

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE DERECHO MERCANTIL

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

"LA FIGURA DEL COASEGURO EN EL DERECHO MEXICANO Y SU APLICACION EN LA PRACTICA POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADO EN DERECHO PRESENTA:

LUIS ANTELMO VARGAS AUSTRIA





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Paginación Discontinua



FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO MERCANTIL

SR. ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ.
DIRECTOR GENERAL DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
P R E S E N T E.

El alumno VARGAS AUSTRIA LUIS ANTELMO, realizó bajo la supervisión de este Seminario el trabajo titulado: "LA FIGURA DEL COASEGURO EN EL DERECHO MEXICANO Y SU APLICACION PRACTICA POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS", con la asesoría del LIC. OCTAVIO GUILLERMO SANCHEZ FLORES, que presentará como tesis para obtener el título de Licenciado en Derecho.

El mencionado asesor nos comunica que el trabajo realizado por dicho alumno reúne los requisitos reglamentarios aplicables, para los efectos de su aprobación formal.

En vista de lo anterior, comunico a usted que el trabajo de referencia puede ser sometido a la consideración del H. Jurado que habrá de calificarlo.

Por sesión del día 3 de febrero de 1998 del Consejo de Directores de Seminario se acordó incluir en el oficio de aprobación de tesis la siguiente leyenda que se hace del conocimiento del sustentante:

"El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional, misma autorización que no podrá otorgarse nuevamente sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad."

Atentamente,
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Ciudad Universitaria, a 06 de marzo del año 2007.

DR. ALBERTO FABIAN MONDRAGON PEDRERO.
DIRECTOR.

c c p Secretaría General de la Facultad de Derecho.
c c p Archivo Seminario
c c p Alumno

AGRADECIMIENTOS

A MI MADRE, Esa gran mujer que sin cansancio y desinterés en todo momento me mostró el camino que debiera seguir para lograr y alcanzar mis proyectos, esa bella señora que me enseñó a levantarme ante la adversidad; a mi madre de incomparable admiración que siempre ha compartido mis triunfos y mis derrotas, agradezco inmensamente y por lo tanto asumo con arduo compromiso para conducirme con lealtad, honestidad y tenacidad.

A MI HERMANA, Esa niña impetuosa ahora mujer, que ha caminado a mi lado compartiendo los gratos recuerdos de mi infancia, adolescencia y de mi constantes vivencias que día con día forman la historia del libro de nuestra vida; te agradezco los momentos y el apoyo, con lo cual me has demostrado lo difícil que es llevar la batuta del hermano mayor.

A SANDRA MAYER, A ti mi amor, mujer con quien me encuentro comprometido para seguir el sendero del profesionalismo y con ello ser el ejemplo y la imagen digna de nuestros hijos; gracias por el apoyo y el cariño que me has brindado para continuar con las metas que conformarán los pilares de nuestro patrimonio y las bases de nuestra familia.

En este punto me permito agradecer de igual forma a la máxima suprema de la mi fe, símbolo de Bondad y Amor al prójimo, que sin duda alguna ha marcado los principios con los cuales me conduzco y que me ha dado la tenacidad en momentos difíciles y la serenidad para tomar los triunfos con humildad.

Agradezco a todos y cada uno de MIS FAMILIARES, que han estado conmigo en todo momento y que no es necesario mencionar cada uno de sus nombre ya que ustedes mismos podrán identificarse; de manera muy especial a mi TÍO MIGUEL, hombre y amigo quien me ha brindado su apoyo, amistad comprensión y la sabiduría de su experiencia que ha sido forjada por el incesante trabajo y

la constancia; cómo pasar por alto la forma tan aguerrida con la que defiende el principio de *la honestidad*, gracias.

A MIS AMIGOS, aquellos que con sobrada honestidad me han mostrado lo difícil que es el conservar una verdadera amistad, gracias por su apoyo y por el ánimo de continuar con la constante preparación profesional premisa de la excelencia; lo cual asumo con arduo compromiso para conducirme en todo momento con transparencia, lealtad y valentía.

A MIS PROFESORES, a todos aquellos difusores de la disciplina y la doctrina, reflejo de sabiduría y la constancia, en este momento me permito realizar un agradecimiento especial al Lic. Octavio Guillermo de Jesús Sánchez Flores, excelente catedrático que motivó en mi persona el esfuerzo y la fijación de mayores retos.

A MIS COMPAÑEROS, a todos ustedes que han caminado paso a paso en el compromiso asumido como profesionistas con nuestra máxima casa de estudio y con nuestro país en nuestra calidad de mexicanos, a ustedes que difícilmente podría pasar por alto, ya que como olvidar miles de horas que compartimos en las aulas y en los pasillos o bien, en aquellos gratos momentos en los cuales dejamos alegrías y discrepancias.

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO, con quienes inicié el verdadero compromiso como profesionista, a todos ustedes que han compartido su experiencia y sabiduría, y a otros más que han pasado a ser mis maestros de vocación y profesionalismo.

Agradezco a la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, icono de la sabiduría, la cultura y el saber, con quien me encuentro ampliamente comprometido en mi carácter de profesionista Universitario y de la cual acogí los principios de su lema.

*LA FIGURA DEL COASEGURO EN EL DERECHO MEXICANO Y SU
APLICACIÓN PRÁCTICA POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE
SEGUROS.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DEL COASEGURO.

1. Época Medieval.....	2
2. España.....	12
3. Francia.....	18
4. Bélgica.....	26
5. Italia.....	29
6. Inglaterra.....	33
7. Alemania.....	35
8. Suiza.....	40
9. Austria.....	41
10. México.....	41

CAPÍTULO II

EL COASEGURO Y SUS DIFERENCIAS CON OTRAS FIGURAS AFINES.

1. Con el seguro múltiple.....	46
2. Con el seguro cumulativo.....	48
3. Con el seguro doble.....	49
4. Con el reaseguro.....	50
5. Con el contraseguro.....	57
6. Con el corraseguro.....	59
7. Con el recoaseguro.....	61
8. Con el fronting.....	62
9. Con el pool.....	67
10. Con el autoseguro.....	70
11. Con el seguro con franquicia.....	72

CAPÍTULO III

MARCO JURÍDICO DEL COASEGURO EN EL DERECHO MEXICANO.

1. Antecedentes.....	75
2. Naturaleza jurídica.....	94
A) Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.....	94
3. El coaseguro.....	109
A) Definición.....	109
B) Concepto legal.....	110

CAPÍTULO IV

LA FIGURA DEL COASEGURO A LA LUZ DE LA LEY Y DE LA PRÁCTICA IMPUESTA POR LAS INSTITUCIONES ASEGURADORAS.

1. Concepto.....	113
2. Clasificación.	118
3. Efectos.	120
4. Su aplicación práctica por parte de las instituciones de seguros.	122
4.1. Forma de regularla en los contratos de seguro elaborados por las aseguradoras.....	123
4.2. La imposición unilateral de las condiciones de contratación del coaseguro por parte de las aseguradoras.....	127
5. Criterio emitido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.....	133
6. Casos prácticos.....	134
7. Propuesta.....	142

CONCLUSIONES.....	146
-------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA.....	149
-------------------	-----

INTRODUCCIÓN

Todas las personas estamos expuestas a una merma tanto en nuestra integridad física como en el patrimonio por algún evento fortuito, es decir, de acontecimientos ciertos o inciertos (verbigracia: la muerte, los accidentes, los incendios), que provocan pérdidas no sólo intangibles, sino materiales, que producen una necesidad económica que debe satisfacerse para no afectar a terceras personas.

Puesto que nadie puede garantizar que tales riesgos no se produzcan, es por lo que se ha implementado mecanismos tendientes a prevenir sus consecuencias negativas, siendo uno de ellos el *contrato de seguro*, que consiste en un acuerdo de voluntades por el cual una persona física o moral (asegurado), mediante el pago de una prima, se hace acreedor a la prestación por parte de una institución de seguros (persona moral), consistente en el resarcimiento del daño o el pago de la suma de dinero al verificarse el riesgo asegurado, permitiéndole a aquella atenuar las pérdidas sufridas, otorgándole una mayor seguridad.

Tomando en cuenta que los contratos de seguros son elaborados unilateralmente por las instituciones de seguros, constituyendo auténticos contratos de adhesión a cuyas cláusulas debe someterse cualquier persona que pretenda

asegurarse, no debe extrañar el hecho que, aún cuando teóricamente los mismos deben apearse a las disposiciones legales conducentes, concretamente a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a la Ley sobre el Contrato de Seguro, no siempre sucede así.

Tal situación queda ilustrada respecto al *coaseguro*, el cual, de acuerdo al artículo 10, fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, consiste en "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", sin que existan algunas otras disposiciones en dicha Ley u otro ordenamiento que lo reglamente de forma más amplia y clara, situación que ha propiciado que en la práctica, las instituciones de seguros, de manera arbitraria y ventajosa, la normen en sus contratos de formatos de acuerdo a sus intereses, provocando una situación de desventaja e inseguridad jurídica para los asegurados.

En este contexto, el objeto central de la presente investigación intitulada "*La figura del coaseguro en el Derecho mexicano y su aplicación práctica por parte de las instituciones de seguros*", gira en torno a demostrar que la carencia de una reglamentación amplia y clara del *coaseguro* en la ley provoca que las instituciones de seguros la hagan de forma conveniente a sus intereses y perjudicial

a la de los asegurados, proponiendo una regulación al respecto que subsane tal laguna jurídica.

Para la consecución de tal objetivo, la presente tesis está estructurada en la siguiente forma:

En el Capítulo I referimos brevemente los antecedentes del coaseguro, en México y en el extranjero, lo cual nos permitirá saber su génesis y la evolución que ha observado su regulación, en atención a diversos acontecimientos, hasta llegar a nuestros días.

