.- Ningún reconocimiento de deuda, transacción o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hecho o concertado sin el consentimiento de la empresa aseguradora, le será oponible. La confesión de la materialidad de un hecho no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

Ahora bien, en la práctica asegurativa, sobre Seguros de Responsabilidad podemos encontrar cuatro tipos de pólizas, que cubren diversos riesgos:

- 1.- Responsabilidad por riesgos profesionales del trabajo.
- 2.- Responsabilidad por riesgo de accidentes de transporte.
- 3.- Responsabilidad por riesgos de accidentes de automóvil, y

4.- Responsabilidad por riesgos profesionales distintos del trabajo: médicos, arquitectos, hospitales, hoteles y sanatorios.

La empresa aseguradora, pagará en concepto de indemnización la cantidad que adeude el asegurado por su responsabilidad frente al tercero perjudicado.

Por lo que respecta al Seguro contra Riesgos Profesionales, como señalamos con anticipación, existen pólizas de seguro destinadas a contratar como riesgos la responsabilidad profesional, misma que consiste en que en el desempeño de alguna profesión, como los médicos, ingenieros, artistas, etc., suelen asegurarse contra riesgos inherentes a su profesión, por ejemplo, el médico se asegura contra daños sufridos por su paciente; el ingeniero asegura la obra contra posibles daños en la misma; o bien, contra daños que pudieran sufrir sus trabajadores, o alguna otra persona ajena a la obra; ejemplo con motivo de

alguna construcción de un edificio, una persona transita junto a ésta y por x causa se llega a caer algún objeto y golpea a éste o varias personas extrañas (terceros).

### 3.3.2 .- MARITIMO.

Según Joaquín, Garrigues<sup>41</sup>: "El Seguro Marítimo es uno de los tipos del seguro contra daños... y dentro de esta clase pertenece a la sub-especie de los Seguros de Transporte... De ahí se desprenden ya dos elementos de su concepto: el tener por objeto un interés patrimonial, referido a cosas o a derechos y el cubrir precisamente riesgos que amenacen el interés asegurado durante el transporte por mar, o en los momentos que le preceden, interrumpen o siguen (...) En nuestro Derecho el Seguro Marítimo es un contrato por el cual el asegurador, a cambio de la prima que ha de pagarle el asegurado, se obliga a indemnizar a

---

41 Ob., cit., págs. 704 y 705.

éste, hasta el límite de la suma asegurada, los daños sufridos en el buque o en su cargamento por consecuencia de un riesgo en el mar".

Desde el punto de vista de su objeto, interés que se asegura, el seguro puede ser sobre el buque, sobre el cargamento, sobre el flete, sobre ganancias calculadas, etc. También puede pactarse el seguro de póliza especial o general. En el primer caso, el seguro protege contra el riesgo a determinadas mercancías, en un determinado viaje y en el buque designado; en el segundo caso quedan indeterminadas las mercancías de el buque y el seguro se pacta por una serie de viajes, abarcando todas las mercancías que en ellos pueda embarcar el asegurado.

Con respecto a la legislación concerniente al Seguro Marítimo, tenemos, que inicialmente estuvo regulado por el Código de Comercio, en el Libro Tercero, después, fueron derogados los artículos del referido libro, al crearse la Ley de

Navegación y Comercio Marítimos, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 21 de noviembre de 1963.

A manera de lineamiento general, diremos que el Capítulo Cuarto, Título Tercero, De los Contratos, de la Ley de Navegación y Comercio Marítimo, se destina al Seguro Marítimo y en cuyo artículo 222, se establece:

"Artículo 222. El seguro marítimo podrá contratarse por cuenta propia o de un tercero y se perfeccionará en el momento en que el solicitante tenga conocimiento de su aceptación por el asegurador. Su vigencia no podrá supeditarse al pago de la prima, a la entrega de la póliza o de cualquier otro documento equivalente.

La póliza podrá expedirse a nombre del solicitante, de un tercero o al portador. A falta de póliza, el contrato se probará por cualquier otro medio de prueba legal".

Por su parte el artículo 226, de la ley, establece: "La suma asegurada por daños y perjuicios pactados será el límite de las obligaciones del asegurador; pero sólo estará obligado a cubrir los efectivamente causados".

Finalmente, citamos el artículo 227, de la ley, que establece en su parte relativa:

"Artículo 227. Si se celebrase un seguro, sin dolo o mala fe, por una suma superior al de la cosa asegurada, el contrato será válido hasta por ese mismo valor. La suma asegurada se deducirá por acuerdo de las partes o en su defecto, por dictamen de peritos. (...) En caso de probarse el dolo o la mala fe, el contrato será nulo y las primas pagadas quedarán a favor del asegurador".

### 3.3.3 .- TRANSPORTES TERRESTRE.

Se considera el tránsito de bienes que se realiza sobre la tierra por medio de automóviles,



camiones o ferrocarriles; así como el que se efectúa por aire -avión-, y también se comprenderán los medios de conexión con que cuenta la línea aérea.

Este tipo de seguro se encuentra regulado en la ley sobre el Contrato de Seguro, en su capítulo cuarto, título segundo.

"Artículo 138.- Podrán ser objeto del contrato de seguro contra los riesgos de transporte, todos los efectos transportables por los medios propios de la locomoción terrestre".(L.C.S)

"Artículo 141.- Además de los requisitos de que trata el artículo 20 de esta ley, la póliza de seguro de transporte designará:

- I. La empresa o persona que se encargue del transporte;
- II. Las calidades específicas de los efectos asegurados, con expresión del número de bultos y de las marcas que tuvieren; y

III. El punto donde se hubieren de recibir los géneros asegurados y en el que de deben entregarse".(L.C.Ś)

"Artículo 20.- 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, domicilio 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 deben figurar la póliza, de acuerdo con las disposiciones, así como las convenidas lícitamente por los contratantes".(L.C.S.)

Los riesgos asegurados, son los riesgos de transporte. Lo que significa, que cualquier siniestro que sucede durante el transporte y que signifique un daño para las cosas estará comprendido en el seguro de transporte. Este garantiza, una indemnización por la destrucción, pérdida, o avería de las cosas transportadas, cualquiera que sea la causa del riesgo sufrido.

Sin embargo, las pólizas nacionales reducen los riesgos cubiertos a los casos de pérdidas o daños causados directamente por incendio, rayo, explosión, desplome, colisión, volcadura o descarrilamiento del vehículo u otro medio de transporte empleado, incluyendo hundimiento o rotura de puente.

#### 3.3.4 .- INCENDIO.

El Seguro contra Incendio, juega un papel importante ya que es la columna vertebral de los llamados seguros de daños o seguros sobre las

cosas. Su importancia radica, para el asegurador, en la captación de grandes volúmenes de primas y en su manejo administrativo más o menos simple. Para el asegurado, es importante este seguro ya que le permite evitar una pérdida catastrófica en su economía.

Los riesgos que se contemplan en este seguro, además de la cobertura básica de incendio y/o rayo, son de naturaleza muy variada y van desde los fenómenos naturales hasta los errores humanos, e incluso se engloban aquellos que son producidos intencionalmente por huelguistas o personas mal intencionadas.

Por incendio, podemos entender la combustión por las llamas de cosas no destinadas a ser consumidas por el fuego o no destinadas a serlo en ese momento.

En este seguro el riesgo básico es el incendio y/o el rayo, lo que significa que toda póliza

cubre dicho riesgo y que no tiene sentido hablar de riesgos adicionales o modalidades sin antes señalar este hecho.

El alcance de esta cobertura se refiere al incendio fortuito, por lo que la póliza cubre el valor de los daños directos sufridos, sea cual fuese la causa que lo originó.

Sin embargo, la póliza también cubre otro riesgo básico que es: los daños causados por el impacto directo de un rayo o relámpago.

"Artículo 124.- Si no hay convenio en otro sentido, la empresa responderá solamente de los daños materiales que resulten directamente del incendio o del principio de incendio".(L.C.S.)

"Artículo 125.- Se asimilan a los daños materiales y directos, los daños materiales ocasionados a los objetos comprendidos en el seguro por las medidas de salvamento".(L.C.S.)

Se encuentran excluidas en las pólizas, algunos riesgos, tales como:

"1. El robo de objetos cometido durante el siniestro o después del mismo;

2. La avería o destrucción de objetos por fulminación, vicio propio o combustión espontánea, o por cualquier procedimiento de calefacción o de secado, al cual hubieran sido sometidos los objetos asegurados, salvo el riesgo de combustión espontánea de la huella, que por pacto expreso puede comprenderse en el seguro de incendio;

3. Las pérdidas o daños que indirectamente resulte de la destrucción por fuego de cualquier objeto por orden de la autoridad o de fuego subterráneo;

4. Las pérdidas o daños que directa o indirectamente o de una manera inmediata o mediata, hayan sido acarreados, causados, o hechos más intensos por terremotos, temblores, erupciones volcánicas, ciclones, huracanes,

tornados, torbellinos o cualquiera otra convulsión de la naturaleza o por fuego o incendio que resulte de ellos;

5. Los daños resultantes de la acción o invasión de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra, motines, agitación civil, rebelión, ejercicio de poder militar o usurpación, la administración de cualquier territorio bajo ley marcial o en estado de sitio, suspensión de garantías, alboroto popular y casos similares.

6. Las pérdidas o daños que provengan del siniestro causado por dolo, mala fe, o culpa grave del asegurado, sus apoderados o causahabientes".<sup>42</sup>

En cuando a los objetos asegurables, son todos los bienes muebles e inmuebles susceptibles de deteriorarse o de ser destruidos por el incendio. A modo de ejemplo, pueden ser asegurables contra

---

42 RODRIGUEZ, RODRIGUEZ JOAQUIN, ob., cit., págs. 200 y 201.

incendio: edificios, mercancías al por menor, mercancías al por mayor en almacenes, en bodegas, mercancías en curso de elaboración, maquinaria, herramienta y refacciones, muebles y enseres del establecimiento, muebles particulares, menaje de casa y efectos personales.

### 3.3.5 .- AGRICOLA.

El Seguro Agrícola existe para cubrir las pérdidas que sufran los asegurados por algún daño a los provechos esperados de la tierra antes de la cosecha.

El seguro cubre los daños que resulte a los productos sembrados, desde la preparación de las parcelas y hasta la época de la cosecha. Cuando se aseguran cultivos perenes, (árboles frutales, por ejem.), se aseguran por un lado los frutos y por otro, el valor que en sí tiene la planta.



Se cubren las pérdidas que resulten a los bienes asegurados, a consecuencia de: sequía, exceso de humedad, heladas, bajas temperaturas, plagas y depredadores, inundaciones, granizo, (éste es el único riesgo amparado en la póliza de instituciones de seguros privados).

#### 3.3.5.1 .- SEGURO CONTRA EL GRANIZO.

Es el seguro de un interés sobre productos de la tierra contra el riesgo del granizo. Este interés puede ser del propietario del suelo, o el del arrendatario, aparcerero, o el del usufructuario, etc.

#### 3.3.5.2 .- SEGURO DE GANADOS.

Es un seguro de interés sobre ganado vivo, esencialmente contra todos los riesgo que puedan surgir, como, muerte, enfermedad o de su inutilidad para el servicio (...)

En el capítulo tercero, título segundo de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se regula este tipo de seguro, así como el de granizo al que ya nos referimos.

"Artículo 129.- Es lícito el seguro de provechos esperados dentro de los límites de un interés legítimo".(L.C.S.)

"Artículo 130.- En el seguro sobre rendimientos probables, el valor del interés será el del rendimiento que se hubiere obtenido de no sobrevenir el siniestro; pero se deducirán del valor indemnizable los gastos que no se hayan causado todavía ni deban ya causarse por haber ocurrido el siniestro".(L.C.S.)

"Artículo 131.- En el seguro contra los daños causados por el granizo, el aviso del siniestro debe darse precisamente dentro de las veinticuatro horas siguientes a su realización..."(L.C.S.)

"Artículo 132. En el seguro contra la enfermedad o muerte de los ganados, la empresa se obliga a indemnizar los daños que de esos hecho se deriven. El valor del interés por la muerte es el valor de venta del ganado en el momento del siniestro; en caso de enfermedad, el valor será el del daño que directamente se realice".(L.C.S)

De lo anteriormente transcrito, se desprende que, como en todo seguro, reporta una compensación para el asegurado el hecho de que asegure la producción agrícola y de semovientes o ganados, ya que como sabemos, los fenómenos naturales, como el granizo, las heladas, las enfermedades en los animales, y otros riesgos, pueden frustrar una especulativa de cosecha, o bien la crianza del ganado.

### 3.3.6 .- AUTOMOVILES.

Con el enorme crecimiento de la cantidad de los

automóviles, que circulan por millones en todas partes del mundo, los conductores de los mismos se encuentran expuestos permanentemente a sufrir una colisión o un accidente con motivo del tránsito de vehículos.

El valor de los automóviles, es cada vez mayor, llegando a valer incluso más que una vivienda modesta, lo que hace de suma importancia, el que se proteja al vehículo contra colisiones, daños, robo, incendio, etc.

El artículo 80. Fracción VII, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se establece el seguro contra automóviles:

"Artículo 80.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos del artículo anterior, son los siguientes:

...

VII. Para el ramo de automóviles, el pago de la indemnización que corresponde a los daños o pérdida del automóvil, y a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil. Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, que se dediquen a este ramo, podrán, en consecuencia, incluir en las pólizas regulares que expidan el beneficio adicional de responsabilidad civil..."

Los riesgos cubiertos por el seguro de automóvil deberían serlo por diversos tipos de seguros, como sucede con el seguro de incendios, de robo, de responsabilidad, etc., pero lo peculiar del automóvil ha hecho la aparición de un seguro que abarca dos o más ramas del seguro como genero.

Los riesgos que comprende el seguro en examen, son:

1. Daños en el propio vehículo;

2. Daños en propiedad ajena; y
3. Daños en la persona de terceros.

En los daños en el automóvil, se comprenden: Daños por incendio, rayo, robo total del vehículo, vuelcos, accidentes, colisiones del propio vehículo con otros, etc.

Los daños en propiedad de tercero, comprenden la responsabilidad legal del asegurado causado por el uso del automóvil al ocasionar daños materiales a vehículos, bienes muebles e inmuebles.

Daños a terceros en sus personas, como consecuencia del atropello accidental por el uso del automóvil.

Según Rodríguez Rodríguez<sup>43</sup>: "En las pólizas mexicanas, con base en los lineamientos señalados

---

43 Ob., cit., pág 216.

por la Asociación Mexicana de Compañías de seguros de daños (sección de automóviles), establece que las pólizas de automóviles están destinadas a cubrir dos clases de riesgos, a saber :

I. Daños o pérdidas al automóvil asegurado.

A) Por coaliciones.

B) Por incendio, rayo, robo total, huelgas y alborotos populares.

II.- Responsabilidad civil por daños en propiedad ajena.

C) Daños en propiedad ajena.

D) Atropello de personas, daño a terceros".

Asimismo, también se aseguran flotillas de vehículos. Este seguro ha sido regulado en el Reglamento de la Asociación Mexicana de Aseguradores de daños y tiene la ventaja de que se paga una prima reducida.

### 3.3.7 .- CREDITO.

Según Rodríguez Rodríguez: "El valor de las pérdidas sufridas por los comerciantes a causa de la insolvencia de sus clientes es superior, en los Estados Unidos, al de las pérdidas producidas por incendio; pero en tanto que este seguro es muy utilizado, pocos son los que acuden al de crédito para prevenirse contra el riesgo de insolvencia de sus deudores, (Ackerman)".<sup>44</sup>

El Seguro de Crédito, está regulado por el artículo 80., fracción VIII, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros:

"Artículo 80.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos del artículo anterior, son los siguientes:

...

---

44 Ibídem, pág. 217.



VIII. Para el ramo de seguro de crédito, el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales..."

El Seguro de Crédito, es un seguro patrimonial, que no garantiza un crédito concreto y determinado, sino un tanto por ciento determinado de las pérdidas que experimente un comerciante por el riesgo.

La insolvencia, puede nacer a raíz de la quiebra, la suspensión de pagos, el concurso; y en términos generales, hay insolvencia cuando el deudor esta imposibilitado para proceder al debido cumplimiento de sus clientes los créditos adeudados.

La insolvencia, puede ser total o parcial, la primera, se da cuando el deudor no puede cumplir

con la obligación; y la parcial cuando el cumplimiento sólo puede ser en moneda de quiebra, o por una parte del crédito exigible.

### 3.3.8 .- DIVERSOS.

Bajo el rubro de seguros diversos, el artículo 80. , Fracción IX, de la ley a comento, establece estos:

"Artículo 80.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos del artículo anterior, son los siguientes:

...

IX. Para el ramo de diversos, el pago de la indemnización debida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier otra eventualidad".

En el precepto anterior, la ley, deja la puerta abierta para asegurarse tanto en la persona como en las cosas contra riesgos o acontecimientos no comprendidos en forma particular en la misma.

De manera que, la ley no es limitativa, sino extensiva, en virtud de que autoriza el aseguramiento ilimitado. Hemos sabido de la existencia de seguros en la persona de los artistas, deportistas, bailarinas, etc., a estos ramos de aseguramiento se les considera como diversos.

También se considerarían como diversos: La paralización de industrias, riesgos nucleares, etc.

### **3.3.9 .- LOS ESPECIALES QUE DECLARA LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.**

Los seguros especiales encuentran su fundamento en el artículo 7o., Fracción III, inciso H), de

la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros:

"Artículo 7o.- Las autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, son por su propia naturaleza intransmisibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguro:

...

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

...

H) Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público conforme a lo dispuesto por el artículo 9o., de esta Ley..."

Por su parte, el artículo 9o., de la ley a comento, establece:

"Artículo 9o.- Queda facultada la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para resolver qué riesgos pueden cubrirse dentro de cada una de las operaciones o ramos mencionados en el artículo

anterior, siempre que los riesgos no enumerados tengan las características técnicas de los consignados para cada operación o ramo; así como para señalar los ramos en que pueda incluirse el beneficio adicional de la responsabilidad civil. Cuando alguna clase de riesgo de los comprendidos en los ramos a que se refiere el artículo anterior, adquiera una importancia tal que amerite considerarlo como ramo independiente, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrá declarar esa clase como ramo especial para los efectos de los artículos 7o. y 8o. de esta ley".

Con estas disposiciones, el legislador autoriza al poder ejecutivo a través de la Secretaría de Hacienda para que ésta, declare que un ramo de seguro no comprendido en la ley, pueda ameritar el ser considerado independiente o especial.

Como requisito, establece que los riesgos no enumerados por el artículo 8o. de la ley: "Tengan las características técnicas de los consignados

para cada operación o ramo".

Lo anterior implica, que siempre y cuando se cumplan esas características técnicas, no habrá objeción a autorizar un determinado ramo de seguro especial.

#### 3.4 .- EL REASEGURO.

El artículo 10, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su fracción II, establece la figura del reaseguro:

"Artículo 10. Para los efectos de esta ley se entiende:

...

II. Por reaseguro, 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..."

Según nos dice Garriguez: "Se supone de este modo un contrato de seguro a otro contrato de seguro, siendo el primitivo asegurador parte en los dos contratos (asegurador en el primero y asegurado en el segundo). Llámese reaseguro a este segundo contrato que cubre la responsabilidad del asegurador frente al asegurado".<sup>45</sup>

La finalidad del reaseguro, es descargar la responsabilidad. Cuando una empresa aseguradora pequeña, asegura, por ejemplo: Un avión o un buque y sabe que es mucha la responsabilidad que en caso de darse el siniestro, entonces, ella, a su vez se asegura con otra empresa aseguradora más grande para que pueda afrontar el riesgo.

### 3.5 .- EL COASEGURO.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su artículo 10, Fracción

---

45 Ob., cit., pág. 227.

I, establece el coaseguro:

"Artículo 10.- Para los efectos de esta ley se entiende:

I. Por coaseguro, la participación de dos o más empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado..."

En relación al coaseguro, según José de J. Martínez, comenta: "Se da este nombre a la concurrencia de dos o más compañías aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, de tal manera que exista una dispersión o distribución del riesgo, es decir, cada compañía aseguradora sólo responde por la participación que ha asumido".<sup>46</sup>

La finalidad del coaseguro, al igual que en el reaseguro, es descargar la responsabilidad. Aunque hay que distinguir ambas figuras jurídicas. En el

---

46 Ob., cit., pág. 75.



coaseguro, participan dos o más instituciones aseguradoras en un mismo riesgo, en base a contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado; en tanto, que en el reaseguro, una institución 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.

### 3.6 .- CONTRASEGURO.

El contraseguro, esta previsto en el artículo 10, fracción III, de la Ley en comento:

"Artículo 10.- Para los efectos de esta ley se entiende:

...

III. Por contraseguro, el convenio en virtud del cual una empresa de seguros se obliga reintegrar al contratante las primas o cuotas satisfechas o cubiertas, cuando se cumplan determinadas condiciones".

Este tipo de convenio podemos entenderlo que es un convenio de inversión, toda vez que el asegurado decide contratar un seguro, pero con el fin de que en un determinado tiempo y cumplidas ciertas condiciones, readquiera las cuotas satisfechas o cubiertas.

**CAPITULO CUARTO.**

#### 4 EL CONTRATO DE SEGURO EN LA ECONOMIA PRIVADA.

##### 4.1 .- ASPECTOS ECONOMICOS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Son muchos y variados los factores que se conjugan en la operación del seguro, desde los más complejos aspectos técnicos, económicos y financieros, hasta procesos administrativos que así como incluyen sistemas sofisticados, también contemplan actividades respectivas de gran importancia en la operación global. Por su carácter social, el seguro ha contribuido en forma importante al desarrollo económico y tecnológico de todos los países que conforman al mundo.

El aspecto económico del contrato de seguro es de una gran relevancia, podemos afirmar que en la esencia del contrato de seguro, encontramos el factor económico como fundamental y constituye su razón de ser.

En términos generales se puede afirmar que toda actividad que se realiza supeditada a un contexto económico determinado los seguros tienen una gran importancia ya que en lo particular muestran toda una serie de relaciones que han contribuido en forma importante al desarrollo económico por ejemplo:

Microeconómicamente; el efecto que da el seguro a una persona física o moral, es por que respalda al empresario, al comerciante, al jefe de familia o a cualquier persona que pueda sentir la tranquilidad de tener protegidos sus bienes o su patrimonio, ya que si sufren un accidente los puede poner en serios problemas financieros.

Renta y capital; por otro lado, el seguro procura renta y capital al resarcir a un individuo la pérdida que haya sufrido independientemente de que sea un flujo de una persona a otra.

Seguridad en el crédito; en la actualidad es muy difícil encontrar crédito si no se respalda en forma sólida. Una forma muy común y práctica de hacerlo es mediante un seguro que respalde el bien, o la promesa de tal crédito.

#### 4.2 .- ASPECTOS COMERCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO.

El aspecto comercial, entendido como el tráfico de mercancías entre los miembros de una sociedad, es sin duda, otro aspecto de suma importancia en tratándose del aseguramiento.

Podemos considerar el aspecto comercial del seguro integrado en el aspecto económico. Este último es el género, y el comercio es la especie. En toda sociedad, no todas las relaciones que se dan en su seno, son necesariamente de comercio o comerciales, ya que existen infinidad de actos que no se realizan con un fin de lucro o comercial.

El contrato de seguro en la actualidad, en cuanto a su comercialización, ha venido desarrollándose enormemente. Las compañías aseguradoras, tanto las públicas como las privadas, están en una competencia constante para aumentar su mercado y consecuentemente, aumentar su clientela.

Las compañías de seguros al emitir sus pólizas, las cuales cada vez aseguran más riesgos, de modo que prácticamente ya no existe actividad o bien que no sea susceptible de aseguramiento, tratan de ganarse a cada vez más público, con el fin de obtener grandes volúmenes de asegurados y consecuentemente, grandes reservas para solventar de una manera mejor los diversos riesgos asegurados.

Nos hemos dado cuenta de la comercialización del contrato de seguro, en la publicidad de las compañías aseguradoras, que existe el aseguramiento contra ciertos o determinados riesgos aislados, o bien, hay pólizas colectivas o mixtas, que incluyen

multiseguros, es decir, en una sola póliza se aseguran diversa personas y diversos riesgos, como sucede con el seguro familiar, o bien con el seguro empresarial, en los que se aseguran tanto las personas como los bienes de la familia o de la empresa respectivamente.

La comercialización del contrato de seguro, normalmente las efectúan las compañías aseguradoras, por medio de sus agentes de seguros, que son personas físicas quienes están sujetos o bien a una relación laboral, o relación de comisión mercantil, con respecto a la compañía aseguradora.

Los agentes de seguros prestan sus servicios personales sujetos a un contrato aprobado por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros (después de la reforma a la ley, se denomina Comisión Nacional de Seguros y Fianzas). Los contratos que celebran los agentes de seguros de conformidad con el nuevo Reglamento de Agentes de Seguros y la nueva Ley General de Instituciones de Seguros, pueden ser de



naturaleza mercantil o laboral, según sea el caso. El agente de seguros tiene una triple responsabilidad a saber: con la empresa aseguradora, con el asegurado y con el público en general.<sup>47</sup>

En el artículo 23 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se establece quiénes podrán ser o desempeñarse como agentes de seguros:

"Artículo 23. Para los efectos de esta ley, se considerarán agentes de seguros las personas físicas o morales que intervengan en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, y en el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes. Para el ejercicio de la actividad de agente de seguros, se requerirá autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, quien la otorgará o

---

47 MARTINEZ GIL, JOSE DE J, ob., cit., pág. 20.

negará discrecionalmente y que podrá revocar, previa audiencia de la parte interesada, en los términos del reglamento respectivo. Las autorizaciones serán para una o varias operaciones o ramos, tendrán el carácter de intransferibles y podrán otorgarse a las siguientes personas cuando satisfagan los requisitos que se establezcan en el reglamento:

- a) Personas físicas vinculadas a las instituciones de seguros por una relación de trabajo, para desarrollar esta actividad;
- b) Personas físicas que se dediquen a esta actividad con base en contratos mercantiles; y
- c) Personas morales que se constituyan para operar en esta actividad..."

Así mismo el agente de seguros tiene responsabilidad, primero, con la empresa aseguradora, porque es el representante de la misma, y con el asegurado para proponerle el seguro adecuado a su persona y necesidades, señalándole sus derechos y obligaciones, y una vez acontecido el siniestro, auxiliarlo en sus trámites, tiene así

mismo, responsabilidad con el público en general, ya que debe ser promotor y preventor social, este último ante la eventualidad de que acontezca un siniestro.

Para finalizar con este inciso, diremos que el Reglamento de Agentes de Seguros, fue promulgado por el Presidente José López Portillo y publicado en el Diario Oficial de la Federación, el día 24 de septiembre de 1981, y en el cual, se regula todo lo concerniente a la naturaleza y prestación de los servicios de los agentes de seguros; los requisitos para ser agente; impedimentos, funciones; responsabilidades, etc.

#### **4.3 .-LA IMPORTANCIA DE ADQUIRIR UN SEGURO EN GENERAL PARA SATISFACER UNA NECESIDAD FUTURA E INCIERTA.**

Este punto sobre la importancia de adquirir un seguro en general para satisfacer una necesidad futura e incierta, se relaciona o vincula

estrechamente con los incisos A) y B) del presente capítulo, toda vez que, al hablar del aspecto económico y comercial del seguro, hicimos alusión a que en la actualidad, no es conveniente el aventurarse a poner un negocio o crear una negociación de cualquier género, sin que se piense en algún plan de aseguramiento para dicha empresa o negociación.

Cuando hablamos de una necesidad futura e incierta, nos referimos al factor azar. En efecto, el azar es el elemento fundamental del contrato de seguro. El azar es la casualidad, el caso fortuito. Este es el elemento básico en el que descansa el seguro ya que si pretendemos obtener un lucro ilícito a través del seguro, por ejemplo, cuando alguien asegura un bien y él mismo produce o ayuda a la realización del siniestro, incurre en fraude ya que existe el dolo o engaño para reclamar la indemnización que se pretende.

El hombre está lleno de necesidades de todo tipo, pero éstas son generalmente de naturaleza económica, en virtud de que apartir de los recursos monetarios se busca la satisfacción de otras de diversa índole. Cuando el hombre asegura su vida, es con el interés o el objeto de que sus herederos o beneficiarios, puedan tener una suma determinada para sufragar sus necesidades, y que no queden desprotegidos económicamente.

La necesidad es futura, toda vez que ésta nacerá a virtud de que surja un riesgo, o se actualize un daño y la compañía aseguradora se vera en la necesidad de compensar la posible disminución.

El futuro y el azar o la incertidumbre, son sin lugar a duda, elementos básicos de todo contrato de seguro, que constituye su esencia. El hombre contrata un seguro para el futuro, y si llegasen a ocurrir los hechos se le otorgara una indemnización pactada o convenida en el contrato.

La importancia de la necesidad de adquirir u obtener un seguro para satisfacer una necesidad futura e incierta, como señalamos en párrafos anteriores, y a modo de resumen, consisten en que el hombre contrata el seguro para prevenir daños en su persona y en sus bienes, de riesgos que puedan acabar con la primera o menoscabar los segundos.

La prevención como ya señalamos es con el objeto de recuperar parte de la inversión, pues sin este recuperamiento, por ejemplo no sería posible que una empresa extinguida por el fuego se pudiera volver a abrir. Así mismo si un seguro marítimo, en el supuesto de que un buque que se hundiera la empresa marítima posiblemente se vendría irremediablemente a la quiebra. Incluso, como vimos en el desarrollo de esta investigación, en el Derecho Marítimo y concretamente en el Seguro Marítimo, existe la figura del reaseguramiento, mediante el cual, una empresa mediana o pequeña, que celebra un contrato de seguro marítimo, a su

vez se reasegura con otra empresa de mayor magnitud, a fin de que pueda responder del siniestro en el que incurra el buque.

#### 4.4 .-COMPARACION DEL SISTEMA DE SEGURO ESTADOUNIDENSE CON EL DE NUESTRO PAIS.

El gran desarrollo de los Estados Unidos de Norteamérica, se inicia con la guerra de independencia de 1776, año histórico para ellos, ya que se liberan de la tutela y el dominio de la Gran Bretaña. El enorme progreso económico adquirido debido a la industrialización durante el siglo XIX, hace de los Estados Unidos, en el año de 1900, uno de los países más industrializados del mundo.