En el Capítulo II analizamos las diferencias del coaseguro a la luz de otras figuras existentes en el campo del aseguramiento, con las que frecuentemente se confunde, no obstante que existen algunos aspectos en los que difieren, particularmente en cuanto a la función que están destinadas a cumplir.

El Capítulo III constituye el marco normativo del coaseguro en nuestro país, partiendo de sus antecedentes, hasta llegar a nuestros días en que únicamente un precepto de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

lo regula. Asimismo, ahondamos en su naturaleza jurídica y en sus conceptos doctrinal y legal.

Y en el Capítulo IV examinamos el coaseguro al tenor de la forma en que las instituciones de seguros lo regulan en la práctica, imponiendo sus condiciones unilateralmente a los asegurados, sin que medie consentimiento de éstos, lo que da como resultado una disparidad contractual, que hace necesaria la creación en la ley de un apartado que lo regule ampliamente, de tal modo que se encuentre debidamente regulado en la ley sobre el contrato de seguro o en todo caso en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y no quede margen para que se plasme indebidamente la voluntad exclusiva de las aseguradoras.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DEL COASEGURO.

Para poder entender cualquier institución o figura jurídica actual es preciso conocer sus antecedentes, que nos permitan conocer su génesis y evolución que ha observado, en un momento y lugar determinados. En el caso del tema de tesis que nos ocupa, el coaseguro, sucede que se tienen referencias históricas del mismo desde la Época Medieval, de donde ha pasado a distintos países de gran tradición jurídica como España, Francia y Alemania, hasta llegar en nuestros días a México.

Como podremos notarlo en el desarrollo del presente Capítulo, los antecedentes del coaseguro se remontan exclusivamente a países europeos, lo cual obedece a ser una figura mayormente utilizada desde siglos atrás, por el contexto económico y geográfico en que aquellos se ubican.

Una advertencia que resulta oportuno hacer es que son escasos los estudios doctrinales dedicados al tema del coaseguro, ya que en su mayoría no lo contemplan o en el mejor de los casos, lo hacen de forma escueta. Igualmente, y aún cuando en los Capítulos subsecuentes explicaremos con profundidad el *coaseguro*, conviene señalar desde este momento, a fin de tener una idea sobre el tema que

trataremos, que "se da este nombre a la participación de dos o más aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, en virtud de contratos directos celebrados por cada una de ellas con el asegurado".¹

1. ÉPOCA MEDIEVAL.

La Edad Media, que comprende de los siglos V a XV de nuestra era, inicia con la caída del Imperio Romano de Occidente en el año 476, por virtud de la invasión de los Bárbaros, y termina con la caída del Imperio Romano de Oriente, a manos de los turcos, en el año 1453.² Es un período caracterizado por el predominio del paganismo y del oscurantismo, antes que la razón; en que la forma de gobierno es bicéfala, es decir, de dos cabezas: el rey y la religión; pero en el que igualmente se dieron las condiciones para la aparición del coaseguro.

En la etapa del medievo, los países europeos comenzaron a entablar relaciones comerciales, particularmente por vía marítima, dado que estaban rodeados por mares. "En tanto que el mediterráneo y el Mar Negro, por una parte, el Mar del Norte y el Báltico, por la otra, se convertían en vehículos de un poderoso

¹ DIEGO C., Domingo R. y Javier A. López Rosas, Propedéutico. Autorización Provisional. Seguros Tepeyac, México, 1999, p. 48.

² Cfr. MARGADANT S., Guillermo Floris, Derecho Romano, 14ª ed., Esfinge, México, 1999, pp. 42 y 44.

tráfico, en tanto que los puertos y las factorías se multiplicaban a lo largo de las costas y sus islas, el continente europeo se cubría de ciudades de las que irradiaba en todo sentido la joven actividad de la burguesía”.³

Como es lógico suponer, el tráfico marítimo era sumamente rudimentario y riesgoso, por la propia fragilidad de las embarcaciones y la inseguridad de los mares. Por ello se hacía necesario contratar seguros marítimos para proteger las mercancías. Sin embargo, por las condiciones en que se desarrollaban los viajes marítimos, quienes se arriesgaban a fungir como aseguradores, cobraban primas muy elevadas, para ser compensados de la inminente merma patrimonial.

Esos primeros aseguradores, no eran gente especializada en tales menesteres, sino “operadores aislados, gente de la burguesía, mercaderes que operaban en el negocio del seguro no de manera especializada y profesional, sino más bien esporádica y accesoria respecto a sus operaciones habituales. Los mismos eran, según el caso, alternativamente, aseguradores o asegurados”⁴

De tal manera, los aseguradores no contaban con los elementos que hoy en día tienen las empresas de seguros para valorar el riesgo a cubrir, con base a lo

³ GARCÍA CANTÚ, Gastón, Textos de Historia Universal (De Fines de la Edad Media al Siglo XX), 2ª ed., UNAM, México, 1985, p. 15.

⁴ MUÑOZ PAREDES, José María, El Coaseguro, 1ª ed., Civitas, Madrid, 1996, p. 80.

cual determinar la prima a cobrar y el monto a asegurar. Es decir, a sabiendas de los peligros a que se enfrentaba el comercio marítimo, los aseguradores prácticamente jugaban al azar con su dinero, ya que estaban a la suerte de que las mercancías o las naves llegaran a su destino intactas, para así no tener que cubrir el seguro, lo que generalmente no sucedía.

Ilustrando lo anterior, diremos que: "No existían auténticas empresas de seguros, no había organizaciones empresariales dotadas de un soporte económico y financiero capaz de afrontar adecuadamente los enormes riesgos de la navegación marítima, muy superiores a los actuales por la propia fragilidad de las naves y la inseguridad de los mares. Las garantías de su solvencia eran prácticamente mínimas. Por otro lado, los antiguos traficantes del seguro operaban sin base técnica alguna. No se conocía la ciencia actuarial, ni la estadística, ni el cálculo de probabilidades. No había medios de comunicación y los barcos estaban totalmente aislados durante el viaje..."⁵

Ante tal estado de cosas, lógicamente que quien se dedicaba a asegurar corría riesgos mayores, por lo que tuvo necesidad de repartir el riesgo entre varios aseguradores, de modo que cada uno de ellos quedara obligado a resarcirlo en la medida en que se hubiere obligado, lo que sin duda podemos considerarlo como un

⁵ MUÑOZ PAREDES, José María. Op. cit., p. 81.

antecedente remoto del coaseguro, con la diferencia que en aquél entonces eran personas físicas los coaseguradores, en tanto que actualmente son únicamente instituciones de seguros.

En la búsqueda de varios aseguradores para cubrir un mismo riesgo, de modo que resultara más atractivo para los comerciantes (asegurados), el *corredor* jugó un papel fundamental. Actualmente se le concibe como un funcionario dotado de fe pública respecto a los actos mercantiles que ante él se celebran, teniendo como una de sus funciones primordiales la de intermediar entre “las partes que pretenden concluir entre sí alguna operación mercantil, desplegando su propia actividad con el fin de ponerlas de acuerdo, a cambio de una retribución que le darán aquellas, concluido que sea el negocio”.⁶

Precisamente, en aquél entonces, los corredores desempeñaron una función de intermediación en la contratación aseguradora. “Cuando se trataba de cubrir un riesgo de cierta cuantía eran estos profesionales quienes iban a la búsqueda de aseguradores, a quienes por sí o por medio de auxiliares les era llevada la póliza para su firma. Los propios corredores pagaban la prima relativa, y cuando

⁶ TENA, Felipe de Jesús, Derecho Mexicano Mercantil, 17ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 198.

era cubierta la suma asegurada requerida por el contratante se cerraba la póliza y se entregaba a éste último”⁷

Luego entonces, los corredores se encargaban de conseguir al mayor número posible de personas que fungieran como aseguradores, pues de esa manera los comerciantes sentían una mayor confianza de que, en caso de acontecer el siniestro cubierto, realmente les sería pagada la cantidad asegurada.

Consideramos que un aspecto más cabría desprenderse de la intervención de los corredores en los contratos de seguro: la formalidad y la seguridad jurídica derivada del carácter de fedatarios públicos de que estaban investidos ellos.

El coaseguro fue muy utilizado en la Época Medieval, como lo demuestran las siguientes cifras: “en Génova se cuentan en esos años (1524 a 1536) sobre 2,471 operaciones, 1894 coaseguros, con un número de coaseguradores que va desde dos hasta 51, siendo las más frecuentes las de menos de 10 coaseguradores, y en Florencia, en los tres años citados, 860 coaseguros sobre 908 contratos, participando también desde dos hasta 51 coaseguradores. Los más habituales son, en

⁷ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., pp. 82-83.

este caso, los de tres, cuatro y cinco aseguradores, que suponen un 35 por 100 del total".⁸

Lo anterior demuestra que el seguro marítimo se desarrollaba en el régimen del coaseguro, el cual se llevó a cabo en forma importante en Italia, posiblemente por la ubicación geográfica de dicho país, colindante con el mar. Asimismo, resulta evidente que participaban una gran cantidad de coaseguradores, a diferencia de lo que acontece actualmente, en que por lo general son dos las instituciones aseguradoras que intervienen, muy posiblemente por la solidez económica de que disponen, que no hace necesario que participen demasiadas.