A principios del siglo XX, se van consolidando las grandes ciudades norteamericanas, como son: Nueva York, Los Angeles y San Francisco y otras muchas ciudades de menor envergadura, que fácilmente son varias decenas; y desarrollan una gran comercialización, no sólo internamente, sino

externamente, con Europa, Asia, Africa, Oceanía y la América Latina. Pronto, todas las ciudades industriales y comerciales de Norteamérica, comercian intensamente. Recordemos que el pueblo norteamericano es un pueblo de comerciantes de diversas nacionalidades, destacándose la población judía, la anglosajona, la alemana, etc., quiénes crearón empresas o grupos de empresas denominadas carteles y holdings transnacionales, establecidas en cientos de países de todo el mundo.

A la par del desarrollo económico de los Estados Unidos, se ha desarrollado el seguro o los seguros privados. Como vimos en incisos anteriores, la importancia de la economía en una sociedad es fundamental para satisfacer diversas necesidades. Por esta razón, la importancia del crecimiento de los seguros en una sociedad tan dinámica y progresista, como es la sociedad norteamericana. Después de dos guerras mundiales en el siglo XX, los Estados Unidos salen más fortalecidos que nunca y en 1950 se levantan como la primera potencia mundial en todos aspectos. Este crecimiento hace



presentes a los comerciantes norteamericanos en casi todos los países del mundo, inclusive actualmente, en los países exsocialistas y socialistas o comunistas, como sucede con China comunista, en la que han penetrado comercios norteamericanos, como la Coca-Cola, la Mac Donalds, etc.

El desarrollo del seguro en los Estados Unidos, ha influido en nuestra legislación, fundamentalmente en dos aspectos: En la diversidad de planes de seguros contra diversos riesgos; y en el sistema técnico de cálculo de tarifas o cuotas, en lo que se denomina, "Leyes de los grandes números", que es objeto de estudio de la Ciencia Económica y para la cual se sirve de la probabilidad y la estadística, que es una de las herramientas de interpretación de fenómenos económicos.

Por lo que se menciona de esta ley de los grandes números, los datos que arrojan la probabilidad y la estadística, aunados a cálculos económicos,

básicamente al sistema de seguros de los Estados Unidos no varía con respecto a nuestro sistema de seguros, según se desprende de los especialistas que en sus obras referentes a la materia asegurativa, sostienen: como son los autores John H. Magee y Robert Riegel, en sus obras citadas en el desarrollo de esta investigación.

En términos generales, el sistema de operatividad de los seguros, tanto en los Estados Unidos como en México, no varían en cuanto a la estructura de los contratos plasmados en las pólizas de seguros. En lo que sí hay una diferencia importante, es en la resolución de los conflictos relacionados con estos contratos, atendiendo a la diferente tradición jurídica ó sistemas jurídicos: el norteamericano es consuetudinario anglosajón; y el nuestro, es romanista.

Sin embargo, en ambos sistemas jurídicos, hay una primera instancia arbitral, y en caso de no

arreglarse arbitrariamente, hay una segunda instancia judicial, en México, o ante jurados en los Estados Unidos.

Consultando el libro de Robert Riegel, "Seguros Generales, Principios y Práctica"<sup>48</sup> nos ilustra acerca de la infinidad de planes de seguros que existen en los Estados Unidos de Norteamérica y que en seguida, transcribimos los rubros siguientes:

"El Seguro Contra Daños, causados por el agua; contra la lluvia; contra riesgo de guerra; contra rotura de cristales; seguro de buques; de calderas y maquinaria; de cámaras fotográficas; de clientes peleteros; de colecciones filatélicas; de derrame de extintores; de documentos de valor; de efectos personales; de energía nuclear; de falsificación; de instrumentos musicales; de inundación; de interrupción de actividades; de joyas; de pieles;

---

48 Traducción del Inglés por Leonor Paiz, segunda edición, México, Compañía editora Continental, 1965, pág. 60.

de vida; de accidentes y enfermedades; de compensación de trabajadores; de cosechas; de crédito; de incendios; de invalidez; de responsabilidad; de robo; de secuestro..."

De esta amplia lista, nos percatamos de la gran diversidad de supuestos en materia de seguros, que incluyen las pólizas de los Estados Unidos de Norteamérica, esto obedece, al superior desarrollo económico del país del norte, con respecto al nuestro.

Así que y atentos a lo expuesto, en base a la regulación legal en el contrato de seguros, es posible que se aumenten los ramos de seguro, por medio de los seguros especiales, previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

#### 4.5 .- MODALIDADES ACTUALES DEL SEGURO.

Las modalidades actuales sobre el seguro son cada

vez más sofisticadas, atendiendo al hecho de que existen varias compañías aseguradoras, tanto privadas como públicas, que luchan en constante competencia a fin de aumentar su clientela, lo que representa mayor capital a través de fondos de reserva y consecuentemente, mayores utilidades debido a la inversión de esos fondos, y una mejor respuesta para con su clientela.

Las modalidades actuales del seguro, están reguladas por el artículo 7, 8, 9 y demás relativos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, destacándose, los siguientes: Seguros de Vida; Accidentes y Enfermedades; daños en alguno o algunos de los ramos: Responsabilidad Civil, Riesgos Profesionales; Marítimos y Transportes; Incendio; Agrícola; Automóviles; Crédito; diversos; y los especiales.

Los planes de aseguramiento, pueden contener un seguro determinado, dos o más ramos de seguro unidos en una sola póliza, que son los llamados multiseguros.

En el apéndice de esta investigación, adjuntamos pólizas de seguros de Aseguradora Mexicana, mismas que son ilustrativas acerca del clausulado o términos bajo los que se contratan determinados seguros. Sin embargo, por su actualidad, comentaremos la póliza del multiseguro, seguro colectivo de protección familiar, según la compañía ASEMEX, Aseguradora Mexicana.

#### 4.6 .- EL MULTISEGURO.

El multiseguro, es un plan flexible para proteger a la familia su patrimonio, o las empresas, contra los principales riesgos que se presentan en la vida diaria.

El multiseguro protege: contra los riesgos por fallecimiento y/o accidentes; a la casa habitación ante los riesgos de incendio, terremoto y robo; a la familia respondiendo por daños que pudieran causar a terceras personas por descuido o inadvertencia; al automóvil, por cheque, o volcadura, robo, daños a terceros y gastos de los ocupantes del vehículo.

El multiseguro es especial, porque su costo se adecúa al ingreso familiar, y las coberturas que abarca son adaptables a las necesidades y preferencias del o de los interesados. El multiseguro puede pagarse de contado; en forma semestral o anualmente. El multiseguro, lo opera Aseguradora Mexicana.

Para mayor ilustración comentaremos en general, los rubros del multiseguro; Seguro colectivo de Protección Familiar.

Bajo el título condiciones particulares a las coberturas de la sección hogar; la cobertura primera que se refiere a las condiciones correspondientes al inmueble; el contenido de la cobertura segunda rubro que lleva por nombre contenidos del inmueble. Dentro de esta cobertura que incluye la casa o departamento del asegurado, incluye las prendas de ropa del asegurado; las antenas receptoras de radio y televisión y sus accesorios; se excluyen alhajas y pedrerías, objetos de raros o de arte cuyo valor unitario sea superior al equivalente de 300 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, al momento de la contratación.

Los riesgos cubiertos para las coberturas primera y segunda, se encuentran: incendio y/o rayo, explosión, granizo, ciclón, huracán o vientos tempestuosos, huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas, colisión de naves aéreas u objetos caídos de ellas, colisión de vehículos, daños o pérdidas causados por colisión



de vehículos o naves aéreas propiedad del asegurado o a su servicio o propiedad o al servicio de inquilinos, humo o tizne, caída de árboles, caída de antenas parabólicas y de radio de uso comercial, terremoto y/o erupción volcánica.

En la tercer cobertura, se destina a robo con violencia y/o asalto dentro de la casa habitación; se aseguran muebles, enseres, artículos de uso doméstico, ropa y efectos personales; los artículos artísticos, deportivos, electrónicos o de difícil reposición, cuyo valor unitario sea hasta el equivalente de 300 días de salario mínimo general vigente en el D. F., al momento de la contratación, por ejemplo: cuadros, tapetes, esculturas, dinero en efectivo hasta por un total equivalente de 30 días del salario mínimo, joyas, piezas o artículos de oro y plata, armas, colecciones de cualquier tipo, pieles y piedras preciosas, cualquier que sea su valor. La indemnización consiste en que se pagará al asegurado hasta el monto de la suma

asegurada, el precio de un bien nuevo igual o similar al asegurado, menos la depreciación por uso que tengan los bienes al momento del siniestro.

La cobertura cuarta, se refiere a la responsabilidad civil familiar, mediante esta cobertura la aseguradora se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios y daño moral consecuencia que el asegurado cause a terceros y por los que éste debe responder, conforme la legislación en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos.

En relación a las personas aseguradas, el seguro cubrira los actos propios de los hijos sujetos a la patria potestad del asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros, también de los actos de los incapacitados sujetos a la tutela del asegurado por los que legalmente deba responder frente a terceros. Se amplía a cubrir la responsabilidad civil personal de, el cónyuge del asegurado, los hijos, pupilos e incapacitados,

sujetos a la patria potestad o tutela del asegurado, los padres del asegurado o de su cónyuge, solo si vivieran permanentemente con el asegurado y bajo la dependencia económica de él, las hijas mayores de edad, mientras que por estudios o soltería, siguieren viviendo permanentemente con el asegurado y bajo la dependencia económica de él, los trabajadores domésticos del asegurado, en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones.

La quinta cobertura, corresponde a cristales, la cual, cubre las pérdidas o daños materiales de los cristales asegurados y su instalación, causados por rotura accidental súbita e imprevista o por actos vandálicos mientras estos se encuentren debidamente instalados. La indemnización a cargo de la aseguradora consiste en otorgar el precio de un cristal nuevo incluyendo los costos de instalación, fletes y demás gastos.

La cobertura sexta, comprende el equipo electrodoméstico, cubre una relación detallada de cada uno de los equipos electrodomésticos que desee asegurar, marcando para cada uno de ellos su valor estimado. Se consideran como equipo electrodoméstico, los aparatos electrónicos de uso cotidiano en el hogar, tales como lavadoras de ropa, de vajillas, aspiradoras, refrigeradores, sistemas de ventilación y demás objetos relacionados con el trabajo y la recreación familiar, como son videocaseteras, televisores, antenas parabólicas y computadoras personales.

También contiene la póliza multiseuro, condiciones particulares aplicables a las coberturas de la sección personas, que incluye el fallecimiento o pérdidas orgánicas, de los asegurados. Incluye accidentes, muerte accidental y pérdidas orgánicas. Las indemnizaciones pagaderas por esta cobertura se duplicarán si la muerte o las lesiones corporales que resultaren hubieren sido causadas en un accidente ocurrido, mientras el asegurado viajare como pasajero en cualquier vehículo que no sea

aéreo, mientras viajare como pasajero en un ascensor que opere para el servicio público, a causa de un incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encuentre el asegurado. Las personas aseguradas bajo estas coberturas quedaran amparadas en cualquier parte del mundo.

Bajo las condiciones generales aplicables a todas las secciones, se destaca la cláusula cuarta, suma asegurada y límite de responsabilidad, donde se incluye que esta suma ha sido fijada por el asegurador y no es prueba ni de la existencia ni del valor de los bienes asegurados; únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de la compañía.

En las coberturas de la sección hogar, con excepción de la cobertura sexta, equipo electrodoméstico, la compañía conviene en caso de siniestro, en no aplicar ninguna disminución en el

monto del daño sufrido, si los bienes asegurados tienen un valor superior a la suma asegurada en vigor al momento del siniestro.

Los incrementos automáticos de sumas aseguradas, para las coberturas que así lo indiquen en el certificado respectivo, queda cubierto el aumento automático de sumas aseguradas por el incremento en el valor de los bienes asegurados, hasta un límite máximo de suma asegurada predeterminada en función al crecimiento estimado de los precios y estipulado en el certificado.

En caso de siniestro, para efectos de indemnización se considerará la suma originalmente asegurada más la correspondiente al incremento porcentual registrado en el índice nacional de precios al consumidor publicado por el Banco de México en el concepto "Índice General", calculado desde el inicio de la vigencia del certificado hasta el mes inmediato anterior a la fecha del siniestro, sin exceder de la suma asegurada máxima pactada en el

certificado.

Salvo pacto en contrario, la vigencia de la póliza será a lo más de un año, en todo caso, la vigencia de cada certificado empezará y concluirá en las fechas que aparezcan en el certificado correspondiente, a las 12:00 horas.

#### 4.7 .- ANALISIS DE TARIFAS.

La tarifa es la tabla o catálogo en que figuran los tipos de primas aplicables a los riesgos que quedan dentro de los diferentes ramos de seguros.

La tarifación, es la actividad desarrollada previos los cálculos técnicos y estadísticos para determinar las tasas o tipos de prima aplicables a los diferentes riesgos, cuya cobertura puede realizarse a través de uno de los ramos de seguro.

La previsión matemática, consiste en que la posibilidad e incertidumbre son calculables. Esta previsión se basa en la ley de los grandes números, según la cual, ciertos acontecimientos sociales, considerados en gran número, muestran las leyes a las que su producción se somete. Matemáticamente, la proposición que se establece entre determinados acontecimientos en relación con el número total de casos que se han observado se llama probabilidad matemática.

Como tratándose de fenómenos sociales las series de éstos son ilimitadas, la observación de un número elevado de casos y la generalización de la proposición en que se produce se llama probabilidad estadística, sobre ella se funda el seguro.

Al decir de John Magee, "...el agente de seguros corriente no está preparado para hacer... análisis de tarifas. Este trabajo se confía a expertos de



gran preparación que están calificados por su educación y experiencia para atender esta rama del negocio".<sup>49</sup>

La doctrina divide a las tarifas en dos: de clase y específica. La primera, que también se llama tarifas mínimas, se aplican a todas las propiedades que caen dentro de una categoría o de una clasificación dada. La tarifa específica, se determina por aplicación a una tarifa clave, de los créditos calculados previamente. Se aplica en la tarifa de propiedades mercantiles e industriales.

También se conoce la tarifa discrecional, la cual consiste en los riesgos con características externas o peculiares.

#### **4.8 .- PRINCIPIO DE PROBABILIDAD.**

El cálculo de las primas de seguros se basa en la

---

49 Ob., cit., pág. 311.

aplicación de los principios de la probabilidad, tal como lo representa la tabla de mortalidad, que se utiliza en el seguro de vida. Las primas de seguros son expresadas en cuotas, en el importe de prima por unidad de protección.

Según Robert Riegel; "...el más importante de los principios de la probabilidad es que la causalidad pueda ser representada por un número fraccionario cuyo numerador exprese el número de veces que ocurre el suceso y el denominador el número de veces que pudiera ocurrir. Puede decirse, por lo tanto, que el numerador expresa las pérdidas y el denominador las exposiciones. Supongamos que la tabla de mortalidad muestra que entre 778 a 981 personas que viven a la edad de 53 años, 12 ó 20 morirán al año, la probabilidad del fallecimiento a los 53 años de edad es entonces  $12 \text{ ó } 20/778 \text{ ó } 981$ ..."

De lo anterior, vemos como el cálculo de las diferentes; tablas o tarifas relativas a los ramos

de seguros, son calculadas minuciosamente por especialistas en el área estadística, matemática o actuarial matemática, para poder determinar los montos de las cuotas. Sin embargo, como vimos en los comentarios a la póliza del multiseuro, hay muchas coberturas que se dejan a juicio del cliente o asegurado sobre determinados bienes, tal cantidad es tomada por la aseguradora como base del cálculo para otorgar la indemnización.

No profundizaremos más en el aspecto matemático, toda vez que el objeto de nuestra investigación es económica pero dentro del ámbito jurídico.

### CONCLUSIONES.

**PRIMERA.-** El contrato de seguro, es una institución jurídica, que nace con el objeto de proteger el patrimonio contra ciertos riesgos, tanto del hombre como de la naturaleza, que suelen presentarse en el devenir social.

**SEGUNDA.-** El contrato de seguro tienen una connotación no sólo jurídica, sino fundamentalmente económica, toda vez que el nacimiento del aseguramiento obedeció a necesidades económicas como ejemplo, en el transporte marítimo, que es el de proteger el buque y las mercancías en contra de acontecimientos de la naturaleza o humanos, tales como son los naufragios, en los que se puede acabar todo el patrimonio, inclusive el supremo valor que es la vida humana.

**TERCERA.-** El contrato de seguro ha evolucionado, desde el terreno del ámbito marítimo a todos los ámbitos del acontecer humano. El seguro en la época

moderna va desarrollandose al parejo que la economía; en los países de gran desarrollo como lo fue la Gran Bretaña, en el siglo pasado y en los Estados Unidos de Norteamérica en el presente siglo, se han creado las modalidades más diversas del contrato de seguro.

**CUARTA.-** En la actualidad tanto la persona humana como el patrimonio, practicamente se pueden asegurar contra todo tipo de riesgos.

**QUINTA.-** En materia de seguro, la póliza es un documento de suma importancia toda vez que contiene las condiciones, el consentimiento y el objeto, así como las modalidades del contrato de seguro.

**SEXTA.-** En la "Ley sobre el Contrato de Seguro", existen en forma enunciativa pero no limitativa, las clases de seguro que pueden contratarse, tanto individuales como de grupo.

**SEPTIMA.-** En relación a los seguros especiales, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, como

autoridad competente puede facultar a una compañía aseguradora para asegurar en contra de un riesgo no previsto expresamente en la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En atención a lo anterior hemos sabido de seguros contra la pérdida de voz en ún cantante, las piernas de una bailarina o de un futbolista, etc. Todo lo que representa económicamente un valor, es susceptible de aseguramiento.

**OCTAVA.-** Actualmente, de manera conveniente se han creado los multiseguros, mediante los cuales, se asegura todo un conjunto de riesgos, por ejemplo, en los seguros de empresa, el patrón podrá asegurarse él en lo personal, así como a sus trabajadores contra riegos de muerte, de enfermedades, y accidentes de trabajo, sus bienes contra daños, contra incendios; etc., y las formas más amplias de aseguramiento cabe en este sistema de seguros. El multiseguro, protege toda una entidad jurídica. Este sistema es muy importante desde el punto de vista económico ya que

no hay necesidad de realizar un contrato de seguro por cada riesgo amparado, sino que se asegura en forma conjunta.

**NOVENA.-** Cuántas personas fallecen inusitadamente por un accidente o por una enfermedad, o bien pasa a un estado de incapacidad permanente.

Así también cuántos daños se originan a diversos bienes a raíz de varios accidentes que ocurren a diario.

Por lo anterior sino fuera por el contrato de seguro que cubre diversas indemnizaciones, una vez que se actualizan los siniestros, cumpliendo con ello una función económica y social, muchas personas sufrirían permanentemente trastornos de clara trascendencia.

FUENTES DE INFORMACION.

BIBLIOGRAFIA.

ACOSTA ROMERO, MIGUEL, Derecho Bancario, cuarta edición, México, Editorial Porrúa, 1991.

CERVANTES AHUMADA, RAUL, Derecho Mercantil, cuarta edición, tomo I, México, Editorial Herrero, 1984.

DIAZ BRAVO, ARTURO, Contratos Mercantiles, tercera edición, México, Editorial Harla, 1989.

GARRIDO Y COMAS, J. J., El Contrato de Seguro, ediciones Spes, Barcelona, 1954.

GARRIGUES, JOAQUIN, Curso de Derecho Mercantil, séptima edición, tomo II, México, Editorial Porrúa, 1977.



HALPERIN, ISAAC, Contrato de Seguro, segunda edición. Editorial De Palma, Buenos Aires, Argentina, 1966.

MAGEE, JOHN H., Seguros Generales, traducción de la segunda edición por Carlos Castillo. Editorial Hispano Americana.

MARTINEZ GIL, JOSE DE J. Manual Teórico y Práctico de Seguros, decimo tercera edición, México, Editorial Porrúa, 1984.

MARGADANT, GUILLERMO F., Introducción a la Historia del Derecho Mexicano, decima edición, México, Editorial Esfinge, 1993.

RUIZ RUEDA, LUIS. El Contrato de Seguro, primera edición, México, Editorial Porrúa, 1978.

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, JOAQUIN, Derecho Mercantil, tomo II, decima cuarta edición, México, Editorial Porrúa, 1972.

RIEGEL, ROBERT, Seguros Generales Principios y Práctica, (Traducción del Inglés por Leonor Paiz), México, Compañía editora Continental, 1965.

**DICCIONARIOS.**

DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Real Academia Española, decimo novena edición. Madrid, España, Editorial, Espasa - Calpe.

**HEMEROGRAFIA.**

VACA HERNANDEZ, SALVADOR. "El Seguro", Revista Mexicana de Seguros, "Técnicas y Sistemas de Seguros, Reaseguros y Fianzas", México, Vol. XV. No. 298. Revista Mensual, 1978.

**LEGISLACION CONSULTADA.**

Código de Comercio. 1991.

Ley Sobre el Contrato de Seguro. 1993.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas  
de Seguros. 1993.

Ley de Navegación y comercio Marítimo. 1991.

**D.- ANEXOS.**

**I.- POLIZA DE SEGURO CONTRA INCENDIO Y/O RAYO.**



LA TERRITORIAL, S.A.

# POLIZA

## SEGUROS CONTRA INCENDIO Y/O RAYO

EXPEDIDA

AV. REVOLUCION 1586 TEL. 548-95-10 C. P. 01000 MEXICO, D.F.  
 AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
 CAPITAL AUTORIZADO

\$ 40'000,000.00

A _____
DIRECCION _____
CUADRO _____
CUBADO _____
CUADRO _____

POLIZA No.	POLIZA ANTERIOR	AGENTE	FECHA DE ENTRAM					DIA DE LAS 12 HORAS					VICENCIA	NOTA LAS 12 HORAS	
			D	M	A	D	M	A	D	M	A	D			M

\* 1 - ANUAL 2 - SEMESTRAL 3 - TRIMESTRAL 4 - MENSUAL \*\* 3 - ADICIONAL 7 - DUALS

SEGUROS LA TERRITORIAL, S.A. (DENOMINADA EN ADELANTE "LA COMPAÑIA") DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES ESTIPULADAS EN ESTA POLIZA, TENIENDO PRELACION LAS ULTIMAS SOBRE LAS PRIMERAS, ASEGURA A FAVOR DE LA PERSONA ARRIBA CITADA (DENOMINADA EN ADELANTE "EL ASEGURADO") CONTRA PERDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR INCENDIO Y/O RAYO, EN LA UBICACION SERIALADA, LOS BIENES QUE EN SEGUIDA SE MENCIONAN, PROPIEDAD DEL ASEGURADO O DE TERCEROS BAJO SU RESPONSABILIDAD, A SABER: LOS DESCRITOS EN EL(LOS) INCISO(S):

	Edición
--	---------

DEL CAPITULO "ESPECIFICACIONES DE BIENES ASEGURADOS" QUE APARECEN EN EL REVERSO DE ESTA POLIZA.

<b>ESPECIFICACIONES DE BIENES ASEGURADOS</b> DESCRIPCION DE BIENES ASEGURADOS	
UBICACION DEL BIEN ASEGURADO UBICACION DEL BIEN ASEGURADO Y LA ALBERGACION	
<b>EL EDIFICIO ASEGURADO O QUE CONTIENE LOS BIENES ASEGURADOS</b> ESTA CONSTITUIDO DE	
CONSTRUYE DE:	
Y SE ENCUENTRA OCUPADO POR	
VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL	VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL
VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL	VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL
VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL	VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL
VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL	VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL
VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL	VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL
VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL	VALOR DE LA POLIZA VALOR REAL

## OBSERVACIONES:

SI LOS BIENES O PARTE DE ELLOS FUEREN PERDIDOS O DAÑADOS DENTRO DE LA VICENCIA DE ESTE SEGURO, LA COMPAÑIA CONVIENE EN INDEMNIZAR AL ASEGURADO EL IMPORTE DE LA PERDIDA, NO EXCEDIENDO LA INDEMNIZACION DE CADA RIESGO CUBIERTO EN CADA INCISO, EN CASO DE HABERLOS, A LA CANTIDAD ASIGNADA EN CADA UNO DE ELLOS NI AL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA, Y EN NINGUN CASO EXCEDERA DEL VALOR REAL QUE LOS BIENES ASEGURADOS TENGAN EN EL MOMENTO DEL BIENESTRO.

AUT. CNRS OF 57260 Exp 732.3 (5-45) 1 del 22-X-73

F-inc. 031 518-III-R4

SEGUROS LA TERRITORIAL, S.A.

199-B  
ESPECIFICACION DE BIENES

INCISO 1 -EDIFICIO: Construcción material del edificio y sus dependencias, sin incluir el valor del terreno ni el de los cimientos que se hallan debajo del nivel del suelo, pero considerando el de las instalaciones para los servicios de agua, saneamiento, alumbrado y demás aditamentos fijos a los mismos.

INCISO 2 -MENAJE DE CASA: Muebles, útiles y enseres de menaje de casa y efectos personales, propiedad del asegurado o de cualquier miembro de su familia o de la servidumbre.

INCISO 3 -MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA: Muebles, útiles y enseres y equipo en general de las oficinas del asegurado.

INCISO 4 -MOBILIARIO Y EQUIPO DE ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES: Aparadores, mostradores, anaqueles, armarios y mobiliario en general propio al negocio del Asegurado.

INCISO 5 -MOBILIARIO Y EQUIPO DE BODEGA: Anaqueles, estanterías y demás mobiliario y equipo propio a la bodega del asegurado.

INCISO 6 -MERCANCIAS EN EXPENDIO: Sobre las existencias de toda clase de mercancías propias y necesarias al giro del negocio asegurado, con ventas al menudero.

INCISO 7 -MERCANCIAS EN BODEGA: Sobre las existencias de toda clase de mercancías para su venta al mayorista, su almacenamiento o ambos fines propios y necesarios al negocio asegurado, contenidas en su bodega.

INCISO 8 -MAQUINARIA Y EQUIPO: Maquinaria, herramientas, refacciones, accesorios y equipo mecánico en general del negocio del Asegurado, incluyendo el mobiliario y equipo del mismo.

INCISO 9 -MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES: Materias primas y materiales de todas clases propias e inherentes al negocio del Asegurado.

INCISO 10 -PRODUCTOS EN PROCESO DE ELABORACION: Materias o materiales que hayan sufrido transformación alguna en el negocio del Asegurado, con el propósito de obtener producto terminado.

INCISO 11 -PRODUCTOS TERMINADOS: Productos elaborados en la forma como deben quedar para ser empacados, embarcados, vendidos o entregados, pero siempre dentro del negocio del Asegurado.

INCISO 12 -ADAPTACIONES: Mejoras, reformas y adaptaciones hechas al local o edificios que ocupa su Negocio por el Asegurado.

INCISO 13.-OTROS BIENES: Bienes que no hayan sido incluidos específicamente en los Incisos anteriores, pero que pertenezcan a cualesquiera de las dependencias del negocio asegurado.

TIPO DE CONSTRUCCION

I. MUROS

- a) Piedra
- b) Ladrillo y/o tabique
- c) Tapialte
- d) Adobe

- a) Concreto
- f) Lámina de metal y/o de Asbesto cemento sobre armazón enteramente de metal
- g) Lámina de metal y/o de Asbesto cemento sobre armazón enteramente de madera
- h) Mixta

II. ENTREPISOS

- a) Concreto
- b) Bóveda
- c) Terrazo

- d) Madera
- e) Mixta

III. TECHOS

- a) Concreto
- b) Bóveda
- c) Terrazo
- d) Lámina de Asbesto cemento sobre estructura de metal
- e) Lámina de Asbesto cemento sobre estructura de madera
- f) Lámina galvanizada y/o aluminio sobre estructura de metal
- g) Lámina galvanizada y/o aluminio sobre estructura de madera

- h) Lámina de cartón sobre estructura de metal
- i) Lámina de cartón sobre estructura de madera
- j) Teja de barro sobre estructura de metal
- k) Teja de barro sobre estructura de madera
- l) Cristales sobre armazón de metal
- m) Cristales sobre armazón de madera
- n) Sotachados

ESPECIFICACION DE RIESGOS ADICIONALES  
Según detalle en endosos anexos

INCISO 1.-Cláusula de explosión.

INCISO 2.-Endoso de terremoto y erupción volcánica.

INCISO 3 -Endoso de huracán y granizo.

INCISO 4.-Endoso de huelgas, altercados populares y conmoción civil,  
vandalismo y daños por actos mal intencionados.

INCISO 5.-Endoso de derrame de equipo de protecciones contra incendio.

INCISO 6.-Endoso de aviones, vehículos y humo.

INCISO 7.-Endoso de extensión de cubiertas para edificios ocupados por habitaciones particulares, incluyendo edificios de apartamentos.

INCISO 8.-Endoso de extensión de cubierta, exceptuando habitaciones particulares, pero incluyendo edificios de apartamentos.

INCISO 9.-Endoso de extensión de cubierta para contenidos de casa habitación.

199-C  
CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA DE PAGO DE PRIMA

**PRIMAS:** La prima a cargo del asegurado vence en el momento de la iniciación de vigencia del contrato y, salvo pacto en contrario, se entenderá que el periodo del seguro es de un año.

El asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones mensuales, trimestrales o semestrales pactadas, vencerán al inicio de cada mes, trimestre o semestre en que, para efecto del pago de la prima, se hubiere dividido el periodo del seguro.

El asegurado gozará de un periodo de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones pactadas en el contrato.

A las doce horas del último día del periodo de espera, los efectos del contrato cesarán automáticamente si el asegurado no ha cubierto el total de la prima o, en su caso, la fracción pactada.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida al asegurado, el total de la prima pendiente de pago o, en su caso, las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima pendiente de pago.

Si el asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, se aplicarán a la misma los recargos que a la fecha de la contratación del seguro están vigentes y autorizados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, mismos que la Compañía dará a conocer por escrito al asegurado.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía. La Compañía no está obligada a cobrar las primas en el domicilio del asegurado, ni a dar aviso de vencimiento. En caso de que así lo hubiere, ello no implica obligación alguna para la Compañía, ni modifica el contrato en este sentido.

**CLAUSULA 1a.—RIESGOS CUBIERTOS POR LA POLIZA.** Este seguro cubre exclusivamente los daños materiales causados directamente por incendio o por rayo. La combustión espontánea será a mediana convenio expreso.

"Las primas convenidas deberán ser pagadas en el domicilio de la Compañía, contra entrega de recibo expedido por la misma. La Compañía no está obligada a cobrar las primas en el domicilio del asegurado, ni a dar aviso de vencimiento. En caso de que así lo hubiere, ello no implica obligación alguna para la Compañía ni modifica el contrato en este sentido".

**CLAUSULA 2a.—BIENES NO AMPARADOS POR EL CONTRATO QUE PUEDEN CUBRISE MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.** Salvo convenio expreso, esta póliza no ampara los daños causados por cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza.

- A bienes contenidos en plantas refrigeradoras o aparatos de refrigeración por cambio de temperatura.
- A lingotes de oro y plata, alhajas y pedrerías que no estén montadas.
- A objetos raros o de arte, por el exceso del valor que tengan superior a \$ 5,000.00 M.N.
- A manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes.

**CLAUSULA 3a.—RIESGOS EXCLUIDOS QUE NO PUEDEN SER CUBIERTOS.** Esta póliza no cubre daños:

- Por fermentación, vicio propio o por cualquier procedimiento de calsefacción o de desecación al cual hubieren sido sometidos los bienes, a menos que el daño sea causado por cualquiera de los riesgos amparados en esta póliza, en los dos últimos casos.
- Por destrucción de los bienes por actos de autoridad.
- Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.
- Cuando originen los siniestros causados por dolo, mala fe o culpa grave de las personas y en las circunstancias mencionadas en la cláusula 11a.
- En máquinas, aparatos o accesorios que se emplean para producir, transformar o utilizar corrientes eléctricas, cuando dichos daños sean causados directamente en tales máquinas, aparatos o accesorios por las mismas corrientes, ya sean naturales o artificiales.
- Por robo de bienes ocurrido durante el siniestro.
- A títulos, obligaciones o documentos de cualquier clase, timbres postales o fiscales, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, libros de contabilidad u otros libros de comercio.

**CLAUSULA 4a.—PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.** La suma asegurada es sido fijada por el Asegurado y no es prueba ni de la existencia, ni del valor de los bienes; únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de la Compañía.

En el momento de ocurrir un siniestro, los bienes tienen en conjunto un valor total superior a la cantidad asegurada, la Compañía responderá solamente de manera proporcional al daño causado. Si la póliza comprende varios incisos, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

**CLAUSULA 5a.—OTROS SEGUROS.** Si los bienes estuvieren amparados en todo o en parte por otros seguros de este u otro ramo que cubran el mismo riesgo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la fecha de esta póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a la Compañía haciéndolo mencionar por ella en la póliza o en un anexo a la misma. Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que se trata esta Cláusula, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

**CLAUSULA 6a.—AGRAVACION DEL RIESGO.** Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan en esta póliza, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omite el aviso o si el provoca UNA AGRAVACION ESENCIAL DEL RIESGO CESARÁ DE PLENO DERECHO LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑIA EN LO SUCESIVO.

**CLAUSULA 7a.—PROCEDIMIENTO EN CASO DE PERDIDA Y MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACION.** Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado tendrá la obligación de efectuar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado en los términos de ley.

**II.—AVISO DE SINIESTRO.** Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho. La falta oportuna de este aviso, podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

**III.—DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO DEBE ENTREGAR A LA COMPAÑIA.** El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos están consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por lo cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Compañía dentro de los 15 días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que esta le hubiera especialmente concedido por escrito los documentos y datos siguientes:

- Un estado de daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible cuales fueron los bienes destruidos o averiados así como el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro.
- Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes.
- Todos los planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, guías de ferrocarril, documentos justificativos, actas y cualesquiera documentos que sirvan para apoyar su reclamación.



d) Todos los datos de los siniestros en el contrato y la causa del daño, así como en sus circunstancias en los cuales se produjo y, a petición de la Compañía, copias certificadas de los actuarios pertenecientes por el Asegurado o por cualquiera otra autoridad que hubiera intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

**CLÁUSULA 11.- MÉRITOS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO** En todo caso de siniestro o que constituya o perjudique los bienes, y mientras no se haya liquidado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente a la Compañía podrá:

- 1) Prevenir en los edificios o locales en que ocurra el siniestro para determinar su causa y extensión.
- 2) Hacer examinar, clasificar y valorar los bienes donde quiera que se encuentren. En ningún caso estará obligada la Compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Compañía.

**CLÁUSULA 12.- PERITAJE** En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pudiese dar acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, y si uno de ellos no se presenta en el plazo de un mes a partir de la fecha en que se le hubiere sido requerido por la otra por escrito para que lo hiciera. A los efectos de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pudiesen dar acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito del perito tercero o de ambos si así fuere necesario. Sin embargo, si la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros podrá nombrar el perito o el otro tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaran. En el fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su dolo, si así fuere una sociedad, ocurridos mientras se este realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o de los peritos o del tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de la parte o el tercero falleciera antes del dictamen, será designado otro o quien correspondiera las partes, los peritos o la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros para que los sustituya.

Los gastos y honorarios que se otorguen con motivo del peritaje, serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de reclamación por parte de la Compañía; simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estuviera obligada la Compañía a pagar, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

**CLÁUSULA 13.- DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA** Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en virtud de la suma asegurada, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que correspondiera.

#### LISTA DE INFLAMABLES

Antes (vegetales, minerales y animales). Excepción de aceites lubricantes en botes o lambores cerrados. Acido crómico cristalizado, cromatos y sales de Acido nítrico y picratos. Acido Salicílico cristalizado. Acidos fuertes (sulfúrico, clorhídrico y nítrico). Azútre, Bauxitas, laca y plátano preparadas con solventes orgánicos (excluyendo los que estén empaquetados en recipientes de metal cerrados herméticamente). Bebidas alcohólicas con graduación mayor de 27° Gay Lussac (con excepción de las embotelladas). Bisulfito de sodio (hidrosulfito). Brea, Cal viva, Carbón en polvo, Carburo de Calcio, Celuloso y otras sustancias análogas. Cerrillos y pistones. Cianuros. Cloratos, cloritos, picratos y percloritos. Colorantes y pigmentos (excepto los envasados en recipientes de metal cerrados herméticamente). Desperdicios compuestos por sustancias carbonosas (papel, madera, heñanes, etc.). Explosivos en general (incluyendo cartuchos o parque, cartuchos de percusión, cohetes y fuegos artificiales). Fibras vegetales y sintéticas. Feltro rojo, blanco y amarillo. Gases envasados a presión, hidratos de sodio y potasio en estado sólido o en solución con una concentración de 50-70% (de 40-55° B). Lito metálico. Magnesio metálico. Mecha para minas. Mercurio de Bume (mineral, vegetal o animal). Nitralos y nitritos. Pátulas secas. Pentasulfuro de antimonio. Peróxidos. Polvos de aluminio y magnesio. Polvos de materias orgánicas. Potasio metálico. Sodio metálico. Sesquisulfuro de fósforo. Sulfuro de antimonio. Sulfuro de hidrogeno. Tintas (preparadas con solventes orgánicos, excluyendo los que están envasados en recipientes de metal sólido, líquido o gaseoso con punto de inflamabilidad menor de 93° C (200° F)).

NOTA: El porcentaje de los artículos inflamables y/o explosivos se debe fijar sobre el valor total de las existencias.

NOTA: Siempre que se mencione en esta póliza la palabra "inflamables", deberá entenderse "inflamables y/o explosivos".

#### CLÁUSULA DE REHABILITACIÓN

Se obtiene lo dispuesto en la Cláusula de Primas de las Condiciones Generales. El asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha Cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día fijados en el comprobante de pago y la compañía devolverá, a requesta, en el momento de recibirse el pago, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Sin embargo, si a más tardar al tercer día de que se lea, el asegurado solicita por escrito que se amplie la vigencia del seguro, esta se mantendrá en vigencia por un plazo igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que se pacta la rehabilitación.

En caso de que no se cumpliera la letra en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago en perjuicio de sus efectos automáticos. La rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Artículo 29 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: "El artículo de la póliza que establece el monto de la prima que se debe pagar en virtud de la pérdida de la suma asegurada, no se aplica al monto de la prima que se debe pagar en virtud de la pérdida de la suma asegurada".

1992 La póliza... (texto ilegible)

**CLÁUSULA 11.- FALTA DE OPORTUNIDAD** Las indemnizaciones de la Compañía quedarán sujetas a:

- 1) Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de beneficiarse en esta, simulados o declaran inexactamente los hechos que existieron o podían existir en dichas obligaciones.
- 2) Si con igual propósito no entregan en tiempo a la Compañía los documentos de los que se trata la Cláusula 7.a, fracc. II.
- 3) Si hubiera en el siniestro o en la reclamación hecho o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los asegurados o de los apoderados de cualquiera de ellos.
- 4) Si el siniestro se deba a culpa grave del Asegurado.

**CLÁUSULA 12.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS.** La compañía se subroga hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los Asegurados o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

**CLÁUSULA 13.- LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN.** La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en su domicilio.

**CLÁUSULA 14.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que este podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que correspondiera el tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor, de acuerdo con la tarifa de Seguros de esta póliza aprobada por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros. Cuando la Compañía lo de por terminado, el seguro cesará en sus efectos 15 días después y la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo corrido.

**CLÁUSULA 15.- COMPETENCIA.** En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros en los términos del Artículo 135 de la Ley General de Instituciones de Seguros y si dicho organismo no es designado Arbitro, podrá acudir a los Tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

**CLÁUSULA 16.- COMUNICACIONES.** Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio.

**CLÁUSULA 17.- DISMINUCIÓN DE TARIFAS APROBADAS.** Si durante la vigencia de este seguro disminuyen las tarifas aprobadas, a la terminación de este contrato o antes a solicitud del Asegurado, la Compañía le beneficiará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada desde la fecha de tal rebaja hasta la terminación del seguro.

**CLÁUSULA 18.- PRESCRIPCIÓN.** Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

**CLAUSULA DE EXPLOSION PARA AGREGARSE Y FORMAN PARTE  
INTEGRANTE DE LA POLIZA No. \_\_\_\_\_ A FAVOR DE: \_\_\_\_\_**

Los bienes amparados por esta Póliza también quedan cubiertos contra daños materiales causados directamente por explosión por las mismas cantidades establecidas en dicha Póliza.

Si la Póliza comprende varios incisos, estas condiciones se aplicarán a cada inciso por separado.

La Compañía no será responsable por las pérdidas o daños que por su propia explosión sufran cilindros, tanques, aparatos o cualquier otro recipiente que esté sujeto usualmente a presión.

**SEGUROS LA TERRITORIAL S. A.**

Aul. C.N.B.S. OF. 57260 Exp. 732,3 (S-45)-1 del 22 X 80

Esma Edith Bobadilla J.

U.N.A.M.

Facultad de Derecho

**II.- POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTES PARA CARGA.**

## CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTES PARA CARGA

### TRANSPORTE MARITIMO

- 1a. - **VIGENCIA DEL SEGURO** Este seguro entra en vigor desde el momento en que los bienes quedan a cargo de los portadores para su transporte, continúa durante el curso normal de su viaje y termina con la descarga de los mismos sobre los muelles en el puerto de destino. Este seguro se extiende a cualquier bien material que sea transportado hasta o desde el buque principal en embarcaciones auxiliares, cuando éstas los bienes a bordo de éstas asegurados separadamente. El Asegurado no es responsable, por cualquier convenio que exista de responsabilidad al portador de las embarcaciones auxiliares.
- 2a. - **EMBARQUES BAJO CUBIERTA.** - Salvo pacto en contrario, la Compañía asegura solamente los bienes estibados en bodegas bajo la cubierta principal del buque.
- 3a. - **RIESGOS CUBIERTOS.** - Este seguro cubre exclusivamente:
- a) Las pérdidas o daños materiales causados a los bienes directamente por incendio, rayo o explosión; por varadura, hundimiento o colisión del buque.
  - b) La despojeción de bultos por entro costal al mar durante las maniobras de carga, transbordo o descarga; y
  - c) La destrucción que resultare al embarque asegurado por avería gruesa o general o por cargos de salvamento que deben pagarse según las disposiciones de la Ley de Navegación y Comercio Marítimas, del Código de Comercio Mexicano, o conforme a las reglas de York-Amberes 1974 o las leyes extranjeras aplicables, de acuerdo con lo que estipule el conocimiento de embarque, la carta de porte o el contrato de fletamento.

### TRANSPORTE TERRESTRE O AEREO

- 4a. - **VIGENCIA DEL SEGURO.** Este seguro entra en vigor desde el momento en que los bienes quedan a cargo de los portadores para su transporte, continuando durante el curso normal de su viaje y cesando cuando y ocho horas de días hábiles después de la llegada de los bienes al punto de destino estipulado, o con su entrega al consignatario si esto ocurre primero.
- 5a. - **RIESGOS CUBIERTOS.** - Este seguro cubre exclusivamente las pérdidas o daños materiales causados a los bienes directamente por incendio, rayo o explosión; así como por caída de aviones, descarrilamiento de carro ferroviario, colisión o voladura del vehículo de transporte empleado, incluyendo rotura de puentes o hundimientos de éstos o de embarcaciones cuyo empleo sea indispensable para realizar el tránsito terrestre.

### TRANSPORTE COMBINADO

- 6a. - **VIGENCIA DEL SEGURO.** - Este seguro, en caso de transportar durante el transporte diferentes medios de conducción entra en vigor desde el momento en que los bienes asegurados salgan de la bodega u oficina del remitente, durante el curso normal del viaje y hasta su llegada a la bodega u oficina del consignatario, en los puntos de origen y destino indicados en la carátula de esta póliza. Si los bienes permanecieren en aduanas o en cualquier lugar de transbordo, estacionamiento o almacenamiento por un periodo mayor de 15 días, el Asegurado y la Compañía se sujetarán a lo estipulado en la Clausula 11a. de estas Condiciones.
- 7a. - **RIESGOS CUBIERTOS.** - Los riesgos cubiertos serán los especificados en esta Póliza en cuanto correspondan a los respectivos medios de transporte empleados.

### ENVIOS POSTALES

- 8a. - **VIGENCIA DEL SEGURO.** La vigencia del seguro se iniciará desde el momento en que los bienes sean recibidos por los oficinas postales y terminará quince días después de la llegada a la oficina postal respectiva o al ser entregados al destinatario, según lo que ocurra primero.
- 9a. - **RIESGOS CUBIERTOS.** - Los riesgos cubiertos serán los especificados en esta Póliza en cuanto correspondan a los respectivos medios de transporte empleados.

### PROTECCION ADICIONAL

- 10a. - **VARIACIONES.** - Se tendrán por cubiertos los bienes al sobrevivir desviación, cambio de ruta, transbordo u otra variación del viaje en razón al riesgo de facilidades concedidas al armador o portador conforme al contrato de fletamento, carta de porte o conocimiento de embarque, así como en caso de omisión involuntaria o error en estos últimos, en la descripción de los bienes, del buque, del vehículo o del viaje y en su caso el Asegurado pagará la prima adicional que corresponda.
- 11a. - **INTERRUPCION EN EL TRANSPORTE.** Si durante el transporte sobrevinieren circunstancias anormales, ajenas al Asegurado o a quienes sus intereses representen, no especificadas en esta Póliza, que hicieren necesario que entre los puntos de origen y destino especificados, los bienes quedaren estacionados o almacenados en bodegas, muelles, plataformas, embarcaderos, muelles o otros lugares, el seguro continuará en vigor y el Asegurado pagará la prima adicional que corresponda. La prima adicional mencionada en el párrafo anterior, se calculará después de los primeros 15 días de la interrupción.

ES OBLIGACION DEL ASEGURADO DAR AVISO A LA COMPAÑIA TAN PRONTO TENGA CONOCIMIENTO DE HABERSE PRESENTADO ALGUNA DE LAS CIRCUNSTANCIAS O SUCEOS PREVISTOS EN LAS CLAUSULAS 10a. Y 11a., YA QUE EL DERECHO A TAL PROTECCION DEPENDE DEL CUMPLIMIENTO POR EL ASEGURADO DE ESTA OBLIGACION DE AVISO.

Si la interrupción en el transporte se debe en todo o en parte a causas imputables al asegurado o a quienes sus intereses representen, o a riesgos no asegurados o que estén excluidos de esta Póliza, el seguro cesará desde la fecha de tal interrupción.

### RECONOCIMIENTO DE DERECHOS

- 12a. - El derecho derivado de esta Póliza nunca podrá ser aprovechado directa o indirectamente por ningún portador o depositario, aunque se estuviere en el conocimiento de embarque o de cualquier otra forma, a menos que, después de iniciado el viaje, el portador o depositario adquiere un interés asegurable directo en los bienes transportados.
- 13a. - **RIESGOS EXCLUIDOS QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.** Si se pacta la protección de cualquiera de los riesgos que aparecen en esta Póliza bajo el rubro de "Cláusulas Especiales" (especificación de riesgos adicionales), deberá haberse consistido en la carátula de esta Póliza y el asegurado pagará la prima adicional correspondiente.
- 14a. - **RIESGOS EXCLUIDOS QUE NO PUEDEN SER CUBIERTOS:**
- a) La volación del Asegurado o que sus intereses representen a cualquier ley, disposición o reglamento expedidos por cualquier autoridad extranjera o nacional, federal, estatal, municipal o de cualquier otra especie.
  - b) La naturaleza perecedera inherente a los bienes y el vicio propio.
  - c) Las pérdidas ocasionadas por la demora en el transporte o entrega.
  - d) La pérdida de mercado.
  - e) Captura, apresamiento, arreo, secuestro, embargo, confiscación, apropiación o nacionalización y sus consecuencias, o cualquier tentativa de tales actos en tiempos de paz o de guerra, sean o no legales.
  - f) Las pérdidas o daños causados a los bienes a raíz de actos de consecuencia directa o indirecta de rebelión nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.

### PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

- 15a. - **MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACION.** Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos asegurados por esta Póliza, es obligación del asegurado o de quienes sus intereses representen, adoptar las medidas que sean necesarias para salvaguardar o recuperar los bienes y para establecer el derecho de los mismos y para facilitar el pago de la indemnización correspondiente. El asegurado o de quienes sus intereses representen, deberá adoptar las medidas que sean necesarias para salvaguardar o recuperar los bienes y para establecer el derecho de los mismos y para facilitar el pago de la indemnización correspondiente. El asegurado o de quienes sus intereses representen, deberá adoptar las medidas que sean necesarias para salvaguardar o recuperar los bienes y para establecer el derecho de los mismos y para facilitar el pago de la indemnización correspondiente.

El presente contrato constituye el acuerdo final de la Ley que se promulgó el 19 de agosto de 1976, y se aplica a los bienes asegurados.

DECLARACIONES. En la fecha de suscripción que precede a la póliza se declara y garantiza conforme a la Póliza, el Asegurado o quien sus derechos o intereses debiera ejercer:

ANTE PÉRDIDA: Se declara que el asegurado o quien sus derechos debiera declarar los daños de la póliza, la cual nunca está redactada en beneficio de los bienes.

Respecto por escrito de los documentos de pérdida de los bienes que forman parte de la declaración de los bienes, y cualquier otro título de los resarcidos que el mismo establezca para el pago de los daños declarados, y los recibidos en garantía antes de darse por recibidos sin reserva de los bienes.

PARA LA COMPANIA. Tendrá el obligado por escrito de la compañía en su primer comprobante de pérdida de los bienes.

PARA LA REINTEGRACION DE DANOS. Artículo del Convenio de seguros de la Compañía se refiere en el punto número 10, enuncia la legislación en el estado de la póliza, el agente local de la póliza o el representante de The Board of Underwriters of New York y falta de estos, a un notario público, a la autoridad judicial o en su caso, a la póliza y por último a la autoridad pública.

El objetivo de la modernización de los datos o pérdidas sufridos, queda específicamente establecido a que la inspección de averías se efectúe dentro de los treinta días hábiles siguientes a la declaración del siniestro, especificando en la Declaración de los bienes asegurados de estos condiciones especiales, de acuerdo al tipo de transporte empleado, o se por la Cláusula especial de "Inspección de averías", si esta forma parte de la presente Póliza.

COMPROBACION. Dentro de los sesenta días siguientes a la declaración de pérdida según el inciso (b) de la Cláusula (b), el Asegurado declara su sujeción a la Compañía por escrito su reclamación por escrito a la compañía de los siguientes documentos:

1. Copia certificada de la póliza de la que se declara el siniestro, en su caso.
2. La existencia y el contenido de todos los documentos de pérdida con la Cláusula (b), inciso (1).
3. Factura comercial y documentos probatorios de gastos incurridos.
4. Conocimiento de embarque o carta de porte.
5. Constancia de su reclamación a los portadores y la restitución respectiva de estos.
6. Cualquier otros documentos comprobatorios relacionados con la declaración con o sin siniestro.
7. Su declaración respecto a cualquier otro seguro que exista sobre los bienes cubiertos por esta póliza.

PAGO DE PERDIDA

PROPORCION INDEMNIZANTE. Sobre parte expresada en contenido, la Compañía nunca será responsable por preparación mayor que la que exista entre la cantidad asegurada y el valor real de los bienes en el momento del siniestro, ni por preparación mayor que la que exista entre el monto de la póliza y el valor real de los bienes asegurados, o el monto de los gastos incurridos, que cubran el tiempo que haya ocupado el siniestro. Si la Póliza cubriera bienes muebles, la presente disposición será aplicable a cada uno de ellos por separado.

CLAUSULA DE PARTES COMPONENTES. Cuando la pérdida o daño sea causado directamente por cualquiera de los riesgos cubiertos a cualquier parte de una unidad que al estar completa para su venta en el momento de su pérdida. La Compañía solamente responderá por el valor real de la o las partes perdidas o averiadas, en la misma proporción que cuando la misma unidad se hubiera vendido en su totalidad con el valor real de los bienes.

CLAUSULA DE ETIQUETAS Y ENVOLUNTARIOS. Cuando el daño sea causado directamente por cualquiera de los riesgos cubiertos y sólo afecte las etiquetas o envoltorios de los bienes, la Compañía únicamente responderá de la reposición de tales etiquetas o envoltorios y en su caso del reemplazo de los artículos, siempre de su costo. La misma proporción se aplicará cuando la misma asegurada en relación con el valor real de los bienes.

SUBROGACION DE DERECHOS. La Compañía se subroga en el derecho que la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus respectivos intereses, contra los terceros o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, el Asegurado tiene el deber de otorgar la subrogación en su totalidad.

Si por cualquier otro motivo el Asegurado se sujeta a la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

COMPETENCIA. En caso de controversia, el presente contrato se somete a la Comisión Interamericana de Seguros, en los términos del Artículo 175 de la Ley General de Instituciones de Seguros, y si dicha Comisión no es designada arbitral, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

PRESCRIPCION. Las acciones que se derivan de este contrato prescriben por el tiempo que se requiere para que se extinga un año, en caso de alguno teniente o agente de la Compañía, y en el caso de los terceros contratados por la Compañía el periodo de prescripción será el que se establece el siniestro, debiendo pagarse antes de la fecha de la declaración de los daños. El plazo a que se refiere esta Cláusula no se aplica en caso de cesación o suspensión de operaciones, o cuando el siniestro ocurrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él, o si se trata de la reposición del siniestro desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, que se deba declarar el siniestro por los hechos ocurridos de la realización del siniestro.

NOTIFICACIONES. Cualquier declaración o notificación de siniestro con el presente contrato deberá hacerse a la Compañía, por escrito, para su registro en su libro de cuentas o en el de sus sucursales.

Art. 76. - De la Ley sobre el Contrato de Seguro. Si el asegurado, de la Póliza o sus representantes no concuerdan con la oferta, el Asegurado podrá acudir a la resolución arbitralmente dentro de los treinta días que se siguen al día en que se realiza la Póliza, transcurrido este plazo se considerará aceptados las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

RIESGOS ADICIONALES

Cada uno de estos riesgos sólo se considerará como parte de este Seguro cuando la letra que se describe aparece a este respecto en el renglón de "RIESGOS ADICIONALES CUBIERTOS" de la póliza de esta Póliza, los demás quedarán EXCLUIDOS.

1. ROBO DE BULTO POR ENTERO. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra falta de entrega de bulto por entero por extravío o robo. Queda excluido que no habrá responsabilidad para la Compañía por la falta de contenido en los bultos, ni por robo en el que intencionalmente o indirectamente un robo, enajenado o dependiente del Asegurado.

2. ROBO PARCIAL. - Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra falta de entrega, extravío o robo. Queda su contenido excluido que no habrá responsabilidad para la Compañía por robo en el que intencionalmente, directa o indirectamente un robo, enajenado o dependiente del Asegurado.

3. MOJANURA Y O MANCHAS. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra los daños por fustes causados a los artículos por mojaruras de agua dulce o salada, así como por manchas ocasionadas por substancias externas.

4. CONTACTO CON OTRAS CARGAS. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir daños materiales causados a los bienes en alta mar, o sobre, por contacto con otras cargas, quedando específicamente excluidos los que provengan de rotura, ruptura, raspadura, abolladura o empalmadura.

5. DERRAMACIONES. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra los daños materiales causados por derramamiento de cualquier líquido.

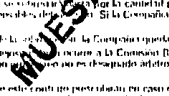
6. RUJUNA. - Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra rufura o oxidación, quedando específicamente excluida la rufura, abolladura o dependiente del Asegurado.

7. NEUMAS Y O DERRAMES. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir falta de contenido de los bultos asegurados, causada directamente por derrame, por rotura de envases, o por cualquier otro motivo.

8. TODO RIESGO. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra todo riesgo de pérdida o daño físico que por causas externas, fortuitas o imprevisibles sufran los mismos, con los excepciones contempladas en la Cláusula (b) de sus Condiciones Generales.

Queda también establecido que no habrá responsabilidad para la Compañía por robo en el que intervenga directa o indirectamente un robo, enajenado o dependiente del Asegurado.

9. FURTO O RAPINACION. Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza se extiende a cubrir los bienes asegurados contra los daños por robo de los bienes.



10. **HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES** - Contra los riesgos de huelgas y alborotos populares en los términos de los anexos aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.
- a) En envíos terrestres y aéreos.  
b) En envíos marítimos.
11. **RIESGOS DE GUERRA** - Contra los riesgos de guerra en los términos de los anexos aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.
- a) En envíos marítimos  
b) En envíos aéreos  
c) En envíos postales.
12. **BODEGA A BODEGA PARA EMPAQUES MARÍTIMOS** - Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza ampara los riesgos mencionados como cobiertos, en su calidad, desde el momento en que los bienes asegurados salgan de la bodega o otros buques de puerto de origen o cuando se la mueva, hasta que sean entregados en la bodega final de destino mencionado en esta Póliza, o hasta la expiración de 15 días, si tal entrega se encuentra en el puerto final de destino, o 30 días si el destino final de los bienes asegurados queda fuera de los límites del puerto, lo que se ota porvenir. Los límites de estas zonas mencionadas, se cuentan a partir de la media noche del día en que queda terminada la descarga de los bienes asegurados en el estado del barco transportador. Para que el seguro valga en período mayor, deberá recibirse oportunamente el consentimiento de la Compañía, quedando en su caso el Asegurado obligado a pagar la prima adicional correspondiente.
13. **BODEGA A BODEGA PARA EMPAQUES TERRESTRES Y AEREOS** - Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza ampara los riesgos mencionados como cobiertos, en su calidad, desde que los bienes asegurados salgan de la bodega u oficina del remitente, durante el curso normal del viaje y hasta su llegada a la bodega u oficina del consignatario, en los puntos de origen y destino indicados en de la Póliza.
14. **ESTADIA DURANTE 30 DIAS** - Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza ampara los bienes asegurados contra los riesgos mencionados como cobiertos, en su calidad, en su estadia durante 30 días por la interrupción del viaje, de acuerdo con los términos de la Cláusula 11a. de las Condiciones Generales de la Póliza.
15. **ESTADIA DURANTE 60 DIAS** - Sujeta a todas sus otras condiciones, esta Póliza ampara los bienes asegurados contra los riesgos mencionados como cobiertos, en su calidad, en su estadia durante 60 días por la interrupción del viaje, de acuerdo con los términos de la Cláusula 11a. de las Condiciones Generales de la Póliza.

Aut. C. N. B. S. of. 19502 Exp. 732.4 (S - 45)/1 del 20 - 4 - 82  
SM - I - 80

**SEGUROS LA TERRITORIAL, S.A.**

200-D



LA TERRITORIAL, S.A.

AV. REVOLUCION 1588 TEL. 546-35-10 CABLE "TERRAL" TELEFONO 72-72-543 CODIGO POSTAL 08000 MEXICO, D.F.

AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE HECIENDA Y CREDITO PUBLICO

CAPITAL AUTORIZADO

\$ 80,000,000.00

POLIZA  
DE SEGURO  
DE TRANSPORTES

NOMBRE DEL ASEGURADO				POLIZA No.	
DOMICILIO				CONDUCTO	
CUBETA	PRIMA	RECARGO	DETERMINADO EN POLIZA	IMPUESTO I. V. A.	PRIMA TOTAL
SUMA ASEGURADA			MONEDA		FORMA DE PAGO

SEGUROS LA TERRITORIAL, S.A. (que en lo sucesivo se denominará "La Compañía") de acuerdo con las condiciones Generales y Especiales estipuladas en esta Póliza, teniendo preferencia las últimas sobre las primeras, asegura a favor del Asegurado arriba citado, por cuenta de quien corresponda:

SOBRE \_\_\_\_\_

TRANSPORTADOS POR: \_\_\_\_\_

SEGUN CONOCIMIENTO No \_\_\_\_\_

FECHADO EL \_\_\_\_\_

DE S/D E \_\_\_\_\_

HASTA: \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

CONSIGNADO(S) A \_\_\_\_\_

MARCAS Y NUMEROS \_\_\_\_\_

ENVASE, EMPAQUE Y EMBALAJE \_\_\_\_\_

**RIESGOS CUBIERTOS.** La presente póliza cubre contra los riesgos indicados en las Cláusulas 3a., 5a., 7a. y 9a., de las "Condiciones Generales", según el o los medios de transporte empleados. Mediante convenio adicional y pago de la prima respectiva, los bienes descritos quedarán asegurados además, contra alguno o varios de los siguientes:

**RIESGOS ADICIONALES**

Cada uno de estos riesgos solo se considera cubierto por este Seguro cuando el número que lo identifica aparezca mencionado en el renglón "INCISOS CUBIERTOS", los demás quedarán EXCLUIDOS:

- 1.- Robo de bulto por entero
- 2.- Robo parcial
- 3.- Mojaduras y/o manchas
- 4.- Contacto con otras cargas
- 5.- Oxidación
- 6.- Rotura
- 7.- Mermas y/o derrames
- 8.- Todo riesgo
- 9.- Echazón o barredura
- 10.- al Huelgas y alborotos populares en envíos terrestres y aéreos
- 10.- al Huelgas y alborotos populares en envíos marítimos
- 11.- al Riesgos de guerra en envíos marítimos
- 11.- al Riesgos de guerra en envíos aéreos
- 11.- al Riesgos de guerra en envíos postales
- 12.- Bodega a bodega para embarques marítimos
- 13.- Bodega a bodega para embarques terrestres y aéreos
- 14.- Estada durante 60 días

Incisos cubiertos Nos. \_\_\_\_\_

Cláusula deducible. — En caso de pérdidas o daños que ameriten indemnización conforme a este seguro, la Compañía sólo responderá por el exceso del % computado.

Las pérdidas indemnizables se pagarán al Asegurado o a su orden, en el domicilio de la Compañía o en el de sus sucursales, contra la entrega de esta póliza y la comprobación del interés asegurable del reclamante.

Para la comprobación de los daños o pérdidas sufridos por los bienes asegurados, deberá recabarse un certificado de avería de o de las personas indicadas en el inciso "c" de la Cláusula 15.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL

FIRMA LA PRESENTE POLIZA

En la ciudad de \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

**III.- POLIZA DE AUTOMOVILES RESIDENTES.**



SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A.

201-A

POLIZA DE AUTOMOVILES RESIDENTES

AV. 10 DE JULIO 1546 TEL 548-85-10  
2da. MANZANA DEL CARRIZAL C.P. 01900 MEXICO, D.F.

NOMENCLATURA					VIGENCIA		
ETIQUETA No.	MODELO	PLAZA ANTERIOR	FECHA DE PAGO	MONEDA	DESDE LAS 12 HORAS		HASTA LAS 12 HORAS
PRIMA NETA	RECARGO POR RECARGO	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO	GASTOS DE EMISION DE PLAZA	174	PRIMA TOTAL	PARCIALIDADES	

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A. (QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA LA COMPAÑIA) ASEGURA DE CONFORMIDAD CON LAS CLASULAS DE ESTA POLIZA, DURANTE LA VIGENCIA ESTABLECIDA, EL VEHICULO DESCRITO A CONTINUACION, CON LOS RIESGOS QUE MAS ADELANTE APARECEN Y QUE FIRJAN CON LIMITE DE RESPONSABILIDAD AXIOMO, EN SU CASO CON LA ANOTACION DE "AMPARADO".

MARCA DE FABRICA	TIPO DE CARRROCERIA	MONEDA	TRANSMISION	CILINDROS	REMOLQUE	CAPACIDAD
NUMERO DE MOTOR	REG. FED. DE VEHICULOS	USO	SERVICIO	CLAS.	CARGA DESCRIPCION	

COBERTURAS BASICAS	LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD Y DEDUCIBLES	PRIMA
1 DAÑOS MATERIALES AL VEHICULO AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( ) X NO TOTAL	VALOR COMERCIAL EN LA FECHA DEL SINIESTRO DEL MODELO Y MARCA DE SERVICIO CON DEDUCIBLE DE \$	
2 DAÑOS MATERIALES AL VEHICULO AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( )	VALOR COMERCIAL EN LA FECHA DEL SINIESTRO DEL MODELO Y MARCA DESCRITO CON DEDUCIBLE DE \$	
3 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES - DAÑOS POR LA CARGA AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( )	POR EVENTO	
4 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS - MUERTE - INVALIDEZ PERMANENTE - INVALIDEZ TEMPORAL (PENSA DIARIA) - GASTOS MEDICOS	AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( ) POR PERSONA POR EVENTO	
5 DAÑOS POR LA CARGA RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTROFICA - DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES - DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS A - MUERTE B - INVALIDEZ PERMANENTE C - INVALIDEZ TEMPORAL (PENSA DIARIA) D - GASTOS MEDICOS	AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( ) EN EXCESO DE LOS MONTO SIGUIENTES POR PERSONA POR EVENTO	
6 DAÑOS POR LA CARGA COBERTURAS ACCESORIAS GASTOS MEDICOS EQUIPO CON DEDUCIBLE IGUAL AL 25% DE LA SUMA SEGURADA DEL BIEN O BIENES DAÑADOS	AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( ) POR PERSONA POR EVENTO 7.- EQUIPO ESPECIAL 8.- RORO PARCIAL	
9 RENTAS DIARIAS MONTOS SUSTITUIDOS POR RORO TOTAL	DE RENTA DIARIA MAXIMA PARA MUJERES O PERDIDAS ORGANICAS	
10 ACCIDENTES AUTOMOVILISTICOS DEL CONDUCTOR	RECARGO PARA GASTOS DE AJUSTE	
11 INSTALACION AUTOMATICA DE LIMPIESES DE VIDRIOS RESPONSABILIDAD POR PERDIDAS PARCIALES	AMPARADO ( ) EXCLUIDO ( ) PRIMA NETA TOTAL	

MUESTRA

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A.

N.º DE POLIZA DE SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A. FIRMA LA PRESENTE

DEL MES DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 19\_\_

*[Handwritten Signature]*

## POLIZA DE SEGURO SOBRE AUTOMOVILES RESIDENTES

## CONDICIONES GENERALES

## PRELIMINAR

El asegurado ha seleccionado las coberturas y los montos de los límites de responsabilidad que aparecen en la carátula de esta póliza como contratadas, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de las coberturas accesorias.

Para los efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte accesorio, rótulo o conversión instalado adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, se considerará equipo especial y requerirá de cobertura específica.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta póliza, se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de esta póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan.

Los deducibles que aparecen en la carátula de la póliza han sido calculados en base a los métodos aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros y se encuentran reflejados en las primas respectivas.

## CLAUSULA 11. ESPECIFICACION DE COBERTURAS

## 1. Daños Materiales.

Los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Colisiones y vuelcos.
- b) Rotura de cristales (parabrisas, laterales y medallón y en general cristales con que el fabricante equipa el vehículo).
- c) Incendio rayo y explosión
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas, inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, molines o alborotos populares, o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades en dichos actos.
- f) Transportación

Variación, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco desarrancamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido, caída del vehículo durante las maniobras de carga, transbordo o descarga así como

la contribución que le resultare por avería gruesa o por cargos de salvamento.

## g) Gastos de traslado.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de esta cobertura, la compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del otorgado por la Compañía, ésta solo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes del salario mínimo vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza.

## DEDUCIBLE

A) El apartado referente al DEDUCIBLE aplicable en caso de siniestros amparados por la Sección 1 Daños Materiales, queda como sigue:

La cobertura de Daños Materiales se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro, de una cantidad a cargo del Asegurado, denominado deducible. El monto de la cantidad aparece en la carátula de la póliza y resulta aplicar al valor comercial del vehículo en el momento de la contratación, el porcentaje otorgado por el Asegurado entre los que figuran en la siguiente tabla, según la cual, dependiendo de esa opción, habrá lugar a un descuento en la prima correspondiente en las medidas porcentuales que apunta, o bien, no procederá dicho descuento:

## a) Automóviles particulares:

% de deducible	% de descuento en prima
2	NO HAY
5	20
10	40
15	50
20	60

## b) Camiones de carga para servicio particular o público:

% de deducible	% de descuento en prima
2	NO HAY
5	15
10	30
15	40
20	50

Quando se haya optado por el deducible de 2% y ocurra un siniestro a consecuencia de colisiones y vuelcos con la circunstancia de que el vehículo sea conducido por persona menor de 24 años de edad, el mencionado deducible se duplicará. En los demás casos no operará esta duplicación.

En reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponde al 10% del deducible estipulado.

## 2. Robo total.

Tratándose de seguro sobre automóviles particulares, la cobertura de Robo Total se contrata con la aplicación Invariable en cada siniestro, de una cantidad a cargo del Asegurado (deducible). El monto de esta cantidad aparece en la carátula de la póliza y resulta de aplicar al valor comercial del vehículo en el momento de la contratación, el porcentaje elegido por el Asegurado entre los que figuran en la siguiente tabla, según la cual, dependiendo de esa opción, se reducirá la prima respectiva en las medidas porcentuales que apunta, o bien, no procederá dicho descuento:

% de deducible	% de descuento en prima
5	NO HAY
10	10
15	15
20	25
25	35

En caso de seguro sobre camiones de carga para servicio particular o público, la cobertura de Robo Total operará con la aplicación o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con deducible, el monto de éste aparece en la carátula de la póliza y resulta de aplicar al valor comercial del vehículo en el momento de la contratación, el porcentaje elegido por el asegurado entre los que figuran en la tabla siguiente, según la cual, dependiendo de esa opción, se reducirá la prima correspondiente en los tantos por ciento que indica:

% de deducible	% de descuento en prima
10	10
15	15
20	20
25	30

Aún cuando haya recuperación de perpetrado el robo total, se aplicará el deducible señalado para esta cobertura en la carátula de la póliza.

En adición, cuando no se contrata la cobertura de Daños Materiales quedarán amparados los daños ocasionados por:

- Incendio, rayo y explosión.
- Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas, inundación.
- Actos de personas que toman parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, motines o alborotos populares, o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades en dichos actos.
- Transportación.

Vareadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrillamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido; caída del vehículo durante las maniobras de carga, transbordo o descarga, así como la contribución que le resultare por avería gruesa o por cargas de salvamento.

En caso de siniestro que amerita indemnización en los términos de esta cobertura, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, ésta solo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes del salario mínimo vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

La protección de esta cobertura, operará aún cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza, excepto en los casos en que dicho delito sea cometido por familiares del asegurado.

## DEDUCIBLE

Esta cobertura se contrata con la aplicación Invariable, en cada siniestro, de un deducible a cargo del Asegurado, cuyo monto queda estipulado en la carátula de esta póliza.

Este deducible no se aplica en casos de seguros sobre vehículos comerciales, tales como: camionetas pick-up, panel, campers, camiones o autobuses de pasajeros, trailers, tractocamiones y en general todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías.

### 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes.

La responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de un accidente cause daños materiales a bienes de terceros.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad establecido para esta cobertura, se amparan los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo, en caso de juicio seguido en su contra con motivo de su Responsabilidad Civil. La indemnización por este concepto estará limitada a la proporción que exista entre el límite de responsabilidad amparado para el riesgo afectado por el siniestro y la cantidad a que sea condenado a pagar el asegurado.

### 4. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

La responsabilidad civil del Asegurado o de cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de un accidente, cause a terceras personas cualesquiera de los daños que se mencionan en las secciones a) a d) siguientes. Incluyendo tanto la indemnización por daño moral como los gastos adicionales que correspondan.

#### a) Muerte.

Ampara la indemnización legal resultante por la muerte de terceras personas.

#### b) Invalidez permanente.

Ampara la indemnización legal resultante por los estados de invalidez total o parcial, que se ocasionen a terceras personas.

c) Invalidez temporal.

Ampara la indemnización legal diaria resultante por el estado de invalidez temporal que se ocasione a terceras personas, limitándose la indemnización legal diaria hasta por un periodo de 365 días.

d) Gastos médicos.

Ampara la responsabilidad civil del Asegurado por concepto de gastos médicos de terceras personas lesionadas a consecuencia de un accidente.

En la cobertura de estas cuatro secciones, la responsabilidad de la Compañía se limita a los montos que por persona y por evento, contante el asegurado para cada sección y que aparecen estipuladas en la carátula de la póliza.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad establecido para esta cobertura, se amparan los gastos y costas a que fuere condenado el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo, en caso de juicio seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil. La indemnización por este concepto estará limitada a la proporción que exista entre el límite de responsabilidad amparado para el riesgo afectado por el siniestro y la cantidad a que sea condenado a pagar el asegurado.

5. Responsabilidad Civil Catastrófica.

La responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o de cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de un siniestro cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros, incluyendo la indemnización por daño moral y los gastos adicionales que correspondan.

Esta cobertura opera únicamente en exceso de los montos que para el efecto se establezcan en la Póliza o sus agregados para los riesgos siguientes:

I. Daños a terceros en sus bienes

II. Daños a terceros en sus personas, en sus cuatro secciones:

a) Muerte.

b) Invalidez permanente.

c) Invalidez temporal.

d) Gastos médicos.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de esta póliza y opera como límite único y combinado en exceso de los montos establecidos para la sección o secciones afectadas por el siniestro.

En adición y hasta el límite máximo de responsabilidad de esta cobertura, se amparan los gastos y costas a que, en exceso de los montos antes mencionados, fuere condenado el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo, en caso de juicio seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

201-D

6. Gastos Médicos.

El pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, atención médica, enfermeras, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo, en accidentes ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

Los conceptos de gastos médicos cubiertos por la póliza amparan lo siguiente:

a) Hospitalización.

Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos incidentes a la hospitalización y en general drogas y medicamentos que sean prescritas por un médico.

b) Atención médica.

Los servicios de los médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas, legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

c) Enfermeras.

El costo de los servicios de enfermeras o enfermeras tituladas o que tengan licencia para ejercer.

d) Servicio de ambulancia.

Los gastos erogados por el uso de ambulancia, cuando sea indispensable.

e) Gastos de entierro.

Los gastos erogados por este concepto, considerando un máximo del 50% del límite de responsabilidad por persona bajo esta sección, que serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

En caso de que al momento de ocurrir el accidente, el número de ocupantes lesionados exceda al número máximo de personas aseguradas, el límite de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

7. Equipo Especial.

I. Definición.

Se considerará equipo especial cualquier parte, accesorio, rótulo o conversión instalado a petición expresa del comprador o propietario del vehículo, en adición a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

II. Cobertura

Los riesgos amparados por esta cobertura se dividen en las siguientes secciones:

a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el vehículo, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.

b) El robo, daño o pérdida del equipo especial, a consecuencia del robo total del vehículo.

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en caso de siniestro de un deducible a cargo del Asegurado del 25% sobre el valor de la suma asegurada de los bienes que resulten afectados en el siniestro.

La descripción del equipo especial, así como el límite de responsabilidad para cada uno de las partes aseguradas deberá asentarse mediante endoso anexo y en ningún caso las indemnizaciones excederán el valor comercial de los bienes en la fecha del siniestro.

#### B Robo Parcial.

Esta cobertura ampara la indemnización por robo parcial con violencia, de partes, accesorios o equipo especial, que se encuentren instalados en el vehículo y detallados en un anexo, cuando no sea a consecuencia del robo total del propio vehículo.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá como robo amparado, el perpetrado por cualquier persona o personas que haciendo uso de violencia del exterior al interior del vehículo, dejen señales visibles de tal violencia por donde se penetra al mismo.

Adicionalmente, quedan amparados los daños que sufra el vehículo a consecuencia de la violencia que se menciona en el párrafo anterior.

### DEDUCIBLE

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable, en cada siniestro, de una cantidad deducible a cargo del Asegurado del 25% sobre el monto de la suma asegurada de los bienes que resulten afectados en el siniestro.

La descripción de los bienes asegurados y el límite de responsabilidad para cada uno de ellos, deberá asentarse mediante endoso anexo. En ningún caso las indemnizaciones excederán del valor comercial de los bienes en la fecha del siniestro.

#### 9. Automóvil Sustituto por Robo Total.

##### 1. Vehículos objeto del Seguro.

Esta cobertura se aplica exclusivamente a automóviles particulares de pasajeros.

##### II. Cobertura

En caso de robo total del vehículo, la Compañía se obliga a:

a) Reembolsar al Asegurado el importe de la renta de un automóvil sustituto durante un periodo no mayor de 27 días.

b) El importe máximo de la renta que será reembolsado al Asegurado, será el que se menciona en la carátula de la presente Póliza, mismo que se ha determinado en función al tamaño del automóvil.

c) La Compañía efectúa el reembolso cuando el automóvil sustituto haya sido rentado por una empresa arrendadora de automóviles, contra la presentación por parte del Asegurado de los comprobantes correspondientes.

En el arrendamiento deberá que se le sea posible arrendar

201-E

un vehículo, tendrá derecho al pago de la suma estipulada en la carátula de la póliza, como renta diaria, de acuerdo con las condiciones de esta cobertura.

#### III. Operación

a) Esta cobertura inicia su efecto 72 horas después de la fecha en que el robo sea reportado a esta Compañía, a las Autoridades Judiciales Competentes y al Registro Federal de Vehículos.

b) Esta cobertura termina

1. En la fecha en que la Compañía pague el valor comercial del vehículo, o

2. En la fecha en que este sea devuelto al Asegurado en las mismas condiciones anteriores al siniestro, o

3. En la fecha en que se cumplan los 27 días estipulados como límite máximo de esta cobertura.

Lo que ocurra primero.

c) Si el vehículo robado es recuperado antes del término del periodo de cobertura y este ha sufrido daños a consecuencia de tal robo, el Asegurado continuará gozando del derecho al reembolso de la renta diaria, durante la reparación de tales daños, hasta la terminación de la misma o hasta agotar el número de días que faltan para completar el máximo de 27 días, cualquiera que sea el caso que primero se presente.

#### IV. Exclusiones

En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, la Compañía amparará los gastos, en que incurra el Asegurado por concepto de:

1. Gasolina consumida durante el periodo de renta del automóvil.
2. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las Autoridades.
3. Robo total o parcial del automóvil rentado.
4. Gastos de traslado por entregar la unidad en una plaza distinta a la que se solicitó.
5. Cargos del deducible por siniestro del auto rentado.
6. Cualquier daño que sufra o cause el vehículo rentado.
7. Accidentes Automovilísticos del Conductor.

##### 1. Definición

Accidentes automovilísticos.

Se entiende por accidente automovilístico, toda lesión corporal que sufra involuntariamente el conductor del vehículo, por la acción de una fuerza externa, mientras se encuentre conduciendo el vehículo asegurado.

Para los efectos de esta cobertura quedarán amparados el conductor o conductores que por escrito hayan otorgado su consentimiento a la Compañía. Si no se hubiera otorgado consentimiento alguno, esta cobertura será nula y la Compañía devolverá la prima respectiva.

## II. Cobertura.

Si durante la vigencia de este Seguro y como resultado directo del accidente automovilístico sufrido por el conductor, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo la lesión producida cualesquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada.

Por pérdida de	% de la Suma Asegurada
La vida	100%
Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

Se entiende por pérdida de la mano su separación completa desde la articulación del puño o arriba de ella; por pérdida del pie su separación completa desde la articulación del tobillo o arriba de ella, por pérdida de la vista de un ojo, la desaparición completa o irreparable de esta función en ese ojo, por pérdida del pulgar o índice, la separación de dos falanges completas de cada dedo.

## III. Exclusiones

Esta cobertura no ampara:

1. A conductores de motocicletas.
2. Cuando el vehículo participe en corridas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.
3. Lesiones que el conductor sufra cuando el vehículo sea utilizado en servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución; actos delictivos intencionales en que participe directamente y ríta provocada por parte del conductor del vehículo.
4. Cuando el vehículo sea utilizado por el conductor para suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aun cuando el conductor se encuentre en estado de enajenación mental.
5. Cuando el Asegurado no hubiere otorgado al conductor su consentimiento expreso o lícito para utilizar el vehículo.
6. Atención médica, hospitalización, enfermeros, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.

## IV. Límite de edad.

Esta cobertura opera solamente cuando el conductor tenga entre 18 y 69 años de edad.

## V. Procedimiento en caso de reclamación.

- a) Es obligación del reclamante dar aviso por escrito

a la Compañía en el curso de los primeros 5 días hábiles, de cualquier accidente que pueda ser motivo de indemnización.

b) La Compañía al recibir el aviso del accidente, entregará al reclamante las formas de declaración correspondientes para la comprobación de las pérdidas. Si dichas formas no fueron suministradas dentro de los 5 (cinco) días del recibo de aviso, se considerará que el reclamante ha cumplido con los requisitos de esta póliza en cuanto a la comprobación del siniestro, siempre que, dentro del plazo fijado para tal objeto, presente pruebas demostrando las características y extensión de la pérdida por la cual se reclama.

c) La compañía podrá nombrar a un perito, quien tendrá a su cargo la verificación de la pérdida.

## VI. Beneficiarios.

El importe del Seguro por pérdida de la vida del conductor en un accidente se cubrirá a los beneficiarios designados por este. Si no hubiere designación de beneficiarios o los nombrados hubieren fallecido, la suma asegurada por muerte se pagará a la sucesión del asegurado. Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura se cubrirán al conductor del vehículo.

## II. Reinstalación Automática de Límites de Responsabilidad por Pérdidas Parciales.

Esta cobertura ampara la reinstalación de los límites máximos de responsabilidad de las coberturas 1, 2, 3, 4, 6 y 9 que se hubieren contratado en la Póliza, cuando hayan sido reducidos por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

## CLAUSULA 2ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

1. Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de

- a) Destinado a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza que implique una agravación del riesgo.
- b) Arrastrar remolques.
- c) Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
- d) Participar directa o indirectamente con el vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

2. La responsabilidad civil del Asegurado por daños a terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporte el vehículo, cuando ésta tenga características de peligrosa tal como: maquinaria pesada, vehículos a bordo de camiones, tractos o tractos de maquina, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, postes, varillas, viguetas de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, ganado en pie; o de altamente peligrosa, tal como: sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.

### CLAUSULA 3ª RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO

Este Seguro en ningún caso ampara:

1. El daño que sufra o cause el vehículo, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir el vehículo expedida por autoridad competente, siempre que esta licencia haya sido declaradamente en la realización del riesgo. Los permisos para conducir, para los efectos de esta póliza no considerarán como licencias.
2. Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las Autoridades. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado.
3. Cualquier perjuicio, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación de uso del vehículo.
4. La rotura o descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
5. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
6. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.
7. Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, bscutas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.
8. La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:
  - a) Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.
  - b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.
  - c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.
  - d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.
9. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas cuando dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien, cuando sean ocupantes del vehículo.
10. Los gastos de defensa jurídica del Conductor del vehículo con motivo de los procedimientos originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera

u otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 6ª, inciso 1, fracción a) (OBLIGACIONES DEL ASEGURADO).

11. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del vehículo al transitar fuera de Caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

12. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo, de los que resulten obligaciones en materia de Responsabilidad Civil, Penal o de Riesgos Profesionales.

13. El daño que sufra o cause el vehículo, cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, si estas circunstancias influyeron en forma directa en el accidente causa del daño.

Esta exclusión opera únicamente para vehículos de tipo comercial, tales como: camionetas pick-up, panel, campers, trailers, tractoalmiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías.

14. La responsabilidad civil del Asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.

### CLAUSULA 4ª PRIMA Y OBLIGACION DE PAGO

#### 1. Prima

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato, salvo pacto en contrario.

#### 2. Pago fraccionado.

El asegurado podrá optar por el pago fraccionado de la prima anual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración no inferiores a un mes, que vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada período pactado. En este caso se aplicarán a la prima los recargos autorizados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

3. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago.

Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

#### 4. Siniestros

En caso de siniestro, la Compañía deberá de la indemnización debida al asegurado o contratante el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente al período de seguro contratado.

#### 5. Lugar de pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía, en el domicilio señalado en esta Póliza.

## CLAUSULA DE REHABILITACION

No obstante lo dispuesto en la Clausula de Primas de las Condiciones Generales, el asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la compañía devolverá, a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a mas tardar al hacer el pago de que se trata, el asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, esta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigné la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

## CLAUSULA ADICIONAL DE AJUSTE EN PRIMAS DE DEPOSITO

En consideración a que la Compañía se obliga a cubrir el bien o bienes asegurados en esta póliza hasta por el valor comercial del o los vehículos en el momento del siniestro, el Asegurado por su parte se obliga a pagar como prima de depósito la cantidad estipulada en la cláusula 4 de esta póliza para los riesgos de daños materiales y robo total del vehículo, coberturas 1 y 2 respectivamente.

Al término de la vigencia de esta póliza, operará calcularse la prima realmente devengada en base al incremento relativo real del valor comercial del vehículo y se procederá al ajuste contra la prima de depósito, cobrando o devolviendo al Asegurado la cantidad que correspondiera.

En caso de periodos totales, el ajuste se efectuará con base en el incremento alcanzado en el momento de ocurrencia del siniestro, y la diferencia a cargo del Asegurado, si existiere, podrá ser compensada con el monto de la indemnización de acuerdo a lo estipulado en la Clausula 4 punto 4 de esta póliza. Si la diferencia fuere a favor del Asegurado se pagará con el importe de la indemnización devuelta.

En caso de devolución esta se hará sin descontar el Impuesto al Valor Agregado de la prima.

La Compañía notificará, de inmediato, al Asegurado el resultado del ajuste de la prima que haya resultado y pagará la diferencia a favor de dicho Asegurado a mas tardar 30 días después de la fecha en que debió hacerse el ajuste correspondiente. Si no se hicieron el pago dentro del plazo antes indicado la Compañía estará obligada a pagar intereses de acuerdo al porcentaje, vigente más alto, en el período de la mora, autorizado por la Comisión Nacional Bancaria

## 201-H y de Seguros, para el caso de pago fraccionado de la prima

En caso de que al calcular la prima realmente devengada, resulte un saldo a cargo del Asegurado, la Compañía deberá notificarlo por escrito y el Asegurado deberá pagar ese saldo dentro de los treinta días siguientes a dicha notificación.

## CLAUSULA 5ª LIMITES DE RESPONSABILIDAD

### 1. Límites de responsabilidad.

La cantidad máxima a que asciende la cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este contrato queda especificada en la cartula de esta póliza, de manera que los pagos que haga la Compañía, por uno o varios siniestros provenientes de la realización de los diversos riesgos antes enumerados, nunca podrán exceder de la cantidad estipulada para las coberturas respectivas.

### 2. Disminución y reinstalación de los límites de responsabilidad.

En caso de que no operen las condiciones establecidas en la cobertura contenida en el inciso 11 de la cláusula 1ª (Reinstalación Automática de Límites de Responsabilidad por Pérdidas Parciales), toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

### 3. Proporción indemnizable.

En el momento de ocurrir un siniestro el valor del equipo bienes asegurados en las coberturas de Equipo Especial Robo Parcial es superior a los límites de Responsabilidad contratados para cada bien o conjunto de ellos, la Compañía solamente responderá en la proporción que exista entre el valor asegurado y el valor real de dichos bienes. En todas las demás coberturas no se aplicará proporción indemnizable.

## CLAUSULA 6ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

### 1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

#### a) Precauciones.

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente imprudentes, se cubrirán por la Compañía, y si está en instrucciones, anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá el derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiera cumplido con dichas obligaciones.

#### b) Aviso de siniestro

Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo casos de fuerza mayor. La falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.



c) Aviso a las autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes y dar aviso al Registro Federal de Vehículos, en su caso, cuando se trate de robo u otro acto delictivo que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo o del importe del daño sufrido.

2. En caso de reclamaciones que presente el Asegurado, con motivo de siniestros que afecten las coberturas 1, 2, 3, 4 y 5, el Asegurado se obliga a:

a) Dar aviso por escrito y remitir a la Compañía, inmediatamente que la reciba, toda correspondencia, demanda reclamación, orden judicial, citatorio o requerimiento; concurrir, a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado por la autoridad competente con motivo del hecho que haya dado lugar a presentar alguna reclamación amparada por esta póliza o relacionada con ella. La falta de cumplimiento de esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

b) Otorgar a la brevedad posible, si la Compañía se lo solicita, poder bastante, en favor de ésta o de quien ella misma designe, para tomar por su cuenta y gestión, a nombre del Asegurado la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho, propio la reclamación por daños o perjuicios frente a terceros.

La Compañía tendrá libertad plena para la gestión del procedimiento o arreglo de cualquier reclamación y el Asegurado le proporcionará todos los informes, documentos y ayuda que sean necesarios.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo Seguro que contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las coberturas.

#### CLAUSULA 7ª BASES DE VALUACION

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Clausula 6ª inciso 1, fracción b) (AVISO DE SINIESTRO) y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las Autoridades, la Compañía tendrá la obligación de iniciar, sin demora la valuación de los daños.

2. El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo, dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

701-1

Excepción hecha de lo señalado en el párrafo anterior, la Compañía no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si se ha procedido a su reparación antes de que la Compañía realice la valuación del daño.

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía deberá indemnizar en efectivo al Asegurado con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro.

La indemnización, tanto en pérdidas parciales como en totales, no comprende el impuesto al Valor Agregado.

En todo caso, si hiciera la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de lista de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro, sin incluir el impuesto al Valor Agregado.

4. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 50% del valor comercial que dicho vehículo tuviera en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo exceda de las tres cuartas partes de ese valor siempre se considerará que ha habido pérdida total.

5. La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presenten al Asegurado o a terceros, no implicará exención por parte de la Compañía, de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

6. Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley, sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la póliza.

#### CLAUSULA 8ª TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta Póliza, se aplican en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de Norteamérica y al Canadá, con excepción de las coberturas de Responsabilidad Civil.

#### CLAUSULA 9ª SALVAMENTOS

En caso de que la Compañía pague el valor comercial del vehículo en la fecha del siniestro, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento o de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial que no estuviere asegurado.

En virtud de que la parte que soporta el seguro es por concepto de deducible, el importe del salvamento o de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, al no haberlo, corresponderá al asegurado.

Para este efecto la Compañía se obliga a notificar por escrito, al Asegurado cualquier recuperación.

#### CLAUSULA 10ª PERDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1 Si se demuestra que el Asegurado o el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente, hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones

2 Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes.