Sin embargo, no fueron únicamente los genoveses y los venecianos quienes practicaron el coaseguro, sino también los catalanes en el siglo XV, como se infiere de la existencia de un centenar de protocolos notariales conteniendo pólizas de tal operación, de la cual se desprenden los siguientes datos: "doce firmantes en uno de 7 de agosto de 1442; 32 en otro de 15 de septiembre de 1440; en la de 14 de ese mismo mes y año, el asegurado requiere a 32 aseguradores para que le paguen las respectivas cantidades cubiertas; 36 suscriben el 11 de junio de 1463; 41 la de 30 del propio mes y año y, ya venciendo el siglo, nos encontramos con 22

⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit. p. 85.

en la de 10 de agosto de 1492, 20 en la de 25 de agosto de 1495, 19 en la de 6 de octubre de 1496 y 35 en la de 19 de agosto de 1499".⁹

Pensamos que el Descubrimiento de América, en 1492, por el navegante genovés Cristóbal Colón, y el incremento sustancialmente del número de rutas comerciales hacia América, provocó que el coaseguro tuviera aún más utilidad, dado que tales travesías importaban riesgos, no sólo por lo desconocido de las rutas marítimas, sino porque eran bastantes largas.

En los años 1435, 1458 y 1484, se promulgaron las Ordenanzas de los Magistrados Municipales de Barcelona, cuya aportación más valiosa radica en otorgar una mayor formalidad al contrato de coaseguro, ya en que en lugar de quedar plasmado en una primitiva póliza, se le tipifica "como un contrato de indemnidad, esto es, mediante la construcción del principio indemnizatorio, que hoy en día es la pieza basilar del derecho universal de todos los seguros de daños".¹⁰

Es decir, que tales Ordenanzas plantean la regla que ha permanecido vigente hasta nuestros días que en el momento en que acontezca el riesgo, debe indemnizarse a la víctima, en los términos pactados.

⁹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 87.

¹⁰ Ibidem, p. 88.

En las Ordenanzas de 1435 se incluyó la forma en que sería resarcido el daño por parte de los coaseguradores, a fin de evitar disputas entre los mismos, disponiéndose que "en los seguros hechos o que se puedan hacer no podrá existir prioridad de tiempo ni mejoría de derecho por razón de las firmas de los aseguradores *en un mismo seguro*, aunque sean hechas en días distintos, de modo que todas las firmas de los aseguradores en un mismo seguro *se unen a la primera firma* de aquel que ha concluido el seguro y a una *misma obligación o contrato*".¹¹

El sentido de tal disposición fue retomada en las Ordenanzas de 1458 y 1484. Lo que nos parece importante destacar del texto de la Ordenanza *en comento* es que el coaseguro no se entendía como varios contratos, sino como uno sólo, con una pluralidad de aseguradores, quedando obligados éstos en forma mancomunada. Esta constituye una diferencia sustancial con la forma en que está regulado el coaseguro en la actualidad, en nuestro país, en donde se celebran varios contratos con el mismo asegurado, independientes entre sí.

Ahora bien, presentándose la mancomunidad "cuando en una sola obligación hay pluralidad de sujetos acreedores, de deudores o de ambos, y el objeto a pagar se considera dividido en tantas partes cuantos deudores o acreedores

¹¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 89.

haya”,¹² tenemos que siendo una mancomunidad pasiva (por la existencia de varios deudores y un solo acreedor), los coasegurados no respondían por el monto total de la cantidad asegurada, sino sólo de una parte, de su cuota, con lo cual se les beneficiaba en el sentido de no exigírseles el total de la deuda, lo que sí sucede en las obligaciones solidarias.

Consecuentemente, “en las Ordenanzas de Barcelona nos encontramos, pues, definido el coaseguro como un contrato único en el que los coaseguradores participan en la indemnización de los daños en proporción a su cuota...”¹³ Sin embargo, no es el límite máximo de su responsabilidad, sino que a ella debía atenderse para calcular la indemnización en el caso de siniestro parcial, haciéndose a prorrata, es decir, por partes iguales.

También se contempló en las Ordenanzas de Barcelona el supuesto de existencia de pluralidad de seguros respecto a un mismo riesgo, determinándose en la de 1435 que: “para refrenar la ambición de muchos aseguradores (...) los que hayan suscrito una póliza para navío o bajel o para efectos, mercancías o cosas, no deberán suscribir otro seguro sobre el mismo navío o bajel y para el mismo viaje, sin la voluntad y el consentimiento expreso del que se hace asegurar. Y si se hace lo

¹² GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Derecho de las Obligaciones, 9ª ed., Porrúa, México, 1993, p. 914.

¹³ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 91.

contrario los aseguradores tienen que restituir al asegurado las primas que hayan percibido de los mismos, manteniéndose sus obligaciones en su fuerza y valor".¹⁴

Sin embargo, con un sentido justo de las cosas, los legisladores dispusieron que, así como pretendía proteger a los asegurados contra la codicia de los aseguradores, también se quería impedir que aquellos se beneficiaran de la pluralidad de seguros. Para ello ordenó lo siguiente: "el que se hubiese hecho asegurar en otra parte no puede hacerse asegurar en Barcelona sino por lo que le faltase (...) y si lo contrario se hiciere, no valga al asegurado, ni perjudique a los aseguradores; ni éstos puedan ser convenidos en juicio, pues deben ganar los premios de dichos seguros; y lo que se hubiese hecho asegurar de más después de dichos seguros, sea en beneficio y provecho de dichos aseguradores, esto es, se les haya de recibir en cuenta por las cantidades que hayan asegurado".¹⁵

Sin duda, las disposiciones anteriores demuestran el sentido de justicia que inspiraba a los redactores de las Ordenanzas de Barcelona, las que por otro lado eran estrictas en el sentido que, una vez comprobada la buena fe de las partes y la verificación del siniestro, los aseguradores tenían que pagar a los asegurados la cantidad pactada en el contrato.

¹⁴ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 92.

¹⁵ Idem.

De lo dicho hasta el momento, resultan evidentes dos cosas:

- El coaseguro nace a la vida jurídica en la Edad Media, forjado por el tráfico comercial marítimo que se efectuaba. lo cual hizo necesario crear el seguro marítimo, para indemnizar al asegurado por la muy probable pérdida de las mercancías transportadas o de la propia embarcación.
- El seguro nace como coaseguro, es decir, por regla general los seguros eran suscritos por varios aseguradores y excepcionalmente por uno sólo. De tal suerte, la aparición del coaseguro no puede concebirse como una evolución del seguro.

Así, la Edad Media constituye una etapa de la historia particularmente importante, en virtud de que delinea los aspectos generales del coaseguro, los cuales subsisten hasta la actualidad.

2. ESPAÑA.

El Derecho español resulta particularmente importante, no sólo por su vastedad y tradición jurídica, sino por la penetración que tuvo en México durante la

Colonia, e inclusive, después que se hubo logrado nuestra Independencia en 1821. Ordenamientos como: la Novísima Recopilación, las Leyes de Indias, el Fuero Juzgo, el Fuero Viejo de Castilla, entre otras, constituyen leyes de gran importancia histórica a nivel universal.¹⁶

Cabe señalar que la legislación española estuvo muy influenciada por el Derecho romano (verbigracia: el Código de Eurico, el Breviario de Alarico y el Liber Judiciorum), el Derecho germánico y la legislación expedida durante la Edad Media. Por ello, no es de extrañar que mucha de la normatividad que en materia de coaseguro rigió en este último período, sirvió de inspiración a los legisladores españoles para regular dicha figura siguiendo las directrices que les precedieron, como a continuación lo explicamos.

Las Ordenanzas del Consulado burgalés de 1538 tuvieron singular trascendencia por el monopolio que ejercieron sobre el comercio de lanas españolas con Francia, Inglaterra y Flandes, con cuyo Consulado de Brujas mantuvieron relaciones estrechas. En su Ordenanza XXXIV dispone que los seguros marítimos, por regla general, eran contratados por varios aseguradores, estando así presente la figura del coaseguro en términos iguales a como era concebido en el medioevo.

¹⁶ Cfr. SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis, Historia del Derecho Mexicano, 7ª ed., Porrúa, México, 1999, p. 38.

Igualmente, se retomó en la citada Ordenanza el principio de mancomunidad de los aseguradores, en el entendido que cada uno de ellos tenía que pagar en proporción a la cuota asumida.¹⁷

En las Ordenanzas de 1572 se siguen los mismos lineamientos que la de 1538, salvo por contemplar dos pólizas más desarrolladas: la ordinaria, a la cual nos hemos referido, y la de mercaderías, la cual cubría el riesgo hasta ponerlas en tierra, y si había alguna pérdida o daño, se tenía que hacer en consideración al riesgo asumido por cada asegurador. La novedad que se prevé es el otorgamiento de un plazo perentorio a éstos para pagar la cantidad acordada, que era en un plazo de ocho días después de certificada la pérdida.¹⁸

En 1568 se promulgan las Ordenanzas de Brujas, cuya aportación fundamental consistió en “haber construido jurídicamente el seguro de vida sobre la noción de interés (...) De esta suerte, el sentido jurídico de los aseguradores españoles ha sido determinante para establecer las bases estructurales en la construcción tanto de los seguros de daños como del seguro de vida en su primera manifestación normativa”.¹⁹

¹⁷ Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 94.

¹⁸ Cfr. *Ibidem*, p. 95.

¹⁹ *Ibidem*, p. 96.

Los coaseguros marítimos en la práctica del Consulado de Brujas establecieron que los aseguradores tenían que pagar, en caso de siniestro, la cantidad correspondiente, la cual tenían que pagar dos meses después que les fuere requerido por los asegurados, sin necesidad de recurrir a las vías legales.