3 Si resultaran al Asegurado responsabilidades provenientes de delitos intencionales, directamente relacionados con el siniestro

4 Si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la informacion que la Compañia solicita sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realizacion y las consecuencias del mismo

CLAUSULA 11ª TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podra darse por terminado anticipadamente. Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Compañia tendra el derecho a la prima que corresponda, de acuerdo con las tarifas para Seguros a Corto Plazo aprobadas por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros

Cuando la Compañia lo dé por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro despues de quince dias de practicada la notificación respectiva. La Compañia deberá devolver la totalidad de la prima no devengada dentro de los quince dias siguientes a la fecha en que surta efecto la terminación.

Cuando se contraten dos o mas coberturas y ántes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriere la pérdida total del vehiculo amparado, la compañía devolverá, a prorrata, la parte no devengada de la prima o primas correspondientes a las coberturas no afectadas por ese siniestro.

En igual forma se procederá, cuando se contraten una o mas coberturas y desaparezcán los riesgos amparados a consecuencia de eventos no asegurados

CLAUSULA 12ª PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven del presente contrato de seguro prescribirán en dos años contados desde la fecha del acontecimiento que les dió origen, en los términos de los artículos 82, 83 y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLAUSULA 13ª COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros o a sus delegaciones en los términos del Artículo 135 de la Ley General de Instituciones de Seguros, y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañia en la ciudad de.....

CLAUSULA 14ª SUBROGACION

La Compañia se subrogará hasta por la cantidad pagada

en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañia lo solicita, a costa de la misma el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la subrogación, la Compañia quedará liberada de sus obligaciones

CLAUSULA 15ª ACEPTACION DEL CONTRATO (Art 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones

FLOTILLAS

Especificación de condiciones especiales que forman parte integrante de la Póliza de Flotillas N°....., que tendran preferencia sobre las condiciones generales, en todo cuanto pudieran ser contrarias.

1 Delinción

Se considera flotillas, a todos aquellos contratos en que se aseguren 10 (diez) o más unidades (automóviles o camiones) contratados por la misma razón social y al amparo de la misma Póliza, siempre y cuando el contratante tenga un número asegurable en los vehiculos.

2. Lo dispuesto en las condiciones generales de esta Póliza, será aplicable en forma individual a cada vehiculo que forme parte de la flotilla.

3. El punto N° 4 de la cláusula 4ª de las condiciones generales de la póliza, se modifica a quedar como sigue:

"En caso de que la Compañia liquide el valor comercial de algun vehiculo amparado en la flotilla, la Compañia deducirá de la indemnización debida al Asegurado o contratante la totalidad de la prima pendiente de pago por el periodo contratado, correspondiente al vehiculo afectado."

4 VIGENCIA.

El periodo máximo del Seguro que podrá contratarse, no excederá de un año.

5 DECLARACION DE ALTAS Y BAJAS.

ALTAS:

Durante la vigencia de la póliza, mediante solicitud por escrito y previa aceptación de la Compañia, podrán incorporarse a la misma, vehiculos adicionales. Las primas correspondientes a estas nuevas unidades se determinarán en base a la tarifa aprobada por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, en la fecha de la alta.

BAJAS:

Igualmente se podrá solicitar la cancelación del seguro correspondiente a cualquiera de los vehiculos, en cuyo caso, la Compañia devolverá la prima no devengada que corresponda.

MUESTRA

**6. BONIFICACION**

Si la póliza hubiere estado en vigor durante un año y fuera renovada por un año más de vigencia, el Asegurado tendrá derecho a una bonificación, siempre y cuando la póliza haya estado constituida durante el año por un mínimo de 250 (doscientos cincuenta) unidades y hubiese producido para la Compañía alguna utilidad.

El monto de la bonificación se determinará de acuerdo a los procedimientos y condiciones aprobadas previamente por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros

**SEGUROS****LA TERRITORIAL, S. A.**

AUT. C. N. B. S.

OF. Núm. 27946 del 12/VIII/81 Exp. 732. 6(5-45)/1

OF. Núm. 21710 del 31/V/82 Exp. 730 (5-45)1.

OF. Núm. 16093 del 9/III/83.

**INSTRUCTIVO 201-L**  
**MINISTERIO**

Documentos necesarios para tramitar indemnizaciones que afecten las diferentes coberturas integradas en las Pólizas de Automóviles.

**I. PRESENTACION FORMAL DE RECLAMACIONES:**

Al ocurrir un siniestro que afecte cualquiera de las coberturas amparadas en la póliza, el asegurado formalizará su reclamación presentando los siguientes documentos:

- a) Forma de declaración de accidente, fehaciente y legalizada (sea proporcionada por la Compañía).
- b) Copia fotostática de la licencia o permiso para conducir (únicamente en caso de riesgos de Colisiones y Vuelcos y Responsabilidad Civil).

**II. COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES:**

1. En siniestros que ocasionen daños parciales a la unidad asegurada, se requerirá únicamente la documentación mencionada en la Sección I de este instructivo.
2. En el caso de que la unidad asegurada se determine como irreparable y sea declarada perdida total por la Compañía, deben presentarse los siguientes documentos:
  - a) Factura original de vehículo (endosada a favor de la Compañía).
  - b) Tarjetón del Registro Federal de Vehículos.
  - c) Recibos de pago de tenerla (últimos cinco años).
  - d) Original de la póliza afectada.
  - e) Identificación del propietario del vehículo.

**III. COBERTURA DE ROBO TOTAL.**

1. Actas o denuncias ante las autoridades.
  - a) Copia certificada del acta levantada ante el Ministerio Público que corresponda a la jurisdicción del lugar donde ocurrió el robo.
  - b) Copia del aviso de robo al Registro Federal de Vehículos, (este aviso de robo se tramita en sus oficinas).
  - c) En robos ocurridos en el Distrito Federal y Estado de México, Copia certificada o simple de la denuncia de robo levantada ante la Dirección de Investigaciones para la Prevención de la Delincuencia (D.I.P.D., antes Servicio Secreto).
  - d) En robos ocurridos en el interior de la República: Copia de la denuncia levantada ante las autoridades de Póliza y Tránsito correspondientes a la localidad donde ocurrió el robo.
2. PERDIDA TOTAL POR ROBO

Para formalizar su reclamación, el asegurado deberá presentar a la Compañía los siguientes documentos.

- a) Todas las actas o denuncias mencionadas en el punto 1 de la sección III de este instructivo.
- b) Toda la documentación de propiedad mencionada en el punto 2. de la Sección II del presente instructivo.

**IV. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y/O PERSONAS**

En siniestros que afecten esta cobertura, donde no hubiera sido posible que un representante de la Compañía acudiera en forma inmediata al lugar de los hechos, el Asegurado deberá presentar, en su caso, cualquiera de los siguientes documentos:

- a) Copia del acta levantada ante el Ministerio Público, donde se asienten los hechos que dieron lugar a la reclamación de Responsabilidad Civil que afecta a la póliza.
- b) Copia de parte de accidente levantada por la Policía Federal de Caminos.
- c) Copia de parte de tránsito levantada por la Policía local del lugar donde ocurrió el accidente.

**V. COBERTURA DE GASTOS MEDICOS**

La Compañía proporcionará al asegurado o persona lesionada, una orden para que sea atendida en los sanatorios que prestan sus servicios a la Compañía, y en caso de que opte por atenderse en un sanatorio diferente, deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Forma de reporte médico firmado por el profesional que proporcionó la atención médica. (Esta forma será proporcionada por la Compañía).
- b) Facturas de sanatorio y recibos de honorarios médicos y gastos de medicinas acompañadas por las recetas correspondientes.
- c) En caso de afectarse la cobertura de gastos de entierro, será necesario presentar una copia del acta de defunción y los comprobantes correspondientes a los gastos de entierro.

**VI. COBERTURA DE EQUIPO ESPECIAL**

En esta cobertura las indemnizaciones quedarán sueltas a la comprobación de la existencia del equipo afectado que se encuentra asegurado por la póliza.

**VII. COBERTURA DE ROBO PARCIAL**

Las indemnizaciones correspondientes a esta cobertura se liquidarán mediante la comprobación de la existencia del equipo afectado que se encuentra asegurado por la póliza, además deberá presentarse copia certificada del acta levantada con motivo del robo ante las autoridades del Ministerio Público que corresponda al lugar donde ocurrió el siniestro.

**VIII. COBERTURA DE AUTOMOVIL SUSTITUIDO POR ROBO TOTAL**

La presentación amparada por esta cobertura, quedará sujeta a la presentación de los siguientes documentos:

- a) Copia certificada del acta levantada con motivo del robo ante las autoridades del Ministerio Público.
  - b) Facturas que amparen la renta del automóvil.
- En caso de que no haya sido posible el arrendamiento de un vehículo, el asegurado deberá comunicarlo, por escrito a la compañía, solicitando el pago de la suma correspondiente.

**IX. COBERTURA DE ACCIDENTES AUTOMOVILISTICOS DEL CONDUCTOR**

En esta cobertura los documentos que deben presentarse, para obtener la indemnización amparada por la póliza, son: los siguientes:

- a) Acta levantada ante el Ministerio Público, donde se asienten los hechos que dieron lugar al accidente.
- b) Forma denominada Cuestionario Médico por Peritos Originarios, en caso de ocurrir este riesgo, firmada por el médico que atendió al lesionado. (Esta forma será proporcionada al Asegurado por la Compañía).
- c) En su caso, Acta de Defunción de la persona asegurada bajo esta cobertura.
- d) Identificación del beneficiario o beneficiarios designados en la póliza.
- e) En caso de no existir beneficiario designado, se deben presentar los comprobantes que acrediten los derechos hereditarios del reclamante o del representante de la sucesión.

**IV.- RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS  
PROFESIONALES. POLIZA DE SEGURO DE  
RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL.**


**LA TERRITORIAL, S.A.**

Av. Revolución 1586 Tel. 548 96 10 Calle "TRIAL" Telex 017-72-563 C.P. 01000 México, D.F.

 AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO  
 CAPITAL AUTORIZADO

\$ 80,000,000.00

**RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES  
 POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL**

RUBRO		ASEGURADO			DOMICILIO			
VIGENCIA DESDE		SUMA ASEGURADA			FORMA DE PAGO	% DE REC POR PAGO FRACC	AGENTE	POLIZA ANTERIOR
HASTA		S Y HASTA 10% ADICIONAL DE ESTA SUMA PARA GASTOS DE DEFENSA						
A LAS 12 HORAS								
PRIMA	RECARGO POR PAG. FRACC	GAST. DE EXP. POL.	SUBTOTAL	I.V.A.	TOTAL A PAGAR	PARCIALES DADES		

SEGUROS "LA TERRITORIAL, S. A." que en lo sucesivo se denominará Compañía, de acuerdo con las condiciones generales y particulares de esta póliza, asegura en favor de la persona arriba citada (que en lo sucesivo se denominará Asegurado) las prestaciones por responsabilidad civil, que se indican en la Cláusula 1a de las condiciones de esta póliza.

Las condiciones particulares y el deducible contratadas son los que se indican en la cédula respectiva, que se anexa a esta póliza.

 En testimonio de lo cual,  
 presente póliza en la ciudad de

el día

de

 firma la  
 de 19

**SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A.**



LA TERRITORIAL, S.A.

Av. Revol. 146-1068 T.L. - 5409010 Calle "TRIAL" Tels 017-72-563 C.P. 01000 México, D.F.

AUTORIZADA POR LA COMISIÓN DE FIANZA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO

CAPITAL AUTORIZADO

\$ 80,000,000.00

CEDELA

RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA Y FAMILIAR

Fecha Emission

Nombre y Domicilio del Asegurado

Forma Aseguración:

CON LETRA

Asueto(s) asegurado(s).

Amparado/excluido

A. Como propietario:

B. Como arrendatario:

C. Como condómino

Excluido a Cargo del Asegurado por  
daños ocurridos en el Extranjero.

Observaciones:

**MUESTRA**

*[Handwritten signature]*



LA TERRITORIAL, S.A.

Av. Revolución 1586 Tel. 548-95-10 C.A.B. "TRIAL" Telex 017-72-963 C.P. 01000 México, D.F.

**Condiciones particulares del seguro de responsabilidad civil privada y familiar**

**I. Cobertura.**

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal en que incurriese el Asegurado por daños a terceros, derivada de las actividades privadas y familiares, en cualesquiera de los siguientes supuestos.

A. Como propietario de casa habitación y, en especial, pero sin limitarse a los siguientes supuestos.

1. Como jefe de familia.
2. Como propietario de una o varias casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones), y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.
3. Por daños ocasionados a consecuencia de incendio o explosión de la vivienda.
4. Por daños a consecuencia de un derrame de agua, accidental e imprevisto.
5. Por la práctica de deportes como aficionado.
6. Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o de remo y vehículos no motorizados.
7. Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado.
8. Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes.
9. Durante viajes de estudios, de vacaciones o de placer dentro de la República Mexicana.

10. Está asegurada (en concordancia con lo estipulado en la cláusula 3a., inciso h), de las condiciones generales de la póliza, y dentro de su marco), la responsabilidad derivada de siniestros ocurridos durante viajes de estudio, de vacaciones o de placer, fuera de la República Mexicana.

B. Como arrendatario de habitación y, en especial, pero sin limitarse a los siguientes supuestos.

1. Como jefe de familia.
2. Como arrendatario de una o varias viviendas.

(incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones) y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.

3. Por daños ocasionados a consecuencia de incendio o explosión de la vivienda.
4. Por daños a consecuencia de un derrame de agua, accidental e imprevisto.
5. Por la práctica de deportes como aficionado.
6. Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o de remo y vehículos no motorizados.
7. Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o de fuego para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado.
8. Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes.
9. Durante viajes de estudio, de vacaciones o de placer, dentro de la República Mexicana.
10. Está asegurada (en concordancia con lo estipulado en la cláusula 3a., inciso b), de las condiciones generales de la póliza, y dentro de su marco), la responsabilidad derivada de siniestros ocurridos durante viajes de estudios, de vacaciones o de placer, fuera de la República Mexicana.
11. Está asegurada (en concordancia con lo estipulado en la cláusula 3a., inciso d), cifra 1., de las condiciones generales de la póliza y dentro de su marco), la responsabilidad civil legal por daños que, por incendio o explosión, se causen al inmueble o inmuebles que el Asegurado haya tomado, totalmente o en parte, en arrendamiento, para ser usados como habitación, siempre que dichos daños le sean imputables.

C. Como condómino y, en especial, pero sin limitarse a los siguientes supuestos.

1. Como jefe de familia.
2. Como condómino de una o varias departamentos o casas habitación (incluye los habitados los fines de semana o en vacaciones) y la responsabilidad derivada de las áreas comunes.
3. Por daños ocasionados a consecuencia de incendio o explosión de la vivienda.
4. Por daños a consecuencia de un derrame de agua, accidental e imprevisto.

MUESTRA



5. Por la práctica de deportes como aficionado.
6. Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o de remo y vehículos no motorizados.
7. Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado.
8. Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes.
9. Durante viajes de estudios, de vacaciones y de placer, dentro de la República Mexicana.
10. Esta asegurada (en concordancia con el estipulatio en la cláusula 3a, inciso b), de las condiciones generales de la póliza, y dentro de su marco, la responsabilidad derivada de siniestros ocurridos durante viajes de estudios, de vacaciones o de placer, fuera de la República Mexicana.
11. Está asegurada, además, la responsabilidad civil legal del asegurado por daños ocasionados a las áreas de conluminio, en el cual tenga su habitación, sin embargo, de la indemnización a pagar por la Compañía se descontará un porcentaje, equivalente a la cuota del Asegurado como propietario de dichas áreas comunes.

## II. Personas aseguradas

1. Tiene la condición de Asegurado la persona cuyo nombre y domicilio se indican en la póliza, con respecto a su responsabilidad civil por:
  - actos propios,
  - actos de los hijos sujetos a la patria potestad del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros,
  - actos de los incapacitados sujetos a la tutela del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros,
  - actos de los trabajadores domésticos, derivados del ejercicio del trabajo para el Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros.
2. Este seguro, dentro del marco de sus condiciones generales y particulares, se amplía a cubrir la responsabilidad civil personal de:
  - el cónyuge del Asegurado,
  - los hijos, pupilos e incapacitados, sujetos a la potestad del Asegurado,
  - los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si vivieren permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.

- las hijas mayores de edad mientras que, por estudios o soltería, siguen viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
  - los trabajadores domésticos del Asegurado, en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones, así como la de aquellas personas que efectúen una labor de mantenimiento de la vivienda del Asegurado.
3. Las personas citadas anteriormente, en ningún caso podrán ser consideradas como terceros para los efectos del seguro.

## III. Condiciones especiales para daños fuera de la República Mexicana

1. Está excluida toda indemnización que tenga o represente el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas por "daños primitivos" (punitive damages), por "daños por venganza" (vindictive damages), por "daños ejemplares" (exemplary damages), u otras con terminología parecida.
2. En cada siniestro ocurrido en el extranjero, el Asegurado participará con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.

## IV. Delimitación del seguro.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a

1. Daños por participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase, o de sus pruebas preparatorias.
2. Daños derivados de la explotación de una industria o negocio, del ejercicio de un oficio, profesión o servicio retribuido, o de un cargo o actividad de cualquier tipo, aún cuando sean honoríficos.

Seguros La Territorial, S. A.



LA TERRITORIAL, S.A.

Av. Revolución 1586 Tel. 548-9510 C.A.B. "TERRIT" Tel. 517-7563 C.P. 01000 México, D.F.

#### CONDICIONES GENERALES

##### Clausula 1a.- Materia del seguro.

La Compañía se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios y daño moral consecuencial, que el Asegurado cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos (o legislación extranjera en el caso de que se hubiese convenido cobertura conforme a las condiciones particulares para el seguro de responsabilidad civil por daños en el extranjero), por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta póliza, y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

##### Clausula 2a.- Alcance del seguro

###### A) La obligación de la Compañía comprende:

- 1.- El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta póliza y en las condiciones particulares respectivas.
- 2.- El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta póliza. Esta cobertura incluye, entre otros:
  - a) El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se le reclaman a título de responsabilidad civil cubierta por esta póliza. En consecuencia, no se considerarán comprendidas, dentro de las obligaciones que la Compañía asuma bajo esta póliza, las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.
  - b) El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
  - c) El pago de los gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

###### B) Delimitación del alcance del seguro.

1. El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante un año de seguro, es la suma asegurada indicada en la póliza.

2. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer año de la serie.
3. El pago de los gastos a que se refiere el punto 2 del inciso A) estará cubierto en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del límite de responsabilidad asegurado en esta póliza.

Clausula 3a.- Responsabilidades no amparadas por el contrato, pero que pueden ser cubiertas mediante convenio expreso.

Quedan excluidas del seguro, pero podrán ser cubiertas mediante convenio expreso:

- a) Responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.
- b) Responsabilidades por siniestros ocurridos en el extranjero, conforme a la legislación extranjera aplicable.
- c) Responsabilidades por daños ocasionados a terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el Asegurado, o bien por los trabajos ejecutados.
- d) Responsabilidades por daños originados por contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruidos.
- d) Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros:
  - 1.- Que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito, o por disposición de autoridad.
  - 2.- Que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, examen y otras análogas).

En el caso de bienes inmuebles, esta exclusión rige cuando dichos bienes, o parte de ellos, hayan sido objeto directo de estas actividades.

Tampoco quedan cubiertas las responsabilidades, si los supuestos mencionados en los incisos 1 y 2

anteriores se dan en la persona de un empleado o de un encargado del Asegurado, en el desempeño de su trabajo.

- e) Responsabilidades por reclamaciones presentadas entre sí por las personas físicas o morales mencionadas como asegurados en esta póliza.
- f) Responsabilidades por daños ocasionados por reacción nuclear o contaminación radioactiva.
- g) Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.
- h) Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes.

#### Cláusula 4a.- Riesgos no amparados por el contrato.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- a) Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios, cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.
- b) Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.
- c) Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los inmuebles del Asegurado y no requieran de placa para su empleo en lugares públicos.
- ch) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente.
- d) En caso de ser el Asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos, hermanos políticos u otros parientes del Asegurado, que habiten permanentemente con él.

En caso de ser el Asegurado una persona moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por sus cónyuges o por sus parientes que habiten permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.

- e) Responsabilidades por daños causados por:
  1. Inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.
  2. Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.
- f) Responsabilidades por daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de Derecho o de hecho.
- g) Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.

#### h) Responsabilidades profesionales.

#### Cláusula 5a.- Territorialidad del seguro.

Esta póliza ha sido contratada conforme a las leyes mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. La limitación territorial se ampliará mediante la contratación de la cobertura de responsabilidad civil por daños ocurridos en el extranjero, de acuerdo a la cláusula 3a., inciso b), de estas condiciones generales.

#### Cláusula 6a.- Prima.

- a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y, salvo convenio en contrario, se entenderá que el período del seguro es de un año.
- b) Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada período pactado, y se aplicarán los recargos autorizados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros a la fecha de expedición de la póliza, los cuales se darán a conocer por escrito al Asegurado.
- c) El Asegurado gozará de un período de espera de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas.

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía) del último día del período de espera, si el Asegurado no hubiere cubierto el total de la prima o de su fracción pactada.

- ch) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente.

#### Cláusula 7a.- Prima de depósito.

Para efectos de este seguro, se entiende por prima de depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo a la base tarifaria correspondiente. Dicha prima será ajustada al final de la vigencia de este seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga, además, a pagar la diferencia que resulte entre la prima de depósito y la prima definitiva.

Asimismo, la Compañía se obliga a devolver al Asegurado la cantidad que, en su caso, le corresponde.

#### Cláusula 8a.- Deducible.

De acuerdo con lo señalado en la carátula de la póliza, y, en su caso, en la órdula correspondiente a las condiciones particulares que se hubieren contratado, siempre quedará a cargo del Asegurado, en cada siniestro, una cantidad denominada deducible.

#### Cláusula 9a.- Disposiciones en caso de siniestro.

- a) Aviso de reclamación: El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado y la Compañía se obliga a manifestarle, de inmediato y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos de los siguientes incisos de esta cláusula.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, expensará por anticipado, al Asegurado, hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida.

b) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía. El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

Si la Compañía obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

c) Reclamaciones y demandas: La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

h) Beneficiario del seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del siniestro.

d) Reembolso: Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.

e) Subrogación: La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se

legalmente responsable el Asegurado, por considerarse para estos efectos, también como asegurado, no habrá subrogación.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que corresponda.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

Cláusula 10a.- Reducción y reinstalación de suma asegurada.

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, quien se obligará a pagar la prima que corresponda, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones.

Cláusula 11a.- Agravación del riesgo.

El asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca; las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho, si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare dicha agravación y ésta influyere en la realización del siniestro.

En los casos de dolo o mala fe, el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

Cláusula 12a.- Extinción de las obligaciones de la Compañía.

Además de lo estipulado en las cláusulas 6a., 9a., 11a. y 12a., en cuanto a los efectos del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado, las obligaciones de la Compañía se extinguirán en los siguientes casos:

- a) Si el siniestro fuere causado dolosamente por el Asegurado o con su complicidad.
- b) Si la reclamación fuere, en cualquier aspecto, fraudulenta o se apoyare en declaraciones o documentos falsos del Asegurado o de terceras personas, con el propósito de obtener lucro indevido.

Cláusula 13a.- Otros seguros.

Cuando el Asegurado contrate con varias compañías pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Compañía los nombres de las otras compañías de seguros, así como las sumas aseguradas.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso del párrafo anterior, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito.

Cláusula 14a.- Inspección.

La Compañía tendrá derecho a investigar las actividades materia del Seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que la Compañía podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.

## LA TERRITORIAL, S.A.

## Cláusula 15a.- Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que correspondiera al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

Periodo	Porcentaje de la Prima anual
Hasta 10 días	10 %
" 1 mes	20 %
" 1 1/2 meses	25 %
" 2 meses	30 %
" 3 meses	40 %
" 4 meses	50 %
" 5 meses	60 %
" 6 meses	70 %
" 7 meses	75 %
" 8 meses	80 %
" 9 meses	85 %
" 10 meses	90 %
" 11 meses	95 %

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de enviada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la totalidad de la prima no devengada, calculada a prorrata, dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que surta efecto la terminación del contrato.

## Cláusula 16a.- Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que los dio origen, salvo los casos de excepción mencionados en el artículo 82 de la misma ley.

## Cláusula 17a.- Competencia.

En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones, en los términos del artículo 135 de la Ley General de Instituciones de Seguros, y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes, del domicilio de la Compañía, que se indica en la caratula de esta póliza.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: "Si el contenido de la póliza y sus modificaciones no concuerdan con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan el día en que recibía la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones".

AUT. C.N.B.S. OFICIO N.º 21 DE ENERO DE 1961  
OFICIO 12957 DE 21 DE MAYO DE 1964.

## CLAUSULA DE REHABILITACION

No obstante lo dispuesto en la Cláusula de Primas de las Condiciones Generales, el asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la compañía devolverá, a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, ésta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigné la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitario el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constatar la Compañía para efectos administrativos, y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

SEGUROS LA TERRITORIAL, S.A.

AUT. C.N.B.S. OFICIO 21710/31/V/R/2 Exp. 730 (6-481).

Enna Edith Bobadilla J.

U.N.A.M.

Facultad de Derecho

**V.- POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL COMERCIO.**


**LA TERRITORIAL, S.A.**

Av. Revolución 1180 Tel. 509-95-10 "LA TERRITORIAL" Tel. 07-75-993 C.P. 01000 México, D. F.

AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CAPITAL AUTORIZADO

\$ 80,000,000.00

CEDULA

**RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL COMERCIO**

Póliza Número

Nombre del Asegurado:

Domicilio:

Suma asegurada:

Actividad o giro asegurado:

**MUESTRA**

Prima

sobre

Prima mínima anual en depósito: \$

Coberturas adicionales/deducibles:

Amparado/excluido

 20% del importe de la reclamación,  
 sujeto a los mínimos y máximos que  
 en cada caso se indican:

1. Explosivos.

Mínimo:

Máximo:

2. Carga y descarga

Mínimo:

Máximo:

3. Entregas o ejecuciones  
anteriores a la iniciación de  
vigencia  
Mínimo:  
Máximo:

4. Daños por unión o mezcla  
Mínimo:  
Máximo:

Observaciones:

**MUESTRA**

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A.







LA TERRITORIAL, S.A.

Av. Revolución 1586 Tel. 548 95-10 Cable "TERRA" Tels 017-72563 C.P. 01000 México, D. F.

**Condiciones particulares del seguro de responsabilidad civil para el comercio**

**I. Cobertura básica.**

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivada de las actividades propias del comercio que se menciona en la cédula. Queda asegurada, por ejemplo, su responsabilidad:

1. Como propietario o arrendatario de terrenos, edificios o locales, que sean utilizados para el comercio citado. Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere cobertura adicional de responsabilidad civil legal de arrendatario.
2. Derivada de la tenencia y uso de instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
3. Derivada de la posesión y mantenimiento de lugares de estacionamiento a su servicio. Para asegurar la responsabilidad civil por daños a vehículos ajenos (o a su contenido) en poder del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil de garaje o estacionamiento de automóviles.
4. Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sanitarias y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.
5. Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones de seguridad a su servicio (servicio contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarma y similares).
6. Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sociales a su servicio (comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, bibliotecas y similares).
7. Derivada del permiso de uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.

No se cubre la responsabilidad civil personal de los participantes en las actividades deportivas.

8. Derivada de excursiones y actos festivos organizados para su personal.
9. Derivada de la propiedad o del mantenimiento de instalaciones de propaganda (anuncios, carteles

publicitarios u otras), dentro o fuera de sus inmuebles.

10. Derivada de su participación en ferias y exposiciones.
11. Derivada del uso de ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.
12. Está asegurada, además, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal personal, de sus empleados y trabajadores, frente a terceros, derivada de la actividad materia de este seguro. Queda excluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación de trabajo con el Asegurado.

**II. Coberturas Adicionales.**

Están aseguradas, cuando en la cédula de la póliza se indique y con los deducibles convenidos, las siguientes responsabilidades:

- Explosivos:  
Derivada del almacenamiento y venta de materias explosivas.
- 2. Carga y descarga:  
Derivada de daños a vehículos terrestres ajenos, durante las operaciones de carga y descarga, ocasionados por grúas, cabrias o montacargas.  
  
También se cubren daños a tanques, cisternas o contenedores durante la operación de descarga a consecuencia de implotión.

**III. Seguro de responsabilidad civil por productos y por trabajos terminados.**

1. Está asegurada (en concordancia con lo estipulado en la cláusula 3a., inciso c) y ch), de las condiciones generales de la póliza y dentro de su marco), cuando en la cédula de la póliza se indique, la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado a consecuencia de daños a terceros, por los productos vendidos, entregados, suministrados, o bien por los trabajos ejecutados, durante la vigencia del seguro, siempre que los daños se produjeran también dentro de dicha vigencia.

## LA TERRITORIAL, S.A.

2. En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos o trabajos, entregados o realizados, durante la vigencia de la póliza.
3. Están asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en la cédula de la póliza, los riesgos procedentes de entregas, suministros o ejecuciones que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia.
4. Queda también amparada por esta cobertura, sin necesidad de convenio ni prime adicionales, la responsabilidad civil (incluyendo perjuicios) derivada de daños que causen productos vendidos, entregados o suministrados por el Asegurado, a productos de terceros, por unión o mezcla con ellos, o elaborados con intervención de sus productos. El Asegurado participará, en cada reclamación por este concepto, con el deducible que se indica en la cédula de la póliza.
5. Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:
  - a) Daños que sufran tanto el propio producto vendido, entregado o suministrado, así como el propio trabajo ejecutado.
  - b) Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los productos o de los trabajos del Asegurado.
  - c) Daños ocasionados por productos o trabajos llevados a cabo por vía de experimentación, o de productos o trabajos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.
  - ch) Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de consumo o utilización de los productos o trabajos.
  - d) Daños derivados de suministro o trabajos a aeronaves o de sus partes.
  - e) Daños genéticos a personas o animales.

Seguros La Territorial, S. A.

**VI.- POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL  
TRANSPORTE TERRESTRE O MARITIMO DE VIAJERO.**



204-A

**LA TERRITORIAL, S. A.**

AV. REVOLUCION 1586 TEL. 54895-10 MEXICO 20, D. F.

AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y FOMENTO PUBLICO

Póliza No. 