La Ordenanza XII del Título XIII se ocupó de los coaseguros en que había pluralidad de seguros de cosas (naos y mercaderías), resolviendo mantener "la validez de todas las pólizas, las formalizadas en el Consulado y las que se hicieren fuera, si coinciden temporalmente, considerando a los aseguradores que firmaron el mismo día (en una u otra póliza), como si fuesen todos de una misma compañía, lo que implica que responden como compañeros de las pérdidas en proporción a la cuota asumida. Si ya se alcanza el valor del interés, se echa fuera a los que firmaron en días posteriores y, si no, se toma a los del día siguiente, haciendo la reducción proporcional entre ellos si el capital asegurado excede de lo que restaba por cubrir".²⁰

Es decir, por regla general, quienes estaban obligados a pagar eran los aseguradores de la primera póliza firmada en tiempo, correspondiéndoles a los siguientes cubrir la cantidad que faltara, en orden a la fecha de la póliza. Pero si todas las pólizas se firmaban el mismo día, todos los aseguradores respondían

²⁰ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 98.

equitativamente. Por cuanto al asegurado, “ese tanto menos no se cobrará por el asegurado, quien, además, como pena, no podrá exigir la devolución del exceso de prima”.²¹

En las pólizas de las Ordenanzas de Bilbao de 1560 se siguen las mismas reglas antes relatadas en materia del coaseguro marítimo: división de cuotas y responsabilidad a prorrata en caso de siniestro. Lo valioso de ellas radica en haber distinguido entre la figura del coaseguro y el *seguro doblado*, que si bien era otro supuesto de pluralidad de aseguradores, era “un seguro múltiple en sentido estricto: concurrencia de varios seguros plenos sobre un mismo riesgo, lo cual estaba prohibido por vulnerar el principio indemnizatorio”.²²

Es decir, el seguro doblado implicaba un desconocimiento de los aseguradores sobre la existencia de otros seguros y que la suma asegurada conjunta superaba el valor del interés asegurable. En tal supuesto, la solución dependía de si el asegurado había obrado o no con mala fe, recordando que esta consiste en “la disimulación del error de uno de los contratantes una vez conocido (...) cuando a una persona no se le saca de su error y se permite que continúe en él”.²³

²¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 99

²² *Ibidem*, p. 100.

²³ PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo, *Contratos Civiles*, 6ª ed., Porrúa, México, 1999, p. 33.

Cuando el seguro doblado se daba sin dolo ni mala fe y se notificaba a los aseguradores antes de acabar el viaje y dentro de los tres meses siguientes al momento en que se conoció la concurrencia de seguros, los aseguradores posteriores quedaban liberados de tal seguro que hicieron. Y si no efectuaban la notificación y maliciosamente los asegurados cobraban dos veces las cantidades aseguradas, aquellos no sólo no recuperaban la prima pagada, sino quedaban obligados a restituir las cantidades cobradas de más.²⁴

En las Ordenanzas de Bilbao de 1737 se siguen las mismas fórmulas contenidas en las Ordenanzas de Bilbao de 1560, esto es, dos modelos de pólizas para ser impresas: una para mercaderías y otra para navíos, en las cuales eran varios los aseguradores que tomaban el riesgo por sus cuotas respectivas. Una de las novedades que presentan es la prohibición de que la suma asegurada fuera superior al valor del interés asegurado, determinando su nulidad para el caso de ser así, por lo que el seguro subsistía hasta el valor estimado de las mercancías.

Posteriormente, tenemos las Ordenanzas de Sevilla de 1555, las cuales tuvieron una importancia notable en la regulación de los seguros marítimos en la navegación de las Indias Occidentales, "conteniendo modelos de pólizas en los que se parte, por principio, de que el contrato es firmado por varios aseguradores,

²⁴ Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 101.

repartiéndose entre ellos la suma total asegurada por las cuotas asumidas por cada uno, que se comprometen a pagar total o proporcionalmente en caso de siniestro”.²⁵

Luego entonces, dichas pólizas contienen, entre otras cosas, el compromiso asumido por los asegurados de pagar la cantidad asegurada. Dicha efectividad plena del coaseguro por parte de los coaseguradores tiene como único límite el principio indemnizatorio, relativo a que el total de cuotas no sobrepase el valor del interés asegurable, pues de no acontecer así, los aseguradores posteriores que hubieren firmado la póliza deben responder a prorrata.

3. FRANCIA.

Francia constituye un país de gran tradición jurídica, de la cual han emanado importantes documentos como la *Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* de 1789, fruto del triunfo de la Revolución Francesa y del pensamiento de ilustres enciclopedistas como Rousseau, Diderot, D’alambert, la cual sentó las bases del establecimiento de las garantías individuales en las Constituciones de los Estados modernos.

²⁵ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 103.

Asimismo, el Código Civil de 1808, obra de Napoleón Bonaparte, cuyos lineamientos generales han sido retomados por nuestra legislación civil vigente. Ante tal fertilidad jurídica, prácticamente resultaba obligado que los franceses establecieran normas en torno al coaseguro. Así, uno de los ordenamientos fundamentales en tal materia lo constituye la *Ordenanza de la Marina Mercante Francesa* de 1681, cuya trascendencia estriba en haber servido de inspiración a los Códigos de Comercio europeos y americanos; verbigracia: el de Napoleón de 1807.²⁶

Dicha Ordenanza fue emanada del Estado francés, de la monarquía absoluta imperante en ese entonces, cuya preocupación fundamental consistió en evitar que la frecuencia con que los seguros marítimos son asumidos por varios aseguradores por cuotas, desencadenara en fraudes; que se erigiera en un instrumento de enriquecerse ilícitamente; en fin, que no violara la regla del principio indemnizatorio. Para ello, en los tres preceptos fundamentales que la Ordenanza dedica a los seguros y seguros múltiples, se deja plasmado el principio contenido en su artículo XXII, el cual “prohíbe taxativamente hacer seguros o reaseguros de efectos más allá de su valor, por una o varias pólizas, so pena de nulidad del seguro y de confiscación de las mercancías”.²⁷

²⁶ Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 108.

²⁷ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 109.

En lo anterior apreciamos un aspecto no contemplado anteriormente en la regulación del seguro: la imposición de una sanción a quienes aseguraban o reaseguraban los objetos por una cantidad mayor a su valor, consistente en la *confiscación de las mercancías*. Dicha confiscación implica “la aplicación o adjudicación de los bienes a favor del Estado por la comisión de un delito, sin realizar ninguna prestación en beneficio del afectado”.²⁸ Luego, aunque en aquél entonces no se tipificaba tal conducta como delito, la sanción implicaba quitar a los tomadores del riesgo, es decir a los aseguradores los bienes objeto del aseguramiento.

La Ordenanza de la Marina Mercante también contempló la posibilidad de que el asegurado hubiera suscrito una póliza con varios asegurados por un valor excedente al de los efectos cargados, pero sin mediar fraude, sino error o negligencia. En tal hipótesis se determinó que “en caso de pérdida los aseguradores están obligados, cada uno en proporción a las sumas aseguradas por cada uno de ellos, aunque deban restituir el importe de la prima pagado en exceso, con derecho a retener el 0.5 por 100”.²⁹

²⁸ BURGOA ORIHUELA, Ignacio, *Las Garantías Individuales*, 29ª ed., Porrúa, México, 1997, p. 662.

²⁹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., pp. 109-110.

Otro caso que podía presentarse era que el sobreseguro no resultara sino de varias pólizas sobre el mismo riesgo y tiempo formalizadas también sin fraude.

La solución consistía en mantener “la validez de la primera o primeras (pólizas) hasta alcanzar el importe del valor asegurable y las demás quedarán sin efecto por falta de interés”.³⁰ De tal suerte, si la primera póliza no alcanzaba a cubrir el valor de los efectos cargados, los aseguradores de la segunda responderán de lo que falte, y si había efectos cargados por valor de la suma asegurada, en caso de pérdida de una parte, ésta era pagada por los aseguradores en proporción a la suma asegurada por cada uno.

En el siglo XVIII, en Nantes y Burdeos, la práctica marítima europea determinó que las fórmulas de póliza de seguros determinaban que el asegurador no es uno sólo, sino varios que se obligan a indemnizar los daños y pérdidas sufridos en caso de siniestro en proporción a la suma asegurada por cada uno de ellos, tanto el primero como el último.

En cuanto la práctica usual del coaseguro, “era poner sólo una fecha en cada una de las fechas intervenidas por Notarios o Corredores. Fecha que es manuscrita por el primer asegurador luego de su firma y suscribiendo los demás

³⁰ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 110.

aseguradores sin poner fecha; luego la póliza es cerrada por el Notario o corredor, quien repite la fecha de la primera suscripción".³¹

Respecto a la forma en que estaba regulado el conaseguro en los Códigos Civil y de Comercio franceses, en el primero únicamente se le consideraba un contrato alcatorio, entendido éste como aquel en el cual "los provechos o gravámenes dependen de una condición o término, de tal manera que no puede determinarse la cuantía de las prestaciones en forma exacta, sino hasta que se realice la condición o término";³² es decir, aquél contrato en el cual las prestaciones no son determinadas en su cuantía al celebrar el contrato, sino que dependen de un acontecimiento futuro, cierto o incierto.

El Código de Comercio, por su parte, no reguló los seguros terrestres, sino sólo los marítimos, aunque sus redactores se limitaron a reproducir los preceptos fundamentales de la Ordenanza de 1681, la cual partía de la base que el seguro se suscribía, en la mayoría de los casos, por varios aseguradores. Sus disposiciones eran aplicables tanto si era un sólo asegurador, como si eran varios, siendo la única norma relativa a este segundo supuesto la concerniente al sobreseguro, en cuyo artículo 23 ordenaba "la reducción proporcional de la suma por cada uno asegurada así como de la prima, con retención del medio por ciento del

³¹ *Ibidem*, p. 105.

exceso, separando por tanto el coaseguro del seguro doble, que parta de la pluralidad de pólizas y que se resolvía por el sistema de prioridad de fechas”.³³

El artículo 33 del Código de Comercio francés señalaba que la misma póliza podía contener varios seguros, en razón de las mercancías, de la tarifa de la prima o de varios aseguradores, situación que demostraba la equiparación de los supuestos de coaseguro y de seguro múltiple. Asimismo, disponía que si había pluralidad de aseguradores, existía pluralidad de seguros o contratos.

Consecuentemente, se sustituyó la acepción *póliza* por la de *contrato*, “de forma que el tipo del seguro doble no queda reducido, como en la Ordenanza, al supuesto de que hubiese varias pólizas, sino que cabe dentro del mismo el coaseguro (varios aseguradores - por cuotas - en una misma póliza), pues (...) pluralidad de aseguradores significa pluralidad de contratos”.³⁴

De tal suerte, cuando había una pluralidad de aseguradores y la suma asegurada superaba el valor del interés asegurable, con independencia de que los contratos se hubieran estipulado en una o varias pólizas, se determinaba la validez

³² ROJINA VILLEGAS, Rafael, Derecho Civil Mexicano, Tomo Sexto, Vol. I, 7ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 26.

³³ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 116.

³⁴ *Idem*.

de los primeros contratos, hasta cubrir el valor del interés asegurable y la nulidad de los posteriores.³⁵

Posteriormente, la *Ley de 13 de julio de 1930* sobre el contrato de seguro terrestre no regula el coaseguro en forma autónoma, sino comprendido dentro de los seguros múltiples, con la única finalidad de prohibir el seguro doble o acumulativo. En su artículo 30 dispuso: "aquel que asegura un mismo interés contra el mismo riesgo con varios aseguradores debe inmediatamente, salvo pacto en contrario, dar cuenta a cada asegurador de la existencia de otro seguro".³⁶ Dicha regla se aplicaba al coaseguro, resultando innecesaria, tomando en cuenta que la pluralidad de aseguradores derivaba, precisamente de un acuerdo entre ellos.

Igualmente, el ordenamiento en comento abandona el sistema de prioridad de fechas previsto en el Código de Comercio francés, pasando al de reducción proporcional de la suma asegurada por cada uno, pudiendo pactarse la regla anterior o la solidaridad entre los aseguradores, significando la solidaridad que el "acreedor puede exigir el todo del objeto, y cada deudor debe pagar todo el

³⁵ Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 116.

³⁶ Ibidem, p. 118.

objeto, no obstante que ese objeto es divisible, física y económicamente",³⁷ lo que significaba que el coasegurador debía pagar el total de la cantidad asegurada.

Dicho sistema fue modificado por la Ley de 13 de julio de 1982, la cual estableció el sistema moderno de "la reducción proporcional con solidaridad entre los aseguradores hasta el monto de la suma por cada uno asegurada, de modo que en caso de siniestro el asegurado puede reclamar a cualquiera de los aseguradores el total de la indemnización, que habría de pagar ese asegurador si no hubiese que hacer la reducción proporcional. El asegurador que pagó más de lo que, hecha la reducción, le correspondía, puede repetir el exceso contra los otros aseguradores".³⁸

En torno a los seguros marítimos regulados por la Ley de 3 de julio de 1967, se hace una modificación respecto a la liquidación de la indemnización del coaseguro, estableciéndose que "si un mismo riesgo ha sido cubierto por varios aseguradores, cada uno no está obligado solidariamente con los otros, más que en la proporción de la suma por él asegurada, la cual constituye el límite de su compromiso".³⁹

³⁷ GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Op. cit., p. 917.

³⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 118.

³⁹ *Ibidem*, p. 119.

4. BÉLGICA.

En el Derecho belga, la Ley de 11 de junio de 1874 adquiere importancia, no sólo por haber servido de influencia al Código de Comercio de Italia y una vigencia mayor a una centuria, hasta ser abrogada por la Ley de 25 de junio de 1992, sino porque señaló ciertas bases en torno a la pluralidad de seguros, en donde puede encuadrarse el coaseguro, ya que no hubo disposiciones que en forma precisa regularan esta figura.

En primer término, se dispuso que “las cosas aseguradas por su valor total no pueden ser objeto de un segundo seguro contra los mismos riesgos y en provecho de una misma persona”.⁴⁰ En caso de que se hubieran estipulado varios seguros, se distinguían dos situaciones:

- Si se estipulaban el mismo día, se consideraban contratados simultáneamente, repartiéndose el siniestro entre ellos en proporción a la suma asegurada por cada uno;
- Si se estipularon en días distintos, se aplicaba la regla del orden de fechas, de tal manera que el segundo seguro sólo respondía si el

⁴⁰ MUÑOZ PAREDES, José María, *Op. cit.*, p. 120.

anterior no cubría totalmente el daño, y así sucesivamente con los posteriores seguros.

Pese a lo anterior, los seguros sucesivos de los mismos valores contra los mismos riesgos y en provecho de las mismas personas eran válidos y eficaces, si concurrían los siguientes requisitos:

- 1) Si tenían lugar con el consentimiento de cada uno de los aseguradores, la pérdida se dividía como si los dos seguros hubieran sido contratados simultáneamente;
- 2) Si el asegurado liberaba al primer asegurador de toda obligación futura, sin perjuicio de sus propias obligaciones, la renuncia debía ser notificada al asegurador, haciéndose mención de ella, so pena de nulidad, en la segunda póliza.⁴¹

La Ley de 1992 introdujo las siguientes reglas en torno a los seguros múltiples:

- El conaseguro no implica responsabilidad solidaria;

⁴¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 120.

- Debía designarse un abridor en el contrato, el cual era considerado como mandatario⁴² de los otros coaseguradores, con facultades para recibir las comunicaciones previstas en el contrato y hacer las diligencias requeridas con vista a la liquidación de los siniestros, incluida la determinación del importe de la indemnización.⁴³

Como consecuencia de lo anterior, el asegurado podía dirigirle todas las reclamaciones y notificaciones, excepto las referidas a una acción judicial contra dichos aseguradores. Y si no se ha nombrado una compañía como abridora, el asegurado podía escoger como tal a cualquiera de ellas, aunque de hecho debía dirigirse siempre a la misma.

En tal sentido, podemos decir que la aportación fundamental del Derecho belga a la figura del coaseguro fue la introducción de la figura del mandatario que recayó en la primera aseguradora, quien representaba los intereses de los demás aseguradores.

⁴² El *mandatario* es la persona que se encarga "de ejecutar, por cuenta del mandante, los actos jurídicos que éste le encarga". PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo, Op. cit., p. 25.

⁴³ Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 121.

5. ITALIA.

En Italia, en el siglo XVIII, se siguió la misma práctica que en España y Francia, o sea, que revistió las siguientes características:

- Podían asegurarse todo tipo de géneros: embarcación o mercancías;
- Eran varios los aseguradores que concurrían a la firma de la póliza, con especificación de la cuota asumida por cada uno.

Posteriormente, el Código de Comercio de 1865 retoma las normas francesas que prevalecían respecto a los seguros marítimos. Sin embargo, en el Código de Comercio de 1882 se plantea una regulación sobre los seguros terrestres, cuyas disposiciones son aplicables a los seguros contra la navegación, a condición de que no fueran incompatibles con los mismos, ni estuvieran modificados por las disposiciones propias de los seguros marítimos.

La pluralidad de seguros, que es donde puede encuadrarse el coaseguro, quedó prevista dentro de las disposiciones generales del seguro contra daños, pero sin aportar novedad alguna. Las características principales que contiene están referidas a reglas resolutorias en los conflictos de pólizas, a saber:

1) Se prohíbe el seguro doble, salvo que el segundo esté condicionado a la nulidad del primero o a la insolvencia total o parcial del primer asegurador.

2) "La regla del orden de fechas preside también la responsabilidad por los valores residuales en defecto de cobertura plena del riesgo por el primer contrato en los seguros múltiples y reputa contemporáneos todos los estipulados en el mismo día, que son válidos hasta la concurrencia del valor total, en proporción a la respectiva suma asegurada".⁴⁴

3) La existencia del dolo o fraude por parte del asegurado en el sobreseguro niega validez al contrato, pero respeta el derecho a la prima del asegurador; en tanto que su ausencia la afirma hasta el importe del valor de las cosas aseguradas, no estando obligado el asegurado a pagar la prima por el excedente y sólo debe pagar la indemnización de la mitad de ella, siempre que no supere el 0.5 por 100 de la suma asegurada.

Una regla importante en cuanto a los seguros marítimos planteaba lo siguiente: si se habían hecho varios seguros sobre la misma cosa por interesados distintos o por varios representantes del mismo interesado, todos los seguros eran válidos hasta el importe del valor de la cosa, teniendo los interesados acción contra

⁴⁴ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 122.

cualquiera de los asegurados a su elección, salvo el regreso del asegurador que ha pagado frente a los demás, en proporción a su interés. Tal disposición fue benéfica para los asegurados, porque podían elegir al asegurador más solvente, que garantizara de mejor manera sus derechos.