CAPITAL AUTORIZADO

**\$ 20. 000, 000. 00****DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

Seguro Obligatorio del Viajero

Transporte Terrestre  
(Autobuses y Automóviles)Transporte Marítimo  
(Lanchas, Transbordador y Chalanes)

VIGENCIA				Prima	Impuesto	Total
Desde	Hasta					

En virtud de las declaraciones contenidas en la Solicitud que forma parte integrante de este contrato y que ha sido suscrita por: \_\_\_\_\_

(en adelante denominado el Asegurado), con domicilio en: \_\_\_\_\_

Seguros La Territorial, S. A., (en adelante denominada la Compañía), garantiza y se obliga a pagar, de acuerdo con las Condiciones Generales de este contrato, las indemnizaciones por las que fuere responsable el Asegurado a causa de los Accidentes que ocurran a los viajeros que se transporten en los vehículos aquí especificados durante la vigencia de esta Póliza.

Dichas indemnizaciones se fijarán de acuerdo con las Reglas de Aplicación del Seguro del Viajero en vigor en la fecha de iniciación de esta póliza, expedidas por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes conforme al artículo 127 de la Ley de Vías generales de Comunicación.

Ruta: \_\_\_\_\_

Permiso: \_\_\_\_\_

Marca o Nombre	Motor No. o Matrícula Oficial	Placa Económico	Concedida	Prima Fraccionada	Forma de Pago

En testimonio de lo cual la Compañía firma esta Póliza en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19\_\_\_\_

Seguros La Territorial, S. A.

# CONDICIONES GENERALES R. C. V.

## DEFINICIONES

Para efectos de este contrato se entiende que los conceptos que seguidamente se anotan, cuando tengan aplicación, significarán:

**VIAJERO O PASAJERO**.- Persona física que hace uso de un auto-transporte o embarcación debidamente autorizado para transportar pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes o de la Secretaría de Marina.

**VICTIMA**.- Persona que sufre daño en su integridad física o en sus pertenencias al ocurrir un accidente mientras viaja como pasajero o viajero a bordo de autotransportes o embarcaciones descritos en esta póliza.

**INCAPACIDAD TEMPORAL O INHABILITACION**.- Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

**INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL**.- Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

**INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL**.- Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la incapacita de una manera total o permanente para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

**TABLA DE VALUACION DE INCAPACIDADES PERMANENTES**.- Los Porcentajes máximos que señala el artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo, como lo dispone el párrafo 4o. de la regla sexta de las de aplicación del seguro del viajero.

**GASTOS MEDICOS**.- los que señala la tabla anexa a esta póliza.

## CLAUSULA PRIMERA

### VALIDEZ DE ESTE CONTRATO

La solvencia del seguro, esta póliza y las reglas de aplicación del Seguro del Viajero en vigor en la fecha de iniciación de esta póliza, constituyen el contrato de seguro entre la Compañía y el Asegurado. La validez de este contrato, así como cualquier modificación al mismo, quedan sujetas a la aprobación previa de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

## CLAUSULA SEGUNDA

### OBJETO DEL SEGURO

El objeto de este seguro es el de garantizar dentro del término de su vigencia, a los viajeros que se transportan en los vehículos aquí descritos, el pago de las indemnizaciones por las que fuere responsable el Asegurado en los términos de las Reglas de Aplicación del Seguro del Viajero en vigor en la fecha de iniciación de esta póliza, expedidas por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes conforme al artículo 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación.

## CLAUSULA TERCERA

### EXCLUSIONES

El seguro del viajero no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

- I.- Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa o indirectamente, en todo o en parte, por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá el suicidio o cualquier conato del mismo bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.
- II.- Cualquier lesión fatal o no, causada directa o indirectamente por cualquier acto de guerra o rebelión, por actos de bandos o a asociaciones delictuosas, de sedición u otros desórdenes públicos.
- III.- Accidentes, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa o indirectamente por tratamiento médico quirúrgico, con excepción del que resulte directamente de operaciones quirúrgicas que se hagan necesarias, y tratándose de lesiones cubiertas por el seguro, siempre que se practiquen dentro de los noventa días después de la fecha del accidente.
- IV.- Accidentes que sufran los pasajeros al subir o bajar del medio de transporte de que se trata, ya sea que se encuentre parado

## 204-B

o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.

V.- Accidentes que sufran la tripulación del vehículo y todo trabajador del Asegurado, de la línea o empresa prestataria del servicio, que viaje con motivo de relación de trabajo.

VI.- Los gastos originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra del asegurado por sus víctimas, herederos legales o personas que se ostentan como tales.

VII.- Los gastos que haga el asegurado para poner a los pasajeros accidentados en condiciones de ser atendidos debidamente.

## CLAUSULA CUARTA

### REFORMAS A LAS REGLAS DE APLICACION

En caso de que las Reglas de Aplicación del Seguro del Viajero sufran modificaciones que afecten las responsabilidades del Asegurado, se entenderá que la Compañía sólo será responsable por el monto de las indemnizaciones bajo las condiciones en que se contrata esta póliza.

## CLAUSULA QUINTA

### TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza se aplican en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana; y en el extranjero, cuando se trate de autotransportes o embarcaciones registrados en México.

La presente póliza nunca cubrirá las indemnizaciones a que resulte condenado el Asegurado en procedimientos seguidos fuera del territorio de la República Mexicana, pues este seguro sólo se ampara en los términos de las leyes mexicanas aplicables y que resultan de resolución dictada por autoridades competentes de la República Mexicana.

## CLAUSULA SEXTA

### CONTROVERSIAS Y COMPETENCIA

Corresponde a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes la interpretación de la legislación sobre el seguro del viajero y la resolución administrativa de las controversias que se susciten contra el transportista con motivo de los accidentes que ocurran a los viajeros, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

## CLAUSULA SEPTIMA

### INSPECCION Y SEGURIDAD

La compañía se reserva el derecho de inspeccionar las negociaciones, vehículos, líneas y talleres del Asegurado, a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones en uso, para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos relativos a la seguridad de los viajeros, son observados.

## CLAUSULA OCTAVA

### MONEDA

Queda entendido y convenido que todos los pagos mencionados en esta póliza, tanto los que recibe como los que paga la Compañía serán efectuados en moneda nacional de acuerdo con la Ley Monetaria vigente en la época del pago.

## CLAUSULA NOVENA

### TERMINACION Y PRORROGA DEL CONTRATO

Ninguna de las partes podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato, sino en caso de pérdida total del medio de transporte amparado por el mismo. En caso de pago de alguna indemnización

acción, el medio de transporte seguirá asegurado, con los límites originales de cobertura, hasta la terminación de la vigencia del contrato.

A cada vencimiento del contrato, éste será prorrogado por igual período de un año, mediante endoso agregado a la póliza. La Compañía deberá poner en conocimiento de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes las prórogas sucesivas del contrato.

La Compañía podrá optar por no prorrogar el contrato, en el caso de que el Asegurado incumpla el pago de primas en la forma convenida. Si la Compañía opta por la terminación, deberá comunicarlo al Asegurado, en forma indubitable, cuarenta y cinco días de anticipación a la terminación de la vigencia. Igual aviso, dentro del mismo plazo, deberá hacer a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, para que dicha Dependencia pueda actuar como correspondiente.

Por su parte, el Asegurado dará aviso con 30 días de anticipación a la Compañía, en el caso de que por convenio a sus intereses no desee que el contrato se prorrogue. La Compañía deberá poner en conocimiento de la misma Secretaría, esta decisión.

#### CLAUSULA DECIMA

##### PRIMA

La prima se calculará de acuerdo con la tarifa autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros para el vehículo de que se trate, con base en el cupo del mismo.

#### CLAUSULA DECIMA PRIMERA

##### FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

La Compañía, tomando en cuenta la naturaleza eminentemente social del Seguro Obligatorio del Viajero y a fin de evitar que en algún momento queden sin protección sus beneficiarios, convendrá que la prima será anual, y se considerará vencida al inicio de la vigencia del contrato y podrá ser pagada por mensualidades sucesivas, sin ningún recargo. En el caso de que el Asegurado desee cubrir la prima periódica durante un lapso de 4 meses, la Compañía rescindiré el contrato y estará obligada a poner en conocimiento de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes el nombre de todo Asegurado que no haya cubierto la prima en un lapso de 3 meses, informándole que de no efectuarse dicho pago dentro de los 30 días siguientes, el contrato quedará rescindido, a fin de que la mencionada Secretaría pueda tomar las medidas que estime convenientes. La Compañía deberá enviar copia de esta comunicación al Asegurado.

#### CLAUSULA DECIMA SEGUNDA

##### SOLICITUD Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

El Asegurado, independientemente de las actuaciones judiciales que se levanten con motivo del siniestro, redactará un acta del accidente, insertando las declaraciones de los testigos presenciales y todos los detalles que puedan servir para el esclarecimiento del hecho, expresando las causas que lo hayan motivado. El acta se remitirá a la Compañía con copia a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en un plazo no mayor de 72 horas.

Las solicitudes de indemnización con motivo del siniestro deberán presentarse a la Compañía, con copia a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que se registre el accidente, pudiendo presentar la reclamación el viajero, o su representante, o sus herederos legales en caso de fallecimiento. A la solicitud de indemnización deberá acompañarse el boleto, pase o autorización del viaje y el cupón de resguardo del equipaje o pertenencias registradas o la prueba que sea legalmente posible en caso de falta de tales documentos. En la reclamación se indicará el lugar, el día y hora en que ocurrió el accidente, y en su caso, el domicilio en que se encuentra la víctima.

Las pruebas del accidente deberán ser presentadas a la Compañía dentro del término de 90 días señalados para la solicitud de indemnización, pues transcurrido dicho plazo sin que la solicitud se presente, el viajero perderá el derecho a ser indemnizado. En caso de defunción se acompañará a la solicitud copia certificada del acta respectiva del Registro Civil, será suficiente la declaración de herederos

en primera instancia a favor de los reclamantes para acreditar su derecho, pues corresponde a los herederos legales la indemnización por la pérdida de la vida del viajero.

Mientras esté en trámite alguna reclamación, la Compañía tendrá derecho a practicar a su costa todas las investigaciones que jurque necesarias, así como para examinar a los pasajeros accidentados cuantas veces sea razonable. Del mismo modo podrá exigir que se le comparezca la inhabilitación de los pasajeros accidentados mientras dure el período de pago de indemnización semanal.

El Asegurado deberá comunico inmediatamente a la Compañía el contenido de cualquier carta, aviso, notificación, acta judicial o extrajudicial, que le sea entregada por parte de los viajeros lesionados, sus causahabientes o por las autoridades; debiendo además ayudar a la Compañía por todos los medios a su alcance en el arreglo amistoso de todas las reclamaciones presentadas por los accidentados, sus causahabientes o representantes de unos y otros.

Cuando en el cobro de una indemnización hubiere dolo o mala fe por parte del interesado, la Compañía quedará en libertad de proceder en la forma que estime pertinente para resarcirse del monto de la indemnización pagada, sin perjuicio de la responsabilidad que de acuerdo con el Código Penal resulte.

La Compañía tendrá derecho a repetir contra el Asegurado lo que haya pagado con motivo de un siniestro originado por culpa o negligencia de éste.

#### CLAUSULA DECIMA TERCERA

##### SUBROGACION Y PAGO

La Compañía al pagar cualquier indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada en todos los derechos y acciones contra terceros por cause del daño sufrido. El Asegurado se obliga a ratificar esta subrogación si la Compañía se lo pide.

#### ARTICULO 25 DE LA LEY GENERAL SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

"Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

#### TABLA DE GASTOS MEDICOS Y HOSPITALIZACION

(Los siguientes porcentajes se aplican sobre la mitad de la suma principal, y como importe máximo).

Concepto	Porcentajes sobre \$ 50,000.00
Hospitalización diaria	1 diarios
Honorarios por consulta médica	.5 diarios
Medicinas diarias	.5
Honorarios Quirúrgicos:	
Cirurgía abdominal y del aparato digestivo.- Laparotomía por viente lecepto por apendicectomía.	12.5
Peritonoscopia	5
Craneotomía con ventriculografía	17.5
Craneotomía por hematoma sub-dural	25
Nervios craneales - Sección de	20
Neuroencefalografía	6.5
Neurralgia de nervios periféricos	15
Cuerpos extraños intra-oculares o intra-orbitarios extracción	17.5

Enucleación de un ojo	12.5 U.S.
Iridectomía o iridotomía	10
Retina - Tratamiento quirúrgico del desprendimiento de	30
Amputación de falanges mano o pie	4
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteectomías de antebrazo	10
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteectomías de pierna o brazo	10
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteectomías de muslo	15
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteectomías de mano o pie	7.5
Desarticulación de cadera u hombro	20
Desarticulación de mano o pie	10
Cúbito o radio	5
Cúbito o radio	10
Coxa (reducción manual)	5
Fémur	10
Húmero sin lesión radial	9
Muñeca (colles o smith)	4
Pelvis (tracción esquelética)	7.5
Tibia	7.5
Tarso	5
Coxo-Femoral	6.5
Falanges mano c/u	1
Falanges pie c/u	.5
Metacarpos c/u	1
Metatarsales c/u	1
Rodilla	6.5
Tarso	3
Tobillo	6.5
Actinomio-clavicular	1.5
Codo	2.5
Columna cervical	12.5
Columna lumbar	10
Columna torácica (fragmentos reducibles)	6.5
Escapulo-humeral	2.5
Esterno-clavicular	1.5
Temporo-maxilar	4
Quistes o quistes sinoviales resección	4
Clavícula, rótula o pie	10
Mano o tobillo	12.5
Brazo o antebrazo	15
Codo, rodilla o pierna	15

## 204-D

Muslo	17.5
Pelvis o cadera	20
Plastias tendinosas o tenorrafias u tenodesis	7.5
Sinovectomías o capsuloplastias	7.5
Extracción de cuerpos extraños de hipofaringe y laringe	5
Fractura nasal - reducción	6
Rinoplastia (funcional no estética)	15
Rectoscopia y/o sigmoidoscopia	1.5
Limpieza y tratamiento de quemaduras de segundo y tercer grado hasta de superficie	9 7.5
Superficies mayores, se valorarán de acuerdo con su extensión y por cada 9% excelente de superficie se pagará	4
Aplicación de injertos dermoepidérmicos para quemaduras hasta el 9% de extensión	10
Superficies mayores serán valoradas de acuerdo con su extensión y se pagará cada excedente de 9% de superficie de injertos.	5 U.S.
Autoplastia por rotación o deslizamiento	9
Para cirugía reconstructiva de quemaduras de cara o manos, que requieren varias operaciones, se pagará por cada operación	7.5
Traqueotomía	7.5
Cistectomía parcial	15
Cistectomía total con vejiga íleal	40
Cistoscopia	5
Ureteros a sigmoides-Anastomosis de	20
Uretrtomía externa	10
Uretrtomía interna	7.5

**VII.- RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CONSTRUCTORES.**




**LA TERRITORIAL, S.A.**

Av. Presidente Lázaro Cárdenas 519 05-10 Calle "TRIAL" Telex 017-72563 C.P. 01000 México, D.F.

AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO

CAPITAL AUTORIZADO

\$ 80,000,000.00

CÉDULA

**RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CONSTRUCTORES**

Póliza Número

Nombre del Asegurado

Domicilio

Suma Asegurada

Actividad u oficio asegurado

Descripción de obras:

**MUESTRA**

Prima % ó sobre el (los) valor (es) de la(s) obra(s)

Prima mínima (anual) en depósito: \$

Coberturas adicionales/deducible

Amparo/ó/excluido

20% del importe de la reclamación

sujeto a los mínimos y máximos que

en cada caso se indiquen

1. Instalaciones subterráneas:

Máx.

Mín.

2. Trabajos de soldadura

Máx.

Mín.



LA TERRITORIAL, S.A.

Av. Revolución 1586 Tel. 548-95-10 Cable "TRIAL" Telex 017-72-563 C.P. 01000 México, D. F.

**Condiciones particulares del seguro de responsabilidad civil para constructores.**

**I. Cobertura básica.**

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de esta póliza, la responsabilidad civil legal que incurriere el Asegurado por daños causados a terceros (por lo tanto, quedan excluidos los daños que puedan sufrir las obras mismas llevadas a cabo por él, derivada de sus actividades atribuibles a la obra u obras que se mencionan en la cédula. En consecuencia, queda asegurada la responsabilidad del asegurado, por ejemplo:

1. Como propietario, poseedor temporal o arrendatario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para llevar a cabo (a) obras, o como vivienda temporal para sus empleados. Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario, por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de responsabilidad civil legal de arrendatario.
2. Derivada de la tenencia y uso de instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
3. Derivada de la posesión y mantenimiento de áreas de estacionamiento y gasolineras a su servicio. Para asegurar la responsabilidad civil por daños a vehículos ajenos (o a su contenido) en poder del Asegurado, se requiere cobertura adicional de responsabilidad civil de garage o estacionamiento de automóviles.
4. Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sanitarias y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.
5. Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones sociales (comedores, comercios, casahogar, guarderías y similares), destinadas exclusivamente a su empresa.
6. Derivada de la tenencia o mantenimiento de instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras), en los inmuebles referidos en la cifra 1, de estas condiciones particulares.
7. Derivada de la posesión y mantenimiento de instalaciones de seguridad (servicio contra incendio, perro guardián, sistemas de alarma y similares).
8. Derivada del uso y mantenimiento de ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.
9. Está asegurada, además, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil legal personal de los empleados y trabajadores del Asegura-

do, frente a terceros, derivada del ejercicio de la actividad materia de este seguro. Queda excluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación de trabajo con el Asegurado.

**II. Coberturas adicionales.**

Están aseguradas, cuando en la cédula de estas condiciones particulares se indique y con el deducible bajo el cual se hubieren convenido, las siguientes responsabilidades.

**1. Instalaciones subterráneas.**

Por daños ocasionados a tuberías, cables, canales u otras instalaciones subterráneas, sólo cuando el Asegurado se hubiere informado en las oficinas competentes sobre la situación y características de las instalaciones.

**2. Trabajos de soldadura**

Derivadas de trabajos de soldadura que ocasionen daños materiales a causa de incendio o explosión, cuando estos trabajos hubieren sido realizados, en forma comprobada, por personal experimentado y capacitado en técnicas de soldadura.

**3. Carga y descarga**

Derivada de daños a vehículos terrestres ajenos, durante las operaciones de carga y descarga ocasionados por grúas, cabrias o montacargas. También se cubren daños a tanques, cisternas o contenedores durante la operación de descarga, a consecuencia de implosión.

**4. Demolición:**

Derivada de trabajos de derribo y demolición de inmuebles.

**5. Explosivos:**

Derivada del almacenamiento y la utilización de materias explosivas.

**6. Máquinas de trabajo:**

Derivada de proporcionar a terceros maquinaria de trabajo autopropulsada y de suministrar fuerza eléctrica o neumática.

**7. Apuntalamiento:**

Derivada de daños causados por apuntalamientos, socializados y realizados.

## LA TERRITORIAL, S.A.

## II. Coberturas especiales

Por tener coberturas dirigidas a obras de construcción, construcción de puentes, túneles, tramos ferroviarios, trabajos de perforación de perforación, tomas, etc.

## III. Condiciones de la póliza

1. Cuando el Asegurado participe en un consorcio donde los cometidos de los miembros se encuentren repartidos según especialidades, servicios parciales o tramos de construcción, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de los daños que hubiere ocasionado el Asegurado.
2. Cuando el Asegurado participe en un consorcio donde los cometidos de los miembros no se encuentran repartidos según especialidades, servicios parciales o tramos de construcción, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de la parte del daño que correspondiera a la participación porcentual o numérica del Asegurado en el consorcio.
3. Cuando el consorcio tuviera que responder de un daño y no sea posible descubrir a su causante, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de la parte del daño que correspondiera a la participación, porcentual o numérica, del Asegurado en el consorcio.

## IV. Exclusiones.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

1. Daños a la obra misma de construcción, instalación o montaje, ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.
2. Daños a inmuebles, derivados de trabajos del derribo o demolición, que se produzcan en un círculo cuyo radio equivalga a la altura de la construcción a demoler o derribar.
3. Daños materiales derivados de trabajos con explosivos, ocasionados a inmuebles dentro de un radio de ciento cincuenta metros con respecto al lugar de la explosión.
4. Daños ocasionados a los terrenos, edificios partes de edificios o instalaciones a apuntalar, socalar o recalzar, así como los daños por no apuntalar, socalar, recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse.
5. Reclamaciones de responsabilidad civil, derivadas de perjuicios, por daños a líneas eléctricas, telefónicas o a otras conducciones exteriores o aéreas.
6. Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí, ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.

Seguros La Territorial, S. A.

Aut. C.N.B.S. OF. 06740 EXP. 732 7(5-45)10, del 3/02/84.

R.C.G.-0030

**VIII.- POLIZA DE SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES.**

# Seguros

206-A

## LA TERRITORIAL, S. A.

AV. REVOLUCION 1968, MEXICO 20, O. P. TEL. 5 48 47 80

REG. FED. CAUSANTES, 11-876 681126

Autorizado con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

CAPITAL AUTORIZADO

\$ 10,000,000.00

### POLIZA DE SEGURO FAMILIAR CONTRA ACCIDENTES PERSONALES

OPERACIONES DE RAMO DE					POLIZA No.	
ACCIDENTES Y ENFERMEDADES		MEXICO O F A	DF	DE 19		
SUMA ASEGURADA TOTAL	CUOTA DE TARIFA	DURACION		VIGENCIA		
				DESDE	HASTA	
				(A LAS 12 HRS.)	(A LAS 12 HRS.)	
PRIMA	CARGO POR PAGO FRACC.	GASTOS EXP. POLIZA		TOTAL		MONEDA

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A. (en lo sucesivo denominada la Compañía), asegura al Contratante y a sus familiares y a las demás personas que dependen económicamente de él (en lo sucesivo denominadas cada una, el Asegurado), mencionadas con expresión de su parentesco de su relación económica con el Contratante, y los protege de acuerdo con las condiciones de este contrato, en caso de accidente, conforme a las coberturas abajo enumeradas y por las sumas anotadas, siempre que el accidente ocurra durante la vigencia de esta Póliza y no estén excluidas conforme a las excepciones del contrato.

NOMBRE DEL CONTRATANTE		DIRECCION DEL CONTRATANTE	
DOMICILIO DEL COBRO	F. DE PAGO	FECHA DE PAGO	CONDUCTO

Asegurados: El Contratante \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ años  
 \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ años  
 \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ años  
 \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ años  
 \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ años

(parentesco o relación de dependencia económica)

RIESGOS CUBIERTOS: Del Contratante Del Conyuge De los demás dependientes económicos.

#### CAPITULO PRIMERO. ACCIDENTE

##### I.- Muerte accidental

\_\_\_\_\_ con o sin aumento en suma asegurada \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N.

##### II.- Pérdidas Orgánicas

\_\_\_\_\_ con o sin aumento en suma asegurada  
 con escala de indemnización "A" o "B" \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N.

III.- Indemnización diaria por incapacidad \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N. (EXCLUIDO)

IV.- Reembolso de gastos médicos \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N. \$ \_\_\_\_\_ M.N.  
 Máximo Máximo Máximo

Beneficiarios en caso de muerte accidental (si está incluida ésta cobertura) \_\_\_\_\_

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A.

206-B



LA TERRITORIAL, S.A.

AV. REVOLUCION 1560 TEL. 548 95 10 CON 10 LINEAS MEXICO P.D. 1

AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CAPITAL AUTORIZADO

\$ 40,000,000 00

## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CERTIFICADO DE RENOVACION		POLIZA ORIGINAL	
No.	MEXICO D.F. A DE	DE 19	No.
DURACION	DESDE	VIGENCIA	HASTA
SUMA ASEGURADA INICIAL	ACUMULADO	SUMA ASEGURADA ACTUAL (A LAS 12 HORAS)	
PRIMA	GASTOS EXP. DE POL.	RECIBOS	PRIMA TOTAL
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES			
EDAD	OCCUPACION	CLASIFICACION	AGENTE

MUESTRA

CONSTA POR EL PRESENTE CERTIFICADO QUE: LA POLIZA EXPEDIDA ORIGINALMENTE A SU FAVOR, QUEDA RENOVADA POR EL NUEVO TERMINO DE UN AÑO, SEGUN LA VIGENCIA QUE SE ESTABLECE EN EL CUADRO DE ARRIBA.

BENEFICIARIOS

TODAS LAS CONDICIONES Y ESTIPULACIONES DE LA POLIZA ORIGINAL, ASI COMO SUS ENDOSOS O AGREGADOS SI LOS HUBIERE, QUEDAN EN VIGOR

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A.

**SECCION I.- MUERTE**

El como consecuencia del Accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviviera a muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios designados o a falta de éstos a los herederos legales del Asegurado el importe de la Suma Asegurada cubierta en la Sección I, decretado cualquier cantidad pagada con anterioridad al Asegurado por prestaciones cubiertas por la Sección II de esta Póliza cuando éstas hayan sido producidas por el mismo accidente que provocó la muerte.

No obstante lo anterior, cuando la Póliza cubra las prestaciones de la Sección III, la Compañía liquidará a los beneficiarios el monto de la Suma Asegurada por esta Sección I cuando la muerte sobreviniera al Asegurado dentro del período de indemnizaciones por incapacidad, como se estipula en los ítems a) y b) de la citada Sección III.

**SECCION II.- INVALIDEZ PERMANENTE -- ESCALA DE INDEMNIZACION "D"**

El como consecuencia del accidente y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviera al Asegurado el estado de invalides de los previstos en esta Sección, la Compañía pagará al Asegurado, previa la comprobación médica correspondiente, la indemnización que corresponde de acuerdo con la suma asegurada y límite máximo previsto en esta Sección.

No obstante lo anterior, cuando la póliza cubra las prestaciones de la Sección III, la Compañía liquidará al Asegurado el porcentaje que corresponde de la Suma Asegurada por esta Sección II, según la escala de indemnizaciones, cuando la invalides permanente se presentara al Asegurado dentro del período de indemnización por incapacidad, como se estipula en los ítems a) y b) de la citada Sección III.

**CON LA PERDIDA DE:**

206-

Amboas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano	45%
Tres dedos, comprendiendo el pulgar y el índice de una mano	30%
Tres dedos, que no sean el pulgar o el índice de una mano	25%
El pulgar y otro dedo que no sea el índice de una mano	25%
El índice y otro dedo que no sea el pulgar de una mano	20%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%
El dedo medio, el anular o el meñique	5%
Un pie	30%
La vista de un ojo	30%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	30%
La audición total de los dos oídos	25%
Acortamiento de un miembro inferior, por lo menos de 3 cms.	15%

Se entenderá por pérdida de las manos o de los pies, la mutilación o amputación total de estos órganos, en cuanto a los ojos, la pérdida completa e irreparable de la vista, por lo que se refiere a los dedos, la separación desde la articulación metacarpo o metatarsal falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma.

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de esta Póliza en uno o en varios accidentes, la Compañía pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una hasta una cantidad que en ningún caso será superior a la suma asegurada para esta Sección.

**SECCION III.—INDENIZACION DE PRIMA EN ACCIDENTOS.** 206-D

**INCAPACIDAD TOTAL.**—Si como consecuencia directa de un accidente e independientemente de cualesquiera otras causas el Asegurado, dentro de los primeros 10 días contados a partir de la fecha del accidente, sufre una incapacidad para el desempeño de todas las labores diarias propias de su ocupación y se encuentra recluido por indicación médica en un sanatorio u hospital, o en su domicilio, la Compañía pagará, mientras subsista la incapacidad y la reclusión, la indemnización diaria estipulada en la cartula de esta Póliza, por un periodo que no excederá de 180 días.

**INCAPACIDAD PARCIAL.**—Si dentro de los 10 días de la fecha del accidente o inmediatamente después de un periodo de incapacidad total cubierta bajo el párrafo anterior de esta Sección, las lesiones sufridas por el Asegurado le causaren directa e independientemente de cualesquiera otras causas una incapacidad para desempeñar uno o más deberes diarios propios de su ocupación, la Compañía pagará durante el periodo de la incapacidad, el 50% de la indemnización contratada por incapacidad total, pero sin exceder el periodo de pago de 182 días consecutivos, contados desde la fecha del accidente.

Si mientras el Asegurado se encuentra disfrutando de la indemnización diaria por incapacidad, total o parcial, contratada en esta Sección III y como consecuencia directa del accidente ocurre la muerte, o las pérdidas orgánicas consignadas en las Secciones I y II, la Compañía pagará además las mismas seguridades contratadas para la muerte o a las pérdidas orgánicas.

**SECCION IV.—REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS.**

Si como consecuencia directa de un accidente e independientemente de cualesquiera otras causas el Asegurado, cau-

zado a muerte o a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermería, ambulancia o medicina, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviere derecho el Asegurado, el costo de las mencionadas prestaciones hasta la cantidad máxima asegurada por este concepto, previa comprobación. No quedarán cubiertas las gastos realizados para acompañantes del Asegurado durante la internación de éste en un sanatorio u hospital.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia necesarios a causa de accidente, serán cubiertos por la Compañía hasta un límite de un 15% de la suma máxima contratada en esta Sección. Los gastos de ambulancia o de traslado del Asegurado se reembolsarán hasta un máximo del 5% de la suma asegurada contratada para esta Sección. Las cantidades que se reembolsan por estos dos conceptos, disminuirán en igual cantidad la suma máxima asegurada en esta Sección.

Los gastos cubiertos por accidente se reembolsarán por un periodo máximo de 365 días contados a partir de la fecha del accidente sin que en ningún caso excedan de la suma contratada.

**SECCION V.—AUMENTO DE SUMA ASEGURADA.**

Cuando el seguro se renueva con aumento de suma asegurada, en cada renovación anual, completa y consecutiva, sin incremento de la prima, las sumas aseguradas en las Secciones I y II del primer año de vigencia, aumentarán en un 10% hasta que las sumas aseguradas hayan quedado aumentadas en un 50% de su valor inicial.



## RIESGOS CUBIERTOS.

## SECCION I.-MUERTE.

El como consecuencia del accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviniere la muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios designados o a falta de éstos a los herederos legales del Asegurado el importe de la Suma Asegurada cubierta en la Sección I, deduciendo cualquier cantidad pagada por anterioridad al Asegurado por prestaciones cubiertas por la Sección II de esta Póliza cuando éstas hayan sido producidas por el mismo accidente que provocó la muerte.