De las dos fuentes de obligaciones en materia de seguros: el Código de Comercio y las pólizas, fue en esta la segunda en donde se contempló el coaseguro, disponiendo alguna de ellas la derogación de preceptos de aquél, como lo fue el artículo 427, estableciendo: "los distintos seguros, cualquiera que sea su fecha, duración e importe asegurados, se considerarán como un seguro único y contemporáneo, excluida toda solidaridad con los demás aseguradores, y que cada compañía pagaría como cuota propia de resarcimiento la proporcional a la relación existente entre la suma por ella asegurada y la totalidad de la suma de todos los seguros coexistentes".⁴⁵

En el Código Civil italiano vigente se reconoce en su artículo 1910 que es válido que el asegurado pueda contratar varios seguros para garantizar el objeto contra el siniestro, por lo que está facultado para pedir a los aseguradores la suma a que está obligado en el contrato, a condición de que las sumas requeridas no rebasen en su conjunto el importe del daño. Además, en dicho Código se contempla

⁴⁵ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 124.

de forma específica el coaseguro en su artículo 1911, disponiendo que: "cuando el mismo seguro, o el seguro de riesgos relativos a las mismas cosas, sea repartido entre varios aseguradores por cuotas determinadas, cada asegurador está obligado al pago de la indemnización solamente en proporción a la respectiva cuota, aunque sea el único contrato suscrito por todos los aseguradores".⁴⁶

Analizando el texto legal, nos encontramos que, para operar la figura del coaseguro, no es preciso que se firmen varios contratos, sino que es suficiente con que varios aseguradores se obliguen a cubrir el seguro contra el riesgo, mediante la determinación de una cuota determinada, los que únicamente están obligados a pagar para el caso de que suceda el siniestro. Dicha disposición también se aplica a la navegación marítima y aérea, por aplicación supletoria del Código Civil italiano a las leyes que regulan tales materias, las cuales no contemplan dicha figura.

Consecuentemente, es dable afirmar que Italia fue pionera en regular, de forma específica el coaseguro, a diferencia de lo que sucedió con los otros países a que ya nos referimos, quienes la normaban pero como parte del seguro en general, e inclusive, sin tener noción clara de la figura mencionada.

⁴⁶ MUÑOZ PAREDES, José María, *Op. cit.*, p. 125.

6. INGLATERRA.

En opinión de Luis Ruiz, el coaseguro "es el sistema invariable en el conocidísimo organismo denominado *Lloyd's* de Londres, verdadera bolsa de seguros que se colocan con sindicatos de aseguradores individuales".⁴⁷

Dicha *Lloyd's Corporation* nació en la segunda mitad del siglo XVIII, "con un sistema de explotación basado en el coaseguro y que continúa siendo el ejemplo más representativo de esta figura contractual en los mercados modernos",⁴⁸ como lo demuestra el hecho de ser la mayor aseguradora mundial en nuestros días.

"La estructura originaria y tradicional del *Lloyd's* como asociación de seguros individuales fue consecuencia de la *Bubble Act* de 1719, que otorgó en Gran Bretaña el monopolio de los seguros a dos sociedades, la *Royal Exchange Assurance Corporation* y la *London Assurance Corporation*, con la única excepción de los aseguradores personas físicas. Este monopolio fue decisivo para que los aseguradores individuales continuaran contratando por sí los seguros, utilizando el esquema del coaseguro y con un régimen consorcial en el que los distintos aseguradores – hoy en día superan los catorce mil – han de prestar cuantiosos

⁴⁷ RUIZ RUEDA, Luis, *El Contrato de Seguro*, Porrúa, México, 1978, p. 19.

⁴⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, *Op. cit.*, p. 107.

depósitos en garantía de los seguros que asuman y, por otro lado, todas las primas cobradas se depositan en *trust* en el propio *Lloyd's*.⁴⁹

Aclarando que el *trust* es la asociación de productores, empresarios o inversionistas que se forma para unificar sus esfuerzos, reducir sus gastos de producción, evitar la competencia y dominar el mercado con sus productos y servicios,⁵⁰ es dable afirmar que Gran Bretaña fue la cuna del aseguramiento hecho por empresas aseguradoras (que es el que actualmente subsiste), desplazando a los coaseguradores como personas físicas.

En 1779, el *Lloyd's* adoptó oficialmente una póliza llamada *S. G. Form*, la cual siguió los modelos que habían prevalecido en cuanto a los seguros marítimos, y que después de ser incorporada en el *First Schedule de la Marine Insurance Act* de 1906, ha estado vigente por más de dos siglos, hasta la reforma producida en 1982, en la que fue sustituida por la *Marine Policy Form (MAR-Form)*.⁵¹

⁴⁹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 107.

⁵⁰ Cfr. DÁVALOS MEJÍA, L. Carlos, Títulos y Contratos de Crédito, Quiebras, 2ª ed., Harla, México, 1991, p. 333.

⁵¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 107.

Lo importante de lo dicho hasta ahora, es que la póliza inglesa sigue las reglas previstas en las pólizas españolas de los siglos precedentes, esto es, la intervención de varios coaseguradores, cada uno por su cuota.

7. ALEMANIA.

El Código de Federico II reguló la figura del *Landrecht* prusiano de 1794, estableció los supuestos de pluralidad de aseguradores, basándose en ciertas reglas fundamentales, a saber:

1) Si varios aseguradores firmaban la póliza, cada uno de ellos estaba obligado a precisar, al lado de su firma, la cuota por la cual él aseguraba.

2) De no existir la indicación anterior y si ninguno de ellos había determinado la cuota, todos eran responsables como deudores principales.⁵² Esto significa que la cantidad asegurada se dividía a prorrata entre todos los aseguradores.

3) Si la falta de indicación de la cuota no era general, es decir, que no todos los aseguradores había dejado de señalar su cuota a la que quedaban

⁵² Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 111.

obligados, "cada uno era responsable por una cuota igual a la del obligado, que le precede inmediatamente".⁵³ Tal solución nos parece novedosa, puesto que en otros países se asumía el criterio de que los primeros en tiempo eran los que respondían del total de la deuda, y así hasta liquidar el total de la suma asegurada.

4) La solución anterior era aplicable, igualmente, en la hipótesis de que varios hubieren firmado la póliza y uno de ellos no hubiere consignado la póliza.

5) "Si por ese modo de contribución es sobrepasado el importe del seguro, el último firmante no está obligado más que por la suma que falta para completar el seguro, según el total de los compromisos precedentes".⁵⁴ Luego entonces, los primeros aseguradores firmantes respondían hasta completar el valor del interés asegurable, quedando liberados los siguientes por orden de fechas.

En el siglo XIX, el Código de Comercio alemán de 1861 no reguló el seguro terrestre, sino sólo el marítimo, con una influencia notable del Código francés, como se deja entrever en los siguientes aspectos:

⁵³ MUÑOZ PAREDES, José María, *Op. cit.*, p. 111.

⁵⁴ *Idem.*

- Prevé la hipótesis de que varios aseguradores suscriban un seguro, en una sola póliza, el mismo día, cuya solución era que, si la suma asegurada total superaba el valor del interés asegurable, todos los aseguradores juntos respondían sólo hasta el valor real, cada uno de ellos en proporción a su respectiva cuota.
- Si los seguros eran celebrados en distintos momentos, el seguro posterior carecía de eficacia, mientras que el mismo objeto estuviera asegurado por el mismo tiempo y contra el mismo riesgo.⁵⁵

Sin embargo, el artículo 793 del Código de Comercio en estudio previó ciertos casos de excepción en que el segundo seguro era válido, a saber:

“1. Si al celebrar el segundo contrato se acordaba con el segundo asegurador que se le cedían los derechos del seguro previo.

“2. Si el seguro posterior se celebraba bajo la condición de que el asegurador sólo respondiera si el asegurado no recibía del primer asegurador, por insolvencia, el total de la indemnización, o si el primer seguro era ineficaz legalmente.

⁵⁵ Cfr. MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 130.

“3. Si el primer asegurador quedaba, en virtud de renuncia – del asegurado –, libre de su compromiso, por ser necesaria para evitar el seguro doble, y se informa de ello al segundo asegurador al estipular el segundo seguro. En este caso el primer asegurador tiene derecho a la totalidad de la prima, aunque haya quedado libre de su obligación”.⁵⁶

El artículo 194 del citado ordenamiento contemplaba otro caso en que era válido el segundo seguro y no el primero, si éste último “se hizo por cuenta ajena sin encargo y el segundo se contrató directamente por el asegurado, siempre que, en tal caso, el asegurado no tuviese noticia del primero o al contratar el segundo seguro manifiesta al asegurador que renunciaba al primero”.⁵⁷

El artículo 795, por su parte, ordenaba que en el caso de haberse celebrado varios seguros simultánea o sucesivamente, la renuncia posterior del asegurado a la prestación de un asegurador no afectaba los derechos y obligaciones de los demás obligados, la cual resultó una novedad sin precedentes en materia de seguros.

⁵⁶ MUÑOZ PAREDES, José María, *Op. cit.*, pp. 130-131.

⁵⁷ *Ibidem*, p. 131.

En el Código de Comercio alemán de 1861, aparte del significado dado al coaseguro, que ya hemos descrito, se utilizaba igualmente para designar, no a la pluralidad de aseguradores, sino a la pluralidad de cosas en un mismo contrato,⁵⁸ lo que en la época actual resulta inaplicable.

En el Código de Comercio alemán de 1897 se siguieron las mismas reglas que rigieron en el anterior, en materia de coaseguro. Si acaso, se planteó, por reforma de 19 de diciembre de 1939 al artículo 59, la obligación del asegurado de notificar al asegurador la existencia de otros seguros, con quien se había celebrado y la suma asegurada.

El 2 de abril de 1908 se promulgó la Ley de Contrato de Seguro, la cual se refiere a la pluralidad de aseguradores, al prohibir el seguro doble, que señalaba: "Cuando un mismo interés sea asegurado contra el mismo riesgo y por el mismo tiempo con más de un asegurador, de modo que el total de las sumas aseguradas supere el valor del interés asegurable (doble seguro), el tomador está obligado a comunicarlo por escrito inmediatamente a todos los aseguradores. Si el tomador ha omitido voluntariamente esa notificación o ha contratado el seguro doble con ánimo de obtener un beneficio ilícito, los aseguradores no están obligados frente a él por el

⁵⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, *Op. cit.*, p. 131.

contrato. Todos los aseguradores tienen derecho a la totalidad de la contraprestación pactada".⁵⁹

El caso planteado no puede considerarse como coaseguro, porque si bien participan varios aseguradores, no lo hacen conjuntamente para la indemnización por el siniestro, sino que cada uno lo cubre en su totalidad, como lo demuestra el hecho que inclusive la suma asegurada rebasa el objeto, materia del seguro. Naturalmente que si los asegurados actúan dolosamente, la consecuencia jurídica es que deben regresar la contraprestación pactada a los aseguradores.

8. SUIZA.

La regulación que éste país hizo respecto al coaseguro coincide con la alemana, por lo que para evitar repeticiones innecesarias, omitimos hacer comentario alguno. Si acaso, la única diferencia que se aprecia es que en la legislación suiza, la notificación que debían hacer los asegurados a los aseguradores para el caso de que hubiera otros seguros, únicamente se exigía en el sobreseguro, más no en el coaseguro,⁶⁰ en tanto que las normas alemanas señalaban que debía hacerse en todo caso.

⁵⁹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 134.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 135.

9. AUSTRIA.

La Ley austriaca de 23 de diciembre de 1917, se inspiró en la alemana, regulando el seguro múltiple, estableciendo los términos de comunicación en la forma ordenada por ésta última y la contribución a la indemnización en proporción a la cantidad que cada uno debía, según sus contratos. Dicha Ley estuvo vigente hasta 1940, en que fue abrogada, entrando a regular el contrato de seguro la VVG alemana de 1908, la cual rigió en Austria hasta abril de 1959, en que entró en vigor la Ley Austriaca de Contrato de Seguro de 2 de diciembre de 1958, la cual copió el texto alemán casi textualmente, por lo que tampoco amerita mayor estudio.⁶¹

10. MÉXICO.

En nuestro país, las Ordenanzas de Bilbao fueron las que reglamentaron por primera vez el seguro hasta que se expidió el primer Código de Comercio en 1854, llamado *Código Lares*, el cual lo reglamentó en su título VII del Libro Segundo, así como en la sección IV del título Tercero de su Libro Tercero, que trató los *Seguros Marítimos*.

⁶¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 135.

Posteriormente, el Código de Comercio de 1884 reguló la actividad aseguradora, hasta llegar al Código de Comercio de 1889, el cual maneja el nuevo criterio de la mercantilidad del seguro fundándose en dos aspectos: uno objetivo, relativo a la finalidad de especulación comercial que persigue; y otro subjetivo, concerniente a la empresa aseguradora.

Conforme la actividad aseguradora fue tomando mayor presencia en la actividad comercial fue necesaria la creación de nuevos ordenamientos, como la Ley sobre Compañías de Seguros de 1892, la Ley de Instituciones de Crédito de 1896, o las actuales Ley sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que actualmente norman el contrato de seguro, y con ello la figura del *coaseguro*, que es objeto de estudio a desarrollar en el presente trabajo.

El jurista Octavio Guillermo de Jesús Sánchez Flores estima que el *coaseguro* tiene su origen en aquella figura utilizada en el seguro marítimo al establecer la franquicia, consistente en aquella cláusula que contemplaba el supuesto que al producirse un siniestro el asegurador o tomador del riesgo solo respondería de un porcentaje en la reparación o indemnización del daño y el otro porcentaje sería soportado por el propio asegurado, que para este efecto se consideraba asegurador

de sí mismo por el porcentaje así convenido.⁶² Consecuentemente, en su nacimiento, el *coaseguro* era más bien lo que actualmente se considera como el autoseguro y al cual nos referiremos posteriormente.

Actualmente, el *coaseguro* se encuentra regulado en el artículo 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que como posteriormente lo analizaremos, no es propiamente una reglamentación, sino sólo un precepto disperso en la ley.

Para concluir el presente capítulo, podemos afirmar que el *coaseguro* ha estado presente en los países europeos de mayor tradición jurídica a nivel mundial, a partir de la Edad Media, y aunque en principio no fue regulada en forma específica como tal, sí se infiere del hecho que se haya previsto el aseguramiento de objetos por varias personas, en lugar de ser una sola. Que el *coaseguro* operó, en principio, con relación a los seguros marítimos, para luego hacerse extensivo a los terrestres. Y que los Estados se han influido mutuamente en la normatividad del *coaseguro*, por lo que no varió la misma con el devenir del tiempo.

⁶² Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, La Institución del Seguro en México, Porrúa, México, 2000, p. 274.]

CAPÍTULO II

EL COASEGURO Y SUS DIFERENCIAS CON OTRAS FIGURAS AFINES.

El *coaseguro* es una figura jurídica que, debido a una carencia de normatividad suficiente en nuestra legislación, por el escaso estudio doctrinal sobre dicha figura y porque en la práctica las instituciones de aseguradoras se encuentran, con frecuencia aplicando en forma distinta a la que realmente se encuentra regulada en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y sobre todo a la que el legislador le pretendió dar, situación por la cual precisamos conocer algunos aspectos generales del *coaseguro*, al igual que de las otras figuras con las cuales se asemeja, para saber con certeza las diferencias entre aquél y éstas.

Como lo dijimos en el Capítulo anterior, nos encontramos ante la disyuntiva de que la regulación del *coaseguro* en nuestro sistema jurídico se limita a un solo artículo, que es el 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que sólo lo define como 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.

Tal precepto no permite tener una idea clara acerca de cómo funciona el *coaseguro*, de la suma asegurada por la cual responden cada una de ellas, si los contratos deben firmarse en el mismo momento o sucesivamente, etcétera, interrogantes que sin duda son la problemática que constituye el objeto medular de nuestra investigación. Pese a ello, tomaremos tal base para establecer sus diferencias con otras figuras similares.

Antes de proseguir, estimamos prudente explicar algunos conceptos que utilizaremos con frecuencia en la exposición del presente Capítulo y de la investigación en general, y que resultan necesarios para entender las diferencias que hay entre el *coaseguro* y las otras figuras con las cuales se le confunde.

Interés. “El tomador del seguro, o en su caso, el tercero en favor de quien se contrata, deben tener un interés en que el riesgo contratado no se convierta en siniestro, de manera que el evento dañoso no ocasione una disminución patrimonial”.⁶³ Por tanto, el *interés* consiste en la intención que tiene el asegurado de prevenir las posibles necesidades económicas que pueden derivarse de la realización del riesgo asegurado.

⁶³ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Óscar, Op. cit., p. 279.

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".⁶⁴ Luego, el *riesgo* equivale a los peligros probables que amenazan dañar o destruir a los bienes o personas, que de realizarse ocasionan una pérdida económica.

Prima. "Es la contraprestación que el tomador del seguro debe hacer a cambio de la obligación que contrae el asegurador".⁶⁵ Es decir, lo que le cuesta al asegurado obtener la protección económica y seguridad jurídica que le brinda la empresa aseguradora.

1. CON EL SEGURO MÚLTIPLE.

El *seguro múltiple* se da en dos sentidos:

- *Lato o amplio*, "es la categoría general de la pluralidad de aseguradores sobre un mismo riesgo";⁶⁶

⁶⁴ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Joaquín, Op. cit., p. 140.

⁶⁵ *Ibidem*, p. 157.

⁶⁶ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 44.

- *Stricto o restringido*. "cuando un mismo interés está asegurado contra un mismo riesgo y en un mismo tiempo por varias compañías".⁶⁷

Por consecuencia, el *seguro múltiple* atiende a un elemento subjetivo que es plural, con independencia de que sean uno o varios contratos, a condición de que exista un mismo interés, contra el mismo riesgo y con la misma simultaneidad. Respecto a esta última característica, la misma no se debe entender de modo absoluto, ya que puede haber un margen de minutos entre un seguro y otro.

De acuerdo a lo referido, la diferencia esencial que hallamos entre el *seguro múltiple* y el *coaseguro* es que en el primero la participación de las aseguradoras se da a un mismo tiempo, mientras que en el segundo, tal intervención puede ser en varios momentos.

Dicho *seguro múltiple* en sentido amplio puede llevarse a cabo de dos formas:

- A través del *coaseguro*, en que "varios aseguradores acuerdan entre sí y con el tomador asumir un riesgo dividiendo por cuotas la prima y la

⁶⁷ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 44.

suma asegurada, de modo que, en caso de siniestro, cada uno responderá de la prestación debida en proporción a la cuota respectiva".⁶⁸

- Mediante un *seguro múltiple en sentido estricto* o *seguro cumulativo*, que es el que explicaremos en el siguiente punto.

2. CON EL SEGURO CUMULATIVO.

Este seguro, también llamado *seguro múltiple en sentido estricto*, "consiste en la existencia de varios contratos de seguro sobre un mismo interés, riesgo y tiempo tomados *sin acuerdo* entre los aseguradores".⁶⁹

En este seguro nuevamente tiene lugar la participación de varios aseguradores que celebran contratos sobre un mismo interés, riesgo y tiempo. Sin embargo, el rasgo que lo distingue es que los contratos de seguros son independientes entre sí, lo cual constituye una diferencia sustancial con el *coaseguro*, ya que en éste los coaseguradores si tienen conocimiento de la existencia de otros aseguradores, lo que les permite determinar el grado de riesgo que han de cubrir y el monto de la prima que han de cobrar.

⁶⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 47.