No obstante lo anterior, cuando la Póliza cubra las prestaciones de la Sección III, la Compañía liquidará a los beneficiarios el monto de la Suma Asegurada por esta Sección I cuando la muerte sobreviniere al Asegurado dentro del periodo de indemnizaciones por incapacidad, como se estipula en los Incisos a) y b) de la citada Sección III.

SECCION II.-INVALIDEZ PERMANENTE --  
ESCALA DE INDEMNIZACION "A"

En caso de que el Asegurado, como motivo directo del accidente y dentro de los 90 días de la fecha del mismo sufra cualesquiera de las pérdidas enumeradas en esta Sección la Compañía pagará la suma especificada para tal pérdida.

## ESCALA DE INDEMNIZACION "A"

## POR LA PERDIDA DE:

Ambos manos o ambos pies o la vista de ambos ojos .....	La suma asegurada
Una mano y un pie .....	La suma asegurada
Una mano o un pie y la vista de un ojo .....	La suma asegurada
Una mano o un pie .....	La mitad de la Suma Asegurada
La vista de un ojo .....	30% de la Suma Asegurada
El pulgar de cualquier mano .....	15% de la Suma Asegurada
El índice de cualquier mano .....	10% de la Suma Asegurada

Se entiende por pérdida de la mano su separación completa desde la articulación de puño o arriba de ella; por pérdida del pie su separación completa desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por pérdida de la vista de un ojo, la desaparición completa e irreparable de esta función en ese ojo; por pérdida del pulgar o índice, la separación de dos falanges completas en cada dedo.

## SECCION III.-INDEMNIZACION DIARIA POR INCAPACIDAD.

INCAPACIDAD TOTAL.—Si como consecuencia directa de un accidente e independientemente de cualesquiera otras causas, el Asegurado, dentro de los primeros 10 días contados a partir de la fecha del accidente, sufre una incapacidad para el desempeño de todas las labores diarias propias de su ocupación

y se encontrará recluido por indicación médica en un sanatorio u hospital, o en su domicilio, la Compañía pagará, mientras subsistan la incapacidad y recluido, la indemnización diaria estipulada en la póliza de esta Póliza, por un periodo que no excederá de 100 días.

**INCAPACIDAD PARCIAL.**—Si dentro de los 18 días de la fecha del accidente o inmediatamente después de un periodo de incapacidad total cubierta bajo el párrafo anterior de esta Sección, las lesiones sufridas por el Asegurado la causaren directa o independientemente de cualesquiera otras causas una incapacidad para desempeñar uno o más deberes propios de su ocupación, la Compañía pagará durante el periodo de la incapacidad, el 40% de la indemnización contratada por incapacidad total, pero sin exceder el periodo de pago de 121 días consecutivos, contados desde la fecha del accidente.

Si mientras el Asegurado se encuentra disfrutando de la indemnización diaria por incapacidad, total o parcial, contratada en esta Sección III y como consecuencia directa del accidente ocurriere la muerte, o las pérdidas orgánicas consignadas en las Secciones I y II, la Compañía pagará además las sumas aseguradas contratadas para la muerte o a las pérdidas orgánicas.

#### SECCION IV.—REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS.

Si como consecuencia directa de un accidente o independientemente de cualesquiera otras causas el Asegurado, dentro de los 18 días siguientes a la fecha del mismo, se viera obligado a someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviere derecho el Asegurado, el costo de las mencionadas asistencias hasta la canti-

dad máxima asegurada por este concepto, previa comprobación. No quedan cubiertos los gastos realizados para acompañantes del Asegurado durante la internación de éste en un sanatorio u hospital.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia necesarios a causa de accidente, serán cubiertos por la Compañía hasta un límite de un 15% de la suma máxima contratada en esta Sección. Los gastos de ambulancia o de traslado del Asegurado se reembolsarán hasta un máximo del 3% de la suma asegurada contratada para esta Sección. Las cantidades que se reembolsen por estos dos conceptos, disminuirán en igual cantidad la suma máxima asegurada en esta Sección.

Los gastos cubiertos por accidente se reembolsarán por un periodo máximo de 303 días contados a partir de la fecha del accidente sin que en ningún caso excedan de la suma contratada.

#### SECCION V.—AUMENTO DE SUMA ASEGURADA.

Cuando el seguro se contrata con aumento de suma asegurada, en cada renovación anual, completa y consecutiva, sin incremento de la prima, las sumas aseguradas en las Secciones I y II del primer año de vigencia, aumentarán en un 10% hasta que las sumas aseguradas hayan quedado aumentadas en un 50% de su valor inicial.

Seguros La Territorial, S. A., (en lo sucesivo la Compañía), en atención a los términos de la solicitud formulada por el Asegurado, expide esta Póliza conteniendo las condiciones del Contrato de Seguro, garantizando al Asegurado contra pérdida derivada directamente de lesiones corporales sufridas involuntariamente por la acción súbita de una fuerza externa durante la vigencia de este contrato, excluyéndose de esta protección todos los casos específicos, delimitados en el capítulo relativo de esta Póliza.

#### CONDICIONES GENERALES DE ACCIDENTES PERSONALES

**Clausula 1a. -- BASES DEL SEGURO.** -- La presente póliza, la solicitud que el Asegurado ha firmado y entregado a la Compañía y las cláusulas adicionales y endosos adheridos a la póliza, constituyen el contrato del Seguro.

**Clausula 2a. -- OCUPACION.** -- El Asegurado, inminentemente a un cambio de ocupación, deberá avisarlo a la Compañía por escrito.

Si dentro de la vigencia de esta póliza, el Asegurado cambia su ocupación a otra calificada en la tarifa aprobada como MAS PELIGROSA que la estipulada en la presente póliza y posteriormente al cambio de ocupación mencionada el Asegurado sufre una lesión mientras esté ejecutando algún acto o cosa propia de tal ocupación con excepción de los deberes ordinarios en su casa habitación y alrededor de ella o mientras este dedicado al recreo, la Compañía sólo pagará la parte de las indemnizaciones estipuladas en la presente póliza que se hubieren podido comprar con la prima que se pagó al tipo y dentro de los límites fijados para tal ocupación mas peligrosa.

Si el Asegurado cambia su ocupación a otra calificada en la tarifa aprobada como no asegurable, quedará facultada ésta para considerar rescindido el contrato de pleno derecho devolviendo la parte de la prima no devengada.

**Clausula 3a. -- PAGO DE PRIMAS.** -- La prima deberá ser pagada en la fecha de emisión de esta póliza. Si el Asegurado no hiciera el pago de la prima dentro de los 30 días siguientes, los efectos del contrato cesarán automáticamente. La Compañía tiene el derecho a descontar la prima vencida y no pagarla, del importe de cualquier pago que tenga que efectuar por virtud de la presente póliza.

Previo consentimiento de la Compañía y mediante el pago de la prima correspondiente, la presente póliza puede ser renovada, en cuyo caso la Compañía lo hará constar en un documento firmado por ella.

**Clausula 4a. -- PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE.** -- Se dará aviso por escrito a la Compañía de todo accidente que pueda dar motivo a una reclamación, dentro de los veinte días de la fecha del accidente. En caso de muerte accidental deberá darse aviso a la Compañía dentro de los cinco días siguientes a la fecha del deceso. El aviso a que se refiere este párrafo, dado por o a nombre del Asegurado o beneficiario según sea el caso, a cualquier Agente autorizado de la misma, con datos suficientes para la identificación del Asegurado, será considerado como aviso a la Compañía. El retraso para dar el aviso, no traerá como consecuencia la reducción establecida por el artículo 67 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en el monto de las obligaciones de la Compañía, si se prueba que tal retraso se debió a fuerza mayor o caso fortuito y que se dió tan pronto como caso una y otro. La Compañía al recibir el aviso a que se refiere esta condición, entregará al reclamante los esqueletos que acostumbra suministrar para la comprobación de las pérdidas.

**Clausula 5a. -- PAGO DE INDEMNIZACIONES.** -- La indemnización que resulte comprobada conforme al contrato será pagada dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que fueran entregadas las pruebas correspondientes.

La indemnización por pérdida de la vida, será pagada al beneficiario y todas las demás indemnizaciones serán cubiertas al Asegurado contra la presentación de los comprobantes que las acrediten.

**Clausula 6a. -- CAMBIO DE BENEFICIARIO.** -- El Asegurado podrá en cualquier tiempo hacer nueva designación de beneficiarios siempre que esta póliza esté en vigor, no haya sido cedida y no exista restricción legal en contrario. Para ése efecto, hará una notificación escrita a la Compañía, expresando con claridad el nombre del nuevo beneficiario para su anotación en el contrato. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, se conviene que la compañía pague el importe del seguro al último beneficiario del que haya tenido conocimiento, sin responsabilidad alguna para ella.

**Clausula 7a. -- COMPETENCIA.** -- En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional de Seguros en los términos del artículo 135 de la Ley General de Instituciones de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía o de sus sucursales donde se haya expedido la póliza.

**Clausula 8a. -- PRESCRIPCIÓN.** -- Cumplido el plazo de dos años después de la fecha del accidente, sin haberse presentado reclamación, la Compañía quedará relevada de las obligaciones consignadas en esta póliza en virtud de tal accidente.

**Clausula 9a. -- LIMITE DE EDAD.** -- La Compañía no expide pólizas contra riesgos de muerte, invalidez o incapacidad temporal, a personas menores de 12 años;

#### DEFINICION DE "ACCIDENTE"

Se entenderá como accidente cubierto por la presente póliza toda lesión corporal sufrida por el Asegurado involuntariamente por la acción súbita de una fuerza externa.

Son asimilables a accidentes: a) -- La muerte del Asegurado por asfixia o por aspiración involuntaria de gases o vapores letales. b) La electrocución involuntaria.

#### EXCEPCIONES

El contrato de seguro contenido en esta póliza, no cubre pérdidas resultantes de:

1. -- Enfermedad corporal o mental; infecciones bacteriales (con excepción de las infecciones piogénicas que acontezcan simultáneamente y como resultado de una cortada o herida accidental); tratamiento médico o quirúrgico, excepto en el caso de que éste sea necesario a consecuencia de un accidente;

2. -- Lesiones que el Asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, o en actos de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones, riña y actos delictuosos en que participe directamente el asegurado por culpa grave del mismo o de su beneficiario;

3. -- Suicidio o cualquier conato del mismo, o mutilación voluntaria, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o libre de ella.

ni contra los demás riesgos cubiertos por este seguro a personas menores de cinco años de edad. Tampoco, en ningún caso, expide pólizas a personas mayores de 70 años y además esta edad es el límite máximo para renovar las pólizas ya expedidas. Si la Compañía comprobara que hubo inexactitud en la edad del asegurado y que la edad real al tiempo de la celebración del contrato de seguro, estaba fuera de los límites de admisión establecidos, la póliza quedará nula y sin valor alguno y la Compañía devolverá al asegurado o a sus beneficiarios el 70% de las primas pagadas, reservándose el 30% por concepto de gastos efectuados.

**Clausula 10a. -- NOTIFICACIONES.** -- Cualquier declaración o notificación relacionada con el presente seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito precisamente en su domicilio social.

#### RIESGOS EXCLUIDOS, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

Salvo convenio expreso, esta póliza no ampara las pérdidas causadas viajando:

A. -- En aeronaves que no pertenezcan a una línea regular comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte de pasajeros:

B. -- Como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.

C. -- Como piloto o pasajero de algún automóvil o cualquier otro vehículo en carreteras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.

D. -- En motocicletas, motonetas y otros vehículos de motor similares.

#### AUMENTO DE BENEFICIOS

En cada renovación anual, completa y consecutiva de este seguro, sin costo adicional las sumas aseguradas en las Secciones I y II del primer año de vigencia aumentarán en un 10% cuando la prima haya sido pagada por anualidades completas y adelantadas hasta que las sumas aseguradas hayan quedado aumentadas en un 50% de su valor inicial.

206-T  
TARIFA PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES EN VIAJES AEREOS

(PRIMAS POR PERSONA PARA VIAJE SENCILLO O REDUCIDO)

COBERTURA:		\$ 500 (R) / \$ 25 000 (I)	\$ 1 000 000 (R) / \$ 50 000 000 (I)	\$ 1 500 000 000 / 75 000 000	\$ 2 000 000 000 / 100 000 000
POR MUERTE Y PERIODOS OPORTUNAS REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS HASTA POR LA CANTIDAD DE					
<hr/>					
ZONA "A"					
DENTRO DE LA REPUBLICA MEXICANA					
PRIMA	\$ 25 00	\$ 50 00	\$ 75 00	\$ 100 00	
DERECHO DE POLIZA	5 00	5 00	5 00	5 00	
I.V.A. 10%	3 00	5 50	8 00	10 50	
TOTAL	33 00	60 50	88 00	115 50	
<hr/>					
ZONA "B"					
DE LA REPUBLICA MEXICANA A ESTADOS UNIDOS DE NOROCCIDENTE AMERICA CANADA AMERICA CENTRAL VENEZUELA COLOMBIA BERMUDAS PUERTO RICO E ISLAS DEL CARIBE					
PRIMA	\$ 75 00	\$ 150 00	\$ 225 00	\$ 300 00	
DERECHO DE POLIZA	5 00	5 00	5 00	5 00	
I.V.A. 10%	8 00	15 50	23 00	30 50	
TOTAL	88 00	170 50	253 00	335 50	
<hr/>					
ZONA "C"					
ALASKA HAWAII AZORES AMERICA DEL SUR (EXCEPTO VENEZUELA Y COLOMBIA ZONA "B") Y EUROPA (EXCLUYE ISLAS BRITANICAS)					
PRIMA	\$ 150 00	\$ 300 00	\$ 450 00	\$ 600 00	
DERECHO DE POLIZA	5 00	5 00	5 00	5 00	
I.V.A. 10%	15 50	30 50	45 50	60 50	
TOTAL	170 50	335 50	500 50	665 50	
<hr/>					
ZONA "D"					
CUALQUIER PUNTO NO ESPECIFICADO EN ZONA "A" Y "C"					
PRIMA	\$ 300 00	\$ 600 00	\$ 900 00	\$ 1 200 00	
DERECHO DE POLIZA	5 00	5 00	5 00	5 00	
I.V.A. 10%	30 50	60 50	90 50	120 50	
TOTAL	335 50	665 50	995 50	1325 50	

NOTA: ESTA TARIFA SOLAMENTE PODRA SER AFECTADA EN EL REGIMEN DE IMPUESTO (I.V.A.) CUANDO SE EMITA UNA POLIZA EN ZONA FONTEINA QUE SE COBRARA UN IMPUESTO DEL 6%

La tarifa anterior, es para toda clase de viajes, sean nacionales o internacionales a cualquier parte del mundo y no importando que el viaje se haga en uno o más aviones o que se haga por escalas. Nuestra póliza de Aviación lo protege a bordo de cualquier avión de pasajeros, desde el punto en que inicia su viaje y hasta su destino final, quedando asegurado en el viaje de regreso si sus pasajes los ha adquirido de ida y vuelta.

MUESTRA

ACCIDENTES PERSONALES A CONTINUACION HASTA 6 MESES

TARIFA "A": CUBRE MUERTE Y PERDIDAS ORGANICAS SIN REMBOLSO DE GASTOS MEDICOS

DÍAS	\$ 300.000.00				\$ 500.000.00				\$ 1.000.000.00				\$ 1.500.000.00				\$ 2.000.000.00			
	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL
1 a 3	5.00		5.00	75.00	5.00		5.00	80.00	5.00		5.00	150.00	5.00		5.00	170.00	5.00		5.00	210.00
4	5.00		5.00	64.00	5.00		5.00	70.00	5.00		5.00	140.00	5.00		5.00	160.00	5.00		5.00	200.00
5	5.00		5.00	56.00	5.00		5.00	63.00	5.00		5.00	126.00	5.00		5.00	144.00	5.00		5.00	180.00
6	5.00		5.00	48.00	5.00		5.00	54.00	5.00		5.00	108.00	5.00		5.00	126.00	5.00		5.00	162.00
7	5.00		5.00	40.00	5.00		5.00	46.00	5.00		5.00	92.00	5.00		5.00	110.00	5.00		5.00	140.00
8	5.00		5.00	32.00	5.00		5.00	38.00	5.00		5.00	76.00	5.00		5.00	94.00	5.00		5.00	128.00
9	5.00		5.00	24.00	5.00		5.00	30.00	5.00		5.00	60.00	5.00		5.00	78.00	5.00		5.00	106.00
10	5.00		5.00	16.00	5.00		5.00	22.00	5.00		5.00	44.00	5.00		5.00	62.00	5.00		5.00	84.00
11 a 12	10.00		10.00	176.00	10.00		10.00	190.00	10.00		10.00	210.00	10.00		10.00	230.00	10.00		10.00	250.00
13 a 14	10.00		10.00	144.00	10.00		10.00	156.00	10.00		10.00	174.00	10.00		10.00	192.00	10.00		10.00	210.00
15 a 18	15.00		15.00	192.00	15.00		15.00	210.00	15.00		15.00	234.00	15.00		15.00	258.00	15.00		15.00	282.00
19 a 20	15.00		15.00	168.00	15.00		15.00	186.00	15.00		15.00	210.00	15.00		15.00	234.00	15.00		15.00	258.00
21 a 24	18.00		18.00	216.00	18.00		18.00	234.00	18.00		18.00	258.00	18.00		18.00	282.00	18.00		18.00	306.00
25 a 28	17.00		17.00	198.00	17.00		17.00	216.00	17.00		17.00	234.00	17.00		17.00	258.00	17.00		17.00	282.00
29 a 31	18.00		18.00	216.00	18.00		18.00	234.00	18.00		18.00	258.00	18.00		18.00	282.00	18.00		18.00	306.00
32 a 45	25.00		25.00	250.00	25.00		25.00	275.00	25.00		25.00	300.00	25.00		25.00	325.00	25.00		25.00	350.00
46 a 80	30.00		30.00	300.00	30.00		30.00	330.00	30.00		30.00	360.00	30.00		30.00	390.00	30.00		30.00	420.00
81 a 75	37.00		37.00	370.00	37.00		37.00	407.00	37.00		37.00	444.00	37.00		37.00	481.00	37.00		37.00	518.00
76 a 80	38.00		38.00	380.00	38.00		38.00	418.00	38.00		38.00	456.00	38.00		38.00	494.00	38.00		38.00	532.00
81 a 100	40.00		40.00	400.00	40.00		40.00	440.00	40.00		40.00	480.00	40.00		40.00	520.00	40.00		40.00	560.00
106 a 120	45.00		45.00	450.00	45.00		45.00	495.00	45.00		45.00	540.00	45.00		45.00	585.00	45.00		45.00	630.00
121 a 135	49.00		49.00	490.00	49.00		49.00	535.00	49.00		49.00	580.00	49.00		49.00	625.00	49.00		49.00	670.00
136 a 150	50.00		50.00	500.00	50.00		50.00	550.00	50.00		50.00	600.00	50.00		50.00	650.00	50.00		50.00	700.00
151 a 185	55.00		55.00	550.00	55.00		55.00	607.50	55.00		55.00	665.00	55.00		55.00	722.50	55.00		55.00	780.00
186 a 180	60.00		60.00	600.00	60.00		60.00	660.00	60.00		60.00	720.00	60.00		60.00	780.00	60.00		60.00	840.00

TARIFA "B": CUBRE MUERTE Y PERDIDAS ORGANICAS CON REMBOLSO DE GASTOS MEDICOS HASTA EL 5% DE LA SUMA ASE-JORNADA

DÍAS	\$ 300.000.00				\$ 500.000.00				\$ 1.000.000.00				\$ 1.500.000.00				\$ 2.000.000.00			
	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL
1 a 3	8.00		8.00	71.50	8.00		8.00	102.75	8.00		8.00	167.50	8.00		8.00	232.25	8.00		8.00	297.00
4	7.00		7.00	64.00	7.00		7.00	91.00	7.00		7.00	152.00	7.00		7.00	209.00	7.00		7.00	270.00
5	6.00		6.00	56.00	6.00		6.00	80.00	6.00		6.00	136.00	6.00		6.00	192.00	6.00		6.00	246.00
6	5.00		5.00	48.00	5.00		5.00	70.00	5.00		5.00	122.00	5.00		5.00	178.00	5.00		5.00	234.00
7	4.00		4.00	40.00	4.00		4.00	58.00	4.00		4.00	108.00	4.00		4.00	164.00	4.00		4.00	220.00
8	3.00		3.00	32.00	3.00		3.00	46.00	3.00		3.00	94.00	3.00		3.00	150.00	3.00		3.00	206.00
9	2.00		2.00	24.00	2.00		2.00	34.00	2.00		2.00	70.00	2.00		2.00	126.00	2.00		2.00	162.00
10	1.00		1.00	16.00	1.00		1.00	22.00	1.00		1.00	44.00	1.00		1.00	82.00	1.00		1.00	120.00
11 a 12	18.00		18.00	182.00	18.00		18.00	200.00	18.00		18.00	218.00	18.00		18.00	236.00	18.00		18.00	254.00
13 a 14	18.00		18.00	166.00	18.00		18.00	184.00	18.00		18.00	202.00	18.00		18.00	220.00	18.00		18.00	238.00
15 a 18	22.00		22.00	220.00	22.00		22.00	242.00	22.00		22.00	264.00	22.00		22.00	286.00	22.00		22.00	308.00
19 a 20	22.00		22.00	198.00	22.00		22.00	216.00	22.00		22.00	234.00	22.00		22.00	252.00	22.00		22.00	270.00
21 a 24	24.00		24.00	240.00	24.00		24.00	264.00	24.00		24.00	288.00	24.00		24.00	312.00	24.00		24.00	336.00
25 a 28	24.00		24.00	216.00	24.00		24.00	234.00	24.00		24.00	252.00	24.00		24.00	270.00	24.00		24.00	288.00
29 a 31	25.00		25.00	250.00	25.00		25.00	275.00	25.00		25.00	300.00	25.00		25.00	325.00	25.00		25.00	350.00
32 a 45	30.00		30.00	300.00	30.00		30.00	330.00	30.00		30.00	360.00	30.00		30.00	390.00	30.00		30.00	420.00
46 a 80	35.00		35.00	350.00	35.00		35.00	385.00	35.00		35.00	420.00	35.00		35.00	455.00	35.00		35.00	490.00
81 a 75	40.00		40.00	400.00	40.00		40.00	440.00	40.00		40.00	480.00	40.00		40.00	520.00	40.00		40.00	560.00
76 a 80	40.00		40.00	360.00	40.00		40.00	396.00	40.00		40.00	432.00	40.00		40.00	468.00	40.00		40.00	504.00
81 a 100	45.00		45.00	450.00	45.00		45.00	495.00	45.00		45.00	540.00	45.00		45.00	585.00	45.00		45.00	630.00
106 a 120	50.00		50.00	500.00	50.00		50.00	550.00	50.00		50.00	600.00	50.00		50.00	650.00	50.00		50.00	700.00
121 a 135	55.00		55.00	550.00	55.00		55.00	607.50	55.00		55.00	665.00	55.00		55.00	722.50	55.00		55.00	780.00
136 a 150	55.00		55.00	500.00	55.00		55.00	550.00	55.00		55.00	600.00	55.00		55.00	650.00	55.00		55.00	700.00
151 a 185	60.00		60.00	600.00	60.00		60.00	660.00	60.00		60.00	720.00	60.00		60.00	780.00	60.00		60.00	840.00
186 a 180	60.00		60.00	540.00	60.00		60.00	594.00	60.00		60.00	648.00	60.00		60.00	702.00	60.00		60.00	756.00

TARIFA "C": CUBRE MUERTE Y PERDIDAS ORGANICAS CON REMBOLSO DE GASTOS HASTA EL 1% DE LA SUMA ASE-JORNADA

DÍAS	\$ 300.000.00				\$ 500.000.00				\$ 1.000.000.00				\$ 1.500.000.00				\$ 2.000.000.00			
	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL	PRIMA NETA	DER DE POLIZA (%)	I.V.A (10%)	PRIMA TOTAL
1 a 3	7.00		7.00	63.00	7.00		7.00	91.00	7.00		7.00	152.00	7.00		7.00	213.00	7.00		7.00	274.00
4	6.00		6.00	54.00	6.00		6.00	78.00	6.00		6.00	138.00	6.00		6.00	199.00	6.00		6.00	260.00
5	5.00		5.00	46.00	5.00		5.00	65.00	5.00		5.00	114.00	5.00		5.00	175.00	5.00		5.00	226.00
6	4.00		4.00	38.00	4.00		4.00	52.00	4.00		4.00	90.00	4.00		4.00	151.00	4.00		4.00	212.00
7	3.00		3.00	30.00	3.00		3.00	40.00	3.00		3.00	78.00	3.00		3.00	132.00	3.00		3.00	194.00
8	2.00		2.00	22.00	2.00		2.00	30.00	2.00		2.00	60.00	2.00		2.00	114.00	2.00		2.00	176.00
9	1.50		1.50	16.50	1.50		1.50	22.50	1.50		1.50	45.00	1.50		1.50	85.50	1.50		1.50	147.50
10	1.00		1.00	11.00	1.00		1.00	15.00	1.00		1.00	30.00	1.00		1.00	57.00	1.00		1.00	109.00
11 a 12	17.00		17.00	171.00	17.00		17.00	187.50	17.00		17.00	204.00	17.00		17.00	220.50	17.00		17.00	237.00
13 a 14	17.00		17.00	154.00	17.00</															

**IX.- POLIZA DE GASTOS MEDICOS MAYORES.**

LA TERRITORIAL, S.A.

# POLIZA DE GASTOS MEDICOS MAYORES

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A., (EN LO SUCESIVO DENOMINADA "LA COMPAÑIA") POR LA PRESENTE ASEGURADURANTE EL PLAZO ESTABLECIDO A \_\_\_\_\_

CON DIRECCION EN \_\_\_\_\_

ASI COMO A LOS SIGUIENTES MIEMBROS DE LA FAMILIA (EN LO SUCESIVO DENOMINADOS "LOS ASEGURADOS")

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD
<b>MUESTRA</b>		

Y CONVIENE EN REEMBOLSARLES DE LA MANERA Y HASTA POR LAS CANTIDADES QUE SE FIJAN, LOS GASTOS EN QUE INCURRAN COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CORPORAL CUBIERTOS POR LA PRESENTE POLIZA.

EL SEGURO A QUE SE REFIERE EL PARRAFO ANTERIOR, QUEDARA SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE ESTA POLIZA Y DE SUS ENDOSOS Y REEMBOLSARA HASTA EL \_\_\_\_\_% DE LOS GASTOS REALIZADOS Y CUBIERTOS EN EXCESO DEL DEDUCIBLE DE \$ \_\_\_\_\_ QUE CORRERA POR CUENTA DEL ASEGURADO Y HASTA LA CANTIDAD MAXIMA DE \$ \_\_\_\_\_

## CONDICIONES ESPECIALES

### I - GASTOS CUBIERTOS

La Compañia reembolsará al asegurado los gastos que efectivamente haya erogado por los conceptos a continuación descritos y que hayan sido ordenados por un médico o cirujano legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión.

- 1 - Honorarios de médicos y cirujanos
- 2 - Gastos de hospital representados por el costo de la habitación, alimentos y medicinas consumidas en el mismo por él o los asegurados
- 3 - Derechos de sala de operaciones y curaciones
- 4 - Anestesia y honorarios de anestestistas legalmente autorizados para ejercer
- 5 - Honorarios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer
- 6 - Medicamentos adquiridos fuera del hospital o sanatorio siempre que sean prescritos por un facultativo y se acompañe el recibo de la farmacia con la receta

7 - Costo de análisis de laboratorio, de estudios de rayos X, de electrocardiografía, escatología o de cualesquiera otros indispensables para diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente.

8 - Transfusiones de sangre, plasma, sueros y otras sustancias semejantes

9 - Aparatos de yeso, de prótesis u ortopédicos

10 - Consumo de oxígeno

11 - Muletas, renta de silla de ruedas, camas especiales para enfermo, pulmón artificial u otros aparatos semejantes

12 - Tratamiento con radio o terapia radiactiva

13 - Aparatos de prótesis dental, ojos o miembros artificiales, necesarios a causa de accidente, que serán cubiertos por la Compañia hasta un límite equivalente a un 10% de la suma máxima contratada

14 - Transporte en ambulancia, hasta la cantidad de \$750.00 M. N., por cada enfermo medido o accidente.

15 - Las complicaciones del embarazo y del parto. Para efectos de la póliza se entenderán como tales los siguientes:

- a) Las intervenciones quirúrgicas realizadas con motivo de embarazos extrauterinos
- b) Los estados de eclampsia y ticsosis gravídica
- c) Las operaciones cesáreas
- d) Los estados de fiebre puerperal

La responsabilidad máxima de la Compañia aparte de la suma a cargo del contratante, por los conceptos arriba establecidos, nunca será superior al 10% de la suma máxima de protección, siempre y cuando tales estados ocurran diez meses después de la fecha de expedición de la póliza

### II - GASTOS NO CUBIERTOS

La protección impartida por esta póliza no operará por gastos resultantes de:

- A) Enfermedades o lesiones pre-existentes a la fecha de la expedición de la presente póliza
- B) Trastornos mentales, psiconeurosis, histeria u otros síndromes, confusión que sean sus manifestaciones típicas
- C) Tratamientos dentales de cualquier clase que no sean motivados por accidente
- D) Intervenciones de cirugía cosmética o de belleza, excepto las que resulten de intervenciones de cirugía reconstructiva para el tratamiento de lesiones accidentales o de enfermedades ocurridas durante la vigencia de esta póliza
- E) Aparatos auditivos y anteojos
- F) Curas de reposo o exámenes médicos generales para comprobación de estado de salud
- G) Padecimientos que resulten de alcoholismo o toxicomania
- H) Habitación, cama u alimentos extra en hospital para familiares del asegurado durante la internación de éste



- 1) Ahorros y heridas sin complicaciones, lesiones o partes normales, entendiéndose por esto cualquier parte fisiológica, los traumatismos y los de cualquier otro tipo, incluyendo toda complicación del embarazo, del parto o del puerperio que no sea consecuencia de las congojas en esta póliza en el inciso No. 15 del Capítulo de Clases Cobiertas.
- 2) Esta Póliza no cubre los gastos con motivo de cualquier lesión que el asegurado sufra en el servicio militar de cualquier clase, actos de guerra o rebelión, actos populares o insurrección, actos delictivos y todo lo que cualquier día sea objeto de la póliza por culpa propia del mismo, maltrato voluntario o en una que se cometa en estado de embriaguez mental o física de ella.

#### VI.—LIMITACIONES

- A) El importe de los gastos que segun se expresa en la cartilla de esta póliza quedará a cargo del Asegurado se aplicará a los que correspondan a cada enfermedad o accidente, excepto cuando como resultado de un accidente o de una enfermedad contagiosa resultaren afectados simultáneamente varios miembros de la familia que estén asegurados, caso en el cual aquel importe se aplicará una sola vez.
- B) La vigencia de esta póliza terminará automáticamente respecto de cada uno de los asegurados, con el agotamiento de la suma combinada como cobertura máxima de cada Asegurado, por aplicación de dicha cantidad a uno o más accidentes o enfermedades sufridos por cada Asegurado.
- C) En caso de que por recidivas o complicaciones de la misma enfermedad o accidente, se hubiere abonado el deducible a cargo del Asegurado, no se aplicará nuevamente durante los 120 días siguientes a la fecha de la primera alta por cada caso, pero después de este lapso, volverá a su aplicación.
- D) Los gastos cubiertos por cada enfermedad o accidente se pagarán por un periodo máximo de 365 días, a partir del primer gasto realizado en que por tal enfermedad o accidente hubiere incurrido el Asegurado independientemente de que el plazo de vigencia de esta Póliza hubiere terminado.
- E) Para que la enfermedad quede cubierta por esta póliza, será indispensable que haya transcurrido cuando menos 30 días de la fecha de vigencia del seguro, exceptuando los casos de amigdalitis, adenoides, adenitis, herpes, que deberán manifestarse seis meses después de haber entrado en vigor el seguro; los procesos fisiológicos y patológicos que afecten los órganos genitales de la mujer deberán manifestarse después de diez meses de haber entrado en vigor el seguro (no rige para las renovaciones).

### CONDICIONES GENERALES

#### 1.—CONTRATO.

La póliza, en la que consten suscritas las declaraciones del contratante conforme a las cuales han sido clasificados los riesgos, esta Póliza y los endosos que pudiere haberse anexado, constituyen el testimonio del contrato de seguro.

#### 2.—MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

Cualquier cambio a las condiciones de esta Póliza debe constar por escrito en la misma.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concuerdan con la oferta, el contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que le sea otorgada en que recibió aquella. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

#### 3.—PAGO DE PRIMAS

La prima correspondiente a esta Póliza es la que figura en la cartilla de la misma y deberá ser pagada en las oficinas de la Compañía en las fechas consignadas en la propia cartilla. Si el contratante no realiza el pago de la prima dentro de los 30 días siguientes al vencimiento, la presente Póliza quedará inmediatamente nula y sin valor alguno. Durante el interese, el plazo de 30 días la Póliza otorga sus coberturas a la persona o personas aseguradas, deduciéndose del monto de la indemnización, la prima vencida y no pagada.

#### 4.—SINIESTROS

- a) — Es obligación del reclamante dar aviso a la Compañía, en el curso de los primeros 5 días hábiles de cualquier accidente o enfermedad que pueda ser motivo de obligación para la Compañía conforme a esta Póliza.
- b) — La fecha reclamada deberá comprobarse a satisfacción de la Compañía y por cuenta del reclamante la reposición del siniestro.
- c) — La Compañía podrá nombrar un aceptor médico, quien tendrá a su cargo la ve-

ricación de la enfermedad o lesiones, la inspección del domicilio o hospital en que se encuentre internado el Asegurado y la comprobación y asistido de los gastos. La Compañía tiene el derecho, en caso de enfermedad o accidente del o de las asegurados, de verificar el estado patológico siempre que la jurista consienta, y el Asegurado consiente en la obligación de suministrar los exámenes, requeridos por la Compañía para este objeto, entendiéndose que la negativa del Asegurado sufre a la Compañía para rechazar la reclamación o suspender los pagos que haya venido realizando a partir de la fecha de la negativa del o de los asegurados, circunstancia que la Compañía participará por escrito al contratante.

#### 5.—PAGO DE INDEMNIZACIONES

- A) Las indemnizaciones que resulten conforme al presente contrato serán liquidadas en el curso de los primeros treinta días, a partir de la fecha de la comprobación del siniestro o de la realización del gasto cubierto por esta Póliza, siempre contra la presentación de recibos debidamente requisitados y sólo por los gastos que resulten de la prescripción o indicaciones suscitadas por médicos legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión.
- B) Todas las sumas cubiertas por esta Póliza serán liquidadas al cumplimiento del Seguro, a la persona que éste señale o en defecto de ambas, o los herederos de aquél.

#### 6.—EDAD

- a) — La Compañía no aceptará el ingreso a este Seguro de ninguna persona mayor de 55 años. En los casos de prórroga o renovación, la póliza podrá estar en vigor para las personas aseguradas con anterioridad cualquier edad no exceda de 60 años en la mencionada fecha de renovación o prórroga.
- b) — Si la edad real del Asegurado al tiempo de la celebración del contrato de seguro hubiere estado fuera de los límites de admisión fijados, los beneficios de la presente Póliza quedarán nulos y sin ningún valor para dicho Asegurado y la Compañía se reembolsará el 70% de la parte de prima que le correspondiere en la última anualidad de la Póliza.
- c) — Si a consecuencia de inexacta indicación de la edad se hubiere estado pagando una prima mayor, la Compañía estará obligada a reembolsar el 70% de la prima en exceso correspondiente a la última anualidad, o la diferencia entre las cuotas de las dos edades si esta diferencia es mayor que el mencionado 70%.
- d) — Si a consecuencia de inexacta indicación de la edad se estuvieren pagando una prima inferior a la correspondiente, la obligación de la Compañía será igual a la que la prima pagada hubiese podido comprar a la edad real.

e) — La Compañía se reserva el derecho de exigir en cualquier momento la comprobación de la edad de los asegurados.

#### 7.—RENOVACIONES

a) — La renovación de esta Póliza sólo podrá ser realizada con el consentimiento de la Compañía. La entrega del recibo contra el pago de la prima significará la renovación de esta Póliza.

b) — No obstante que no sea renovada esta Póliza, los siniestros que se realicen durante su vigencia seguirán cubiertos por la totalidad de las prestaciones de la misma Póliza hasta el agotamiento de la suma contratada como cobertura máxima o del lapso de 365 días a partir del primer gasto realizado por accidente o enfermedad en que se hubiere incurrido.

#### 8.—MONEDA

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar conforme a esta Póliza, son susceptibles en moneda nacional y en la Ciudad de México, en los términos de la Ley Mexicana respectiva, en la época del pago.

#### 9.—ENDOSOS

Las cláusulas del presente de esta Póliza podrán ser modificadas de común acuerdo por los partes contratantes y tales modificaciones se harán constar en documentos anexos a la misma.

#### 10.—COMPETENCIA

En casos de controversia, el presente contrato ocurrirá a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros en los términos del Artículo 135 de la Ley General de las Instituciones de Seguros y a dicho organismo no es designado arbitro, podrá recurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.



207-C  
**LA TERRITORIAL, S.A.**

AV. REVOLUCION 1588 TEL. 548-95-10 MEXICO 20, D. F.

AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CAPITAL AUTORIZADO

**\$ 10.000.000.00**

**POLIZA DE SEGURO FAMILIAR DE GASTOS MEDICOS MAYORES**

Suma maxima de protección por cada Asegurado \$

Cantidad deducible a cargo de cada asegurado

Porcentaje de los gastos a cargo de cada Asegurado 20% (30% en el extranjero)

**MUESTRA**

Asegurados	Parentesco o relación de dependencia económica con el contratante	Edad
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

SEGUROS LA TERRITORIAL, S. A. (en adelante denominada "La Compañía"), protege a los asegurados antes consignados durante la vigencia de este contrato y de acuerdo con las condiciones del mismo, en caso de accidente o enfermedad cubiertos por esta póliza, hasta por la suma máxima de protección arriba indicada. Quedará a cargo del asegurado la cantidad deducible y el porcentaje aplicable a todos los gastos realizados en exceso de dicha cantidad.

Las condiciones generales impresas en esta póliza, las condiciones especiales y los endosos en su caso, así como la Tabla de Honorarios Quirúrgicos anexa, forman parte integrante del contrato de seguro.

La presente póliza se expide en México, D. F. a los ..... días del mes de ..... de 19.....

## CONDICIONES GENERALES

I.—**GASTOS CUBIERTOS**—Cubre los que se especifican bajo el rubro "Gastos no Cubiertos" y con sujeción a lo que estipula el capítulo "Limitaciones" esta póliza asegura:

- 1.—Honorarios de médicos y cirujanos
- 2.—Gastos de hospital o sanatorio, representados por el costo de la habitación y alimentos, así como medicinas, curaciones y de los servicios.
- 3.—Gastos de sala de operaciones o de curaciones
- 4.—Gastos de anestesia y honorarios de anestesiólogo
- 5.—Honorarios de enfermería
- 6.—Medicamentos adquiridos fuera del hospital o sanatorio, siempre que sean prescritos por los médicos asistentes y se acompañe el recibo de los mismos con la receta
- 7.—Gastos de análisis de laboratorio o de estudios de rayos X, fotopes radiactivos, de electrocardiografía, encefalografía y de electromiografía indispensables para diagnóstico y tratamiento de accidentes o enfermedades
- 8.—Gastos por transfusiones de sangre, aplicación de plasma, sueros y otros tubos e inyecciones semejantes
- 9.—Gastos originados por consumo de náupano
- 10.—Gastos originados por el renta de sillas de ruedas, camas especiales para enfermos, palanca artificial u otros aparatos semejantes
- 11.—Gastos originados por tratamiento con radio o de terapia radiactiva
- 12.—Los gastos que resulten, de aparatos de prótesis dental necesarios a consecuencia de accidente, uros o miembros artificiales y los aparatos ortopédicos que se requirieron a causa de accidente o enfermedad, serán cubiertos por la Compañía hasta un límite del 5% de la suma máxima estipulada en esta póliza
- 13.—Gastos de transporte en ambulancia, hasta la cantidad de \$1,000.00 M. N. por cada enfermedad o accidente
- 14.—Gastos originados por intervenciones de cirugía correctiva en malformaciones congénitas de hipoc del Asegurado, nacidas durante la vigencia de esta póliza, siempre que estén cubiertas por ella
- 15.—Gastos derivados de las siguientes complicaciones del embarazo y del parto:
  - a) —Las intervenciones quirúrgicas realizadas con motivo de embarazos ectópicos
  - b) —Los estados de libre puerperal
  - c) —Los estados de toxemia y ticsosis ginecológica
  - d) —La operación cesárea, siempre que ésta sea la primera que se le practique a la Asegurada

La responsabilidad médica de la Compañía, oparte de los sumos a cargo del Asegurado, por concepto de los estados establecidos en esta póliza, cesará al 12% de la suma máxima de protección, en la inteligencia de que sólo sucesos cubiertos si ocurren diez meses o más, después de la fecha de expedición de esta póliza. Esta limitación no opera en las intervenciones

II.—**LIMITACIONES**—La cantidad deducible que según se expresa en el contrato de esta póliza queda a cargo del Asegurado, se aplicará a cada accidente o enfermedad cuando a consecuencia de un accidente resultaren afectadas simultáneamente varias aseguradas, caso en el cual el deducible se calculará una sola vez

1.—La vigencia de esta póliza cesará automáticamente respecto a cada uno de los Asegurados con el agotamiento de la suma contratada como cobertura médica para cada Asegurado, por aplicación de dicha cantidad a uno o más accidentes o enfermedades sufridos por el Asegurado durante la vigencia de esta póliza

2.—Cuando se trate de complicaciones o secuelas de un accidente o enfermedad, la cantidad deducible a cargo del Asegurado volverá a ser aplicada a los 120 días siguientes a la fecha de la primera sala por curación

3.—Para quedar cubiertas las partes erogadas por cada enfermedad o accidente, deberá participarse dentro de la vigencia de esta póliza y se pagará por el período máximo de 365 días a partir de la primera erogación en que por tal accidente o enfermedad hubiere incurrido el Asegurado, independientemente de que el plazo de vigencia de esta póliza hubiere terminado, a sea que aún se requiriese el primer gasto realizado con motivo de accidente o enfermedad, si haya efectuado dentro del referido plazo de vigencia

4.—Si como consecuencia de una enfermedad, el Asegurado requiriese de intervenciones quirúrgicas, la Compañía cubrirá los honorarios de los cirujanos y ayudantes hasta un límite que no excederá de \$ 20,000.00

En caso de contratarse esta póliza "con tabla", los honorarios quirúrgicos quedarán sujetos a los porcentajes sobre la suma estipulada para este inciso, anotados en la Tabla de Honorarios Quirúrgicos que para el caso se anexa

La cantidad liquidada por este concepto incluye todas las atenciones prestadas al Asegurado por dichos cirujanos y ayudantes

Los intervenciones realizadas que no se encuentren en la Tabla se valorarán por sí mismas o las comprendidas en ella. Cuando se realicen dos o más operaciones durante la misma sesión quirúrgica, se pagará solamente la operación que conforme a la Tabla sea la más costosa o una de ellas cuando los porcentajes estipulados fueren iguales

Los honorarios de enfermeras se cubrirán hasta un máximo equivalente al 15% de los honorarios cubiertos por esta póliza a las situaciones y ayudantes por la intervención quirúrgica

5.—Si como consecuencia de algún accidente o enfermedad el Asegurado se viere precisado a someterse a tratamiento médico, la Compañía le cubrirá los honorarios por consultas médicas en sanatorio u hospital, consultorio o domicilio, por un máximo de \$ 200.00 M. N. por consulta o visita

6.—Si como consecuencia de un accidente o enfermedad el Asegurado se encontrase lesionado y durante su reclusión resultase de la asistencia médica especial, la Compañía le cubrirá los honorarios por este concepto, hasta un máximo de \$ 200.00 M. N. por cada 24 horas fuera del hospital se cubrirá un máximo de 30 días por cada accidente o enfermedad

7.—Cuando el Asegurado efectúe gastos de los cubiertos por esta póliza, fuera de la República Mexicana, la Compañía le cubrirá dichos gastos en las condiciones estipuladas en esta póliza, en el entendido de que el porcentaje de gastos a su cargo se elevará al 20%

III.—**GASTOS NO CUBIERTOS**—El contrato de seguro contenido en esta póliza no cubre gastos resultantes de:

- 1.—Padecimientos preexistentes a la fecha en que se inicia la vigencia de esta póliza
- 2.—Trastornos de enajenación mental, estados de dejación psíquica o nerviosa, histeria neurótica o psicosis, cualesquiera que fueren sus manifestaciones clínicas
- 3.—Atenciones propias del embarazo, parto, postparto, parto prematuro a partes normales o anormales, legados cualesquiera que sea su causa y los cuidados del embarazo, del parto o del puerperio que no sea precisados de las consignadas en esta póliza en el inciso 15 del capítulo "Gastos Cubiertos"
- 4.—Padecimientos que resulten de alcoholismo y toxicomanías
- 5.—Tratamientos dentales, alveolares o gingivales cualquiera que sea su naturaleza y origen
- 6.—Intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, excepto las reconstructivas que resulten indispensables a consecuencia de algún accidente o enfermedad ocurrida durante la vigencia de la póliza
- 7.—Tratamiento de espondilitis y spondilitis
- 8.—Tratamiento de nevralgias, perineuritis, tratamiento de prótesis y cualquier operación reconstructiva del pieo personal, hemicrástias y hemitriceromías que se practiquen durante el primer año que siga a la fecha de expedición de esta póliza
- 9.—Atenciones lentes de contacto y aparatos auditivos
- 10.—Cursos de reposo o estancias médicas generales para comprobación de estado de salud, conocidas con el nombre de check-up
- 11.—Gastos ocasionados por acompañantes del Asegurado durante la internación de éste en sanatorio u hospital, tales como cuarto, cama o alimentos etc.
- 12.—Lesiones que el Asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución o rebel y actos delictivos en que participe el Asegurado por culpa grave del mismo
- 13.—Honorario intervencional, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aun cuando se cometa en estado de enajenación mental
- 14.—Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo en carretera, pruebas o concursos de resistencia o velocidad en motocicletas, motocicletas u otros vehículos similares de motor
- 15.—Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje como piloto, pasajero, mecánico o miembro de la tripulación de aeronaves que no perteneciera a una línea comercial legítimamente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros



Anastomosis esofágica o esófago gástrico	31%
Endogastrostomía	10%
Exsterción de cuerpo extraño en esófago	10%
Surgimiento de tumor	10%
Herida inguinal	15%
Herida inguinal (propia o no)	20%
Herida inguinal con aneurisma	20%
Herida lumbar	15%
Herida umbilical	15%
Exsterción de la pared abdominal	20%
Tratamiento de divertículo de Meckel	20%
Herida del estómago	40%
Resección de Colon	50%
Resección de Colon ultracolestomía	50%
Gastrotomía parcial	45%
Gastrotomía total	50%
Pancreatostomía	30%
Metapneumonía de quiste del páncreas	10%
Pilonomía	25%
Resección de intestino delgado	25%
Epiplorostomía	15%
Tratamiento de úlcera perforada	10%
Gastroentero o enterocistostomía	50%
Gastrotomía, gastrostomía, duodenostomía, ileostomía, cecostomía, colostomía	10%
Epiploestoma por viento oquid (excepto por el indicación)	10%
Resección de una costadura o de fístula de víscera abdominal a la piel	25%
Peritonectomía	10%
Integración de fondo de costura en vena abdominal para drenaje	10%
Fijación de víscera abdominal a la pared	20%
Tratamiento quirúrgico de heridas intestinales	20%

**UROLOGIA**

Cistoscopia	10%
Cistoscopia y biopsia de tumor de vejiga	10%
Exsterción de cuerpo extraño en vejiga cerrada	10%
Exsterción de cuerpo extraño en vejiga abierta	10%
Exsterción de cuerpo extraño en sistema cerrado	10%
Dilatación de ureteres uretrales tratamiento completo	10%
Duodenostomía uretral de uréter	30%
Nefrectomía total	40%
Nefrectomía parcial	30%
Nefropexia	20%
Nefrostomía parcial	10%
Tratamiento de ríñon en herida	10%
Anastomosis de uréter	40%
Duodenostomía de uréter	30%
Anastomosis de uréter a vejiga	45%
Cistectomía parcial	45%
Cistectomía total	100%
Duodenocistostomía	10%
Cistostomía para estupefacción de pólipo o exsterción de cálculos	35%
Neofimosis y fístula absceso peritonial	15%
Ureterostomía perineal ureterostomía y cistostomía	45%
Prostectomía suprapúbica con vesicostomía	40%
Prostectomía transuretral	35%
Ureterostomía	15%
Ureterectomía	10%
Ureterostomía vaginal	25%
Ureterostomía suprapúbica bilateral	15%
Exsterción de varicela	45%
Amplicterectomía de pene radical	20%
Impunción de pene simple	15%
Circuncisión	10%
Hipospadias 3 tiempos, cada tiempo	10%

Empaques esplenectomía y litiasis	20%
Ureterostomía estoma	20%
Ureterostomía interna	15%
Exsterción de cuerpos de la uretra tratamiento completo	40%
Duodenocistostomía bilateral de uréter	40%

**OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA**

Embrión anémico	25%
Exsterción de la placenta de Partind	10%
Falito cervical	10%
Amplicterectomía de cuello uterino	10%
Exsterción de cuerpo de cuello uterino	10%
Conversión de cuello uterino	20%
Colporrhinectomía anterior o posterior	25%
Colporrhinectomía anterior y posterior	25%
Uterotomía del fondo de saco posterior	10%
Cistostomía	25%
Be-tomía	25%
Enterectomía	25%
Fístula recto vaginal	30%
Fístula vena portal o vena vaginal	10%
Hemiorrhinectomía abdominal e vaginal	10%
Histero y más con escamitación y plerco	20%
Ooforectomía o ovariectomía o las dos	25%
Miometrotomía con ligadura	20%
Fijación de útero	25%
Resección de miometrio	20%
Valvulotomía simple	30%
Valvulotomía con extirpación de ganglio	30%
Hidrometra	10%
Exsterción de tumor o cuerpo de ovulo o vagino	10%
Colporrhinectomía	10%
Cervix	20%

**FRONTOLOGIA**

Tratamiento de fístula entre o entre orbitas	15%
Abceso paranasal superior	10%
Abceso inguinal	15%
Abceso inguinal con fistulización profunda	20%
Plastia de ano por fisura	10%
Hemiorrhinectomía interna o externa	20%
Incisión de hemorroides trombocidas	10%
Exsterción de pólipo	10%
Protopexia	20%
Rectostomía o sigmoidostomía	10%
Exsterción de tumor o cuerpo de ano o recto	10%
Resección del recto	25%

**APARATO LOCOMOTOR Y ORTOPEDIA**

Apertura de columna	10%
Artroscopia de columna	20%
Osteoplastia de columna	10%
Osteotomía de columna	20%
Artroscopia sacro ilíaca	25%
Artroscopia de columna	20%
Artroscopia de rodilla	15%
Artroscopia de tobillo	15%
Barrera de la tibia	10%
Barrera de la tibia de Aquino	10%
Barrera de la articulación del codo	10%
Artroscopia del hombro y rodilla	15%
Artroscopia del hombro, codo o muñeca	10%
Artroscopia de hombro, codo o muñeca	15%
Resección de epifisis de hueso largo	20%
Artroscopia de articulaciones menores	10%
Exsterción de quiste sinovial	10%

Cuando en una misma sesión quirúrgica se practiquen el asegurado dos o más operaciones, la Compañía pagará únicamente el importe de la mayor, o uno de ellas cuando los porcentajes estipulados en esta tabla fueran iguales.

Si al asegurado se le practica alguna intervención quirúrgica que no esté comprendida en esta tabla, la Compañía pagará los honorarios que correspondan a alguna de las tablas antes mencionadas cuya labor quirúrgica sea equiparable a la practicada.

**X.- MULTISEGURO EMPRESARIAL.**

208-A

# S MULTISEGURO EMPRESARIAL

OPCION MULTIPLE

## PROTECCIÓN BÁSICA

Implica la contratación de un paquete de coberturas específicas establecidas de manera que le protegen ante eventualidades a las que se expone su negocio.

La posibilidad de elegir las sumas aseguradas que más se adapten a sus necesidades.



En este plan se considera una prima básica mínima establecida para la cobertura de Daños Materiales al Inmueble y los Contenidos del Inmueble.

Contempla un costo que es accesible a sus posibilidades.





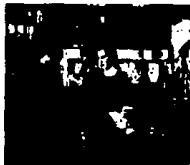
## ACTIVIDAD ESPECIFICA

Como su nombre lo indica, le permite:

En función del giro de su negocio, le permite contratar las coberturas adecuadas que amparan los riesgos a los que se encuentra expuesta su empresa.

Una máxima flexibilidad para seleccionar las sumas aseguradas más convenientes para garantizar su seguridad.

Adaptar adecuadamente su costo conforme a sus ingresos y presupuestos.



### ¿Cómo se paga Multiseguro Empresarial ?

Su póliza de Multiseguro Empresarial se puede pagar en forma anual o en el caso de que su presupuesto lo requiera, puede optar por realizar pagos semestrales.

### ¿Cómo se contrata Multiseguro Empresarial ?

En ASEMEX contamos con asesores profesionales que le pueden atender y recomendar el mejor plan de aseguramiento acorde a sus necesidades, pero

usted puede optar por acudir directamente a cualquier oficina de servicio ASEMEX.

### ¿ Quién respalda Multiseguro Empresarial ?

Multiseguro Empresarial cuenta con el respaldo de Aseguradora Mexicana, S. A. , una empresa de prestigio que a través de más de 50 años de permanencia en el mercado, ha desarrollado la experiencia, solidez financiera y capacidad de servicio que garantizan una respuesta óptima a sus requerimientos de protección.

Estos son algunos de los aspectos más importantes de Multiseguro Empresarial, pero consideramos que sus necesidades son muy especiales y particulares.

Escuche al asesor profesional de Multiseguro Empresarial. El lo ayudará a confeccionar un PROGRAMA que se ajuste exactamente a sus requerimientos. ¡Un plan a su medida!

Acuda a su agente de seguros o consúltenos en cualquiera de nuestras oficinas o módulos de ASEMEX.

**MULTISEGURO EMPRESARIAL. Nuestra empresa es asegurar su Empresa...**

**OPCIÓN MÚLTIPLE**

Contratar de acuerdo a sus necesidades, el paquete de coberturas que desee dependiendo de los riesgos a los que esté expuesto su negocio.

Establece sumas aseguradas y primas por cobertura diseñadas pensando en la mejor protección de su empresa, garantizando con ello, su completa protección ante cualquier eventualidad.



En ese mismo sentido, su costo se adecúa correctamente a sus ingresos y presupuestos.



**MS!**  
OPCIÓN  
MÚLTIPLE



## ¿ QUE ES MULTISEGURO EMPRESARIAL ?

Multiseguro Empresarial es un paquete de coberturas cuyo diseño ha sido pensado para satisfacer las necesidades de protección de cualquier tipo de empresa, independientemente de su tamaño, garantizando así, la seguridad y preservación de sus bienes ante los riesgos que puedan presentarse en su operación diaria.

### QUE PROTEGE MULTISEGURO EMPRESARIAL ?

Los daños que puedan sufrir sus bienes, tanto el edificio como sus contenidos ante eventualidades como incendio, explosión, huracán, vandalismo, terremoto y rotura de cristales.

Los daños y perjuicios que cause a terceros, derivados de la actividad asegurable, así como daños a inmuebles, tomados en arrendamiento para uso propio al giro del negocio.

Los bienes propios al giro de su negocio como maquinaria, equipo, mobiliario, materias primas, productos terminados o en proceso, así como, contra eventualidades de robo con violencia, robo por asalto y daños materiales a consecuencia del robo, asalto o intento de ellos.

El robo de dinero en efectivo, o en valores que utilice su negocio, dentro o fuera de México.

### ¿ POR QUE ES TAN ESPECIAL MULTISEGURO EMPRESARIAL ?

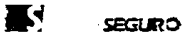
ASEMEX pone a su disposición 3 tipos de programas reestructurados de manera que usted elija el que mejor se adapte a sus necesidades. Estos planes de cobertura se denominan:

- A) PROTECCION BASICA
- B) ACTIVIDAD ESPECIFICA
- C) OPCION MULTIPLE

Cada uno de ellos, contempla un diseño que permite una gama de aseguramiento completo donde la diversidad de alternativas radica en la forma de aplicar coberturas y sumas aseguradas con la intención de que usted pueda seleccionar, aquel que se adecue correctamente a sus requerimientos de protección.

En tal sentido, sus características se pueden resumir en los siguientes puntos

**XI.- MULTISEGURO FAMILIAR.**



blemente hemos aclarado los  
tos más importantes de MULTI-  
SEGURO, pero creemos que sus  
esidades son muy especiales.  
rche al asesor profesional de  
MULTISEGURO. El lo ayudará a  
seleccionar un PLAN que se ajus-

te exactamente a su situación. ¡Un  
plan a su medida!

Consulte a su agente de seguros o  
visite cualquiera de nuestras ofici-  
nas o módulos de Asemex.

**PORQUE MULTISEGURO ES UN BUEN EJEMPLO**



**SEGURO**

F A M I L I A R



*Asegure:*

- *Su casa*
- *Sus muebles*
- *Su auto*
- *y Su vida*

*Toda  
su seguridad  
en un solo  
paquete*





blemente hemos aclarado los  
tos más importantes de MULTI-  
SURO, pero creemos que sus  
esidades son muy especiales.  
che al asesor profesional de  
TISEGURO. El lo ayudará a  
ccionar un PLAN que se ajus-

te exactamente a su situación. ¡Un  
plan a su medida!

Consulte a su agente de seguros o  
visite cualquiera de nuestras ofici-  
nas o módulos de Asemex.

**PORQUE MULTISEGURO ES UN BUEN EJEMPLO**



**SEGURO**

**F A M I L I A**



*Asegure:*

- *Su casa*
- *Sus muebles*
- *Su auto*
- *y Su vida*

*Toda  
su seguridad  
en un solo  
paquete*



**SEGURO**



209-B

### ¿Qué es MULTISEGURO?

MULTISEGURO es un plan de seguros flexible diseñado específicamente para proteger a la familia y su patrimonio, contra los principales riesgos que se presentan en la vida diaria.

### ¿Qué protege MULTISEGURO?

- A usted contra los riesgos por fallecimiento y/o accidente.
- A su casa-habitación ante los riesgos de incendio, terremoto y robo.
- A su familia respondiendo por daños que pudieran causar a terceras personas por descuido o inadvertencia.
- A su automóvil, por choques, voladuras, robo, daños a terceros y gas-

tos médicos de los ocupantes del vehículo.

### ¿Por qué es tan especial MULTISEGURO?

- Su costo adecuado al ingreso familiar.
- Su gran facilidad de contratación.
- Su flexibilidad, que le permite adaptarse a sus necesidades, tanto en los riesgos que debe cubrir como en los montos que se requieran.

### ¿MULTISEGURO es un solo plan?

¡NO! MULTISEGURO es un plan flexible que le permite diseñar su propio programa de seguros, ya que las



coberturas son adaptables a sus múltiples necesidades y preferencias.

### ¿MULTISEGURO es caro?

¡NO! El costo de las diferentes coberturas ha sido calculado para brindar los máximos beneficios posibles, de tal forma que MULTISEGURO sea accesible a su presupuesto.



### ¿Cómo se paga MULTISEGURO?

MULTISEGURO se puede pagar de contado de forma semestral o anualmente.

### ¿Cómo se contrata MULTISEGURO?

MULTISEGURO está a su disposición en cualquier oficina de servicio Asemax. Además contamos con asesores profesionales que le pueden atender y aconsejar sobre el mejor que de protección.

### ¿Quién respalda MULTISEGURO?

MULTISEGURO cuenta con el respaldo de Aseguradora Mexicana, S de RL, empresa con un gran prestigio y experiencia en el mercado.