⁶⁹ *Ibidem*, Op. cit., pp. 47-48.

3. CON EL SEGURO DOBLE.

El hecho que se celebren varios contratos de seguro sobre un mismo interés, riesgo y tiempo, puede provocar que las aseguradoras, si desconocen tal situación, una vez producido el siniestro, paguen al asegurado indemnizaciones superiores al valor real del daño sufrido. Cuando esto acontece, se produce un sobreseguro que se denomina *seguro doble*.

En opinión de Óscar Vázquez del Mercado, el *seguro doble* tiene lugar: “Cuando se asegura el mismo interés, contra el mismo riesgo al mismo tiempo, por más de un asegurador; si el contratante es de buena fe, en caso de siniestro obliga a cada asegurador hasta el valor del daño sufrido dentro de la suma que hubiere asegurado”.⁷⁰

Dicho autor encuentra como diferencia entre el *coaseguro* y el *seguro doble*, en que en éste las sumas de las indemnizaciones debidas por los diferentes aseguradores sean superiores al valor de la cosa asegurada, mientras que en el primero “el riesgo es dividido entre varios aseguradores, los cuales, en su caso,

⁷⁰ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Óscar, Op. cit., p. 310.

resarcen parcialmente el daño, es decir, no cubren el total de la suma asegurada sino únicamente la parte por la que se obligaron”.⁷¹

Otra diferencia que encontramos es que en el *coaseguro* no existe la posibilidad de que el asegurado obtenga un lucro, puesto que únicamente puede asegurar hasta por el valor del interés asegurado; en tanto, que en el *seguro doble* sí puede darse esa posibilidad, aunque se trata de evitar tal hecho previéndose en la ley la obligación de cada asegurador de notificar la existencia de los otros contratos.

4. CON EL REASEGURO.

Para entender lo que es el *reaseguro* debemos comenzar por decir que el seguro tiene varios principios que lo rigen, a saber:

1) *Mutualidad*. “Los fondos de seguro con los que se pagan las pérdidas se crean mediante las contribuciones (primas) de todos los asegurados, las que se fijan en función del riesgo que cada uno representa”.⁷² Es decir, los asegurados se protegen mutuamente.

⁷¹ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Óscar, Op. cit., p. 310.

⁷² DIEGO C., Domingo R. y Javier A. López Rosas, Op. cit., p. 26.

2) *Ley de probabilidades*. Con base a un estudio estadístico que realizan las empresas aseguradoras, pueden éstas saber la probabilidad de que un riesgo se presente en el futuro, con base a la cual determinan la prima a cobrar a los aseguradores.

3) *Ley de los grandes números*. Para que las aseguradoras puedan tener éxito, requieren llevar a cabo un estudio, durante muchos años, de un gran número de riesgos asegurados, a fin de obtener estadísticas confiables.

4) *Interés asegurable*. “Es la relación de hecho o de derecho que liga a una persona con un bien. Una persona física o moral tiene interés económico asegurable en determinados bienes, y al sufrir éstos un daño, dicha persona sufre una pérdida económica”.⁷³ Esto significa que debe haber un vínculo entre el asegurado que quiere proteger alguna persona o cosa contra un posible riesgo y la empresa aseguradora que quiere cubrirlo a cambio del cobro de una prima.

5) *Indemnización*. La finalidad del seguro es resarcir la pérdida sufrida por el asegurado ocasionado por la realización del siniestro, pagando la suma asegurada.

⁷³ DIEGO C., Domingo R. y Javier A. López Rosas, Op. cit., p. 26.

6) *Buena fe*: En el campo jurídico, la *buena fe* es un principio general que "obliga a todos a observar una determinada actitud de respeto y lealtad, de honradez, en el tráfico jurídico, y esto, tanto cuando nos encontremos ejercitando un derecho como cumpliendo un deber".⁷¹ Dicho principio, aplicado al ámbito del seguro, nos conduce a afirmar que las partes que intervienen en la contratación deben conducirse con certeza en sus manifestaciones, ejemplo: en el caso del seguro de vida, el asegurado que señale honestamente los padecimientos de salud que ha tenido, a fin de que la aseguradora pueda valorar correctamente el riesgo.

Los principios anteriores, particularmente los tres primeros, denotan que las empresas aseguradoras adquieren una obligación de asegurar e indemnizar en forma calculada; pero como se maneja con base a estadísticas y probabilidades, no siempre los cálculos resultan como aquellas los habían planeado, lo que puede tornar insuficiente el monto de las primas que cobran para compensar la suma que tienen que pagar. Como afirma Luis Ruiz, las estadísticas y probabilidades obtenidas por las aseguradoras están sujetas a *desviaciones* motivadas por dos factores:

- a) "*El número de riesgos*: la desviación es tanto menor, cuanto mayor es el número de riesgos cubiertos por el asegurador.

⁷¹ Diccionario Jurídico Espasa, Espasa, Madrid, 1999, p. 120.

b) "El valor de los riesgos, que generalmente varía en cada caso. Si los riesgos (pérdidas probables) fueran siempre de idéntico valor, la desviación que pudiera producirse, sería *regular* y por lo mismo, susceptible de ser registrada y medida también por los procedimientos que se basan en la estadística; pero cuando varía el número y valor de los riesgos, la desviación se convierte en *irregular* y es *peligrosa*".⁷⁵

Precisamente para evitar tales riesgos y pérdidas, las aseguradoras se han valido de un medio eficaz para tal objeto: el *reaseguro*, el cual "permite distribuir el riesgo (pérdidas probables) en conjuntos mucho mayores que los formados por cada asegurador directo y además va dividiendo esas pérdidas entre asegurador y reaseguradores y subdividiéndolas entre éstos, mediante los reaseguros que a su vez contratan, ya que cada reasegurador no es sino un asegurador de aseguradores..."⁷⁶

Legalmente, el artículo 10, fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros dispone: "*Para todos los efectos legales de esta Ley se entiende: ... III. Por reaseguro, el contrato en virtud del cual una empresa toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el*

⁷⁵ RUIZ RUEDA, Luis, Op. cit., pp. 18-19.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 19.

remamente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo”.

En la doctrina, Luis Ruiz Rueda afirma que el *reaseguro* “consiste en el contrato de seguro que los propios aseguradores celebran con otros aseguradores (reaseguradores) para cubrirse contra el riesgo derivado de sus propios seguros al realizarse el siniestro y tener que pagarlo los *reasegurados*, que son las aseguradoras directas”.⁷⁷

Joaquín Rodríguez comenta que el *reaseguro* “es un contrato de seguro, por el que el asegurador paga la prima, que es una parte de la que él cobró, a cambio de la participación del reasegurador (asegurador del asegurador) en el pago de la indemnización o cantidad que deba pagar el asegurador”.⁷⁸

Otra definición de *reaseguro* nos la brinda Óscar Vázquez del Mercado, quien dice que “es el seguro con el cual, dentro de los límites del contrato, el asegurador se protege en caso de que el daño o evento dañoso que a su vez protege se traduzca en siniestro”.⁷⁹

⁷⁷ RUIZ RUEDA, Luis, Op. cit., p. 18.

⁷⁸ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Joaquín, Op. cit., p. 168.

⁷⁹ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Óscar, Op. cit., p. 333.

En suma, el *reaseguro* es un medio cuya finalidad económica y jurídica es un reparto de la responsabilidad entre varias aseguradoras, de modo que resulta costoso para ellas asumir el riesgo. Ahora bien, el asegurador debe abstenerse de contratar el *reaseguro* con aquellas instituciones de seguros o fianzas que constituyan riesgos comunes por sus nexos patrimoniales o de responsabilidad (artículo 38 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros). Consideramos que tal prohibición obedece al hecho de proteger a los aseguradores contra posibles contubernios o insolvencias de las empresas que intervienen en el *reaseguro*, de forma tal que pudieran poner en riesgo la responsabilidad que cada una tiene en cuanto al riesgo asegurado.

Con base en lo anterior, podemos encontrar las siguientes diferencias entre el *coaseguro* y el *reaseguro*:

1. Aunque en el *coaseguro* intervienen varias empresas para cubrir proporcionalmente un riesgo, en éste lo hacen a través de varios contratos de seguro celebrados entre el asegurado y las empresas aseguradoras: en tanto que en el *reaseguro* es el propio asegurador el que contrata con otras aseguradoras para cubrir el riesgo.

2. En el *coaseguro* existe una relación contractual directa entre asegurado y varias aseguradoras; mientras que en el *reaseguro* se establece entre la empresa aseguradora y otras tantas.

3. El *coaseguro* es un beneficio directo para el asegurado, mientras que en el *reaseguro* es para la aseguradora que contrata seguros con otra, puesto que así distribuye el riesgo entre más empresas, y por tanto, las posibles pérdidas las puede dividir.

4. En el *coaseguro* todas las empresas aseguradoras responden frente al asegurado de acuerdo al riesgo asumido por cada una de ellas; en el *reaseguro*, el único responsable frente al asegurado es la empresa aseguradora con la cual celebró el contrato de seguro, que adquiere el carácter de reasegurador. Por consiguiente, el tomador del seguro no tiene acción ni derecho contra el reasegurador para exigirle el pago de la indemnización.

Así lo ordena la Ley Sobre del Contrato de Seguro, en su artículo 18 que en lo conducente dispone: "aun cuando la empresa se reasegure contra los riesgos que hubiere asegurado, seguirá siendo la única responsable respecto al asegurado".⁸⁰

⁸⁰ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Joaquín, Op. cit., p. 167.

5. En el *coaseguro* se requiere del consentimiento del asegurado para celebrar el contrato con las varias aseguradoras; en tanto que en el *reaseguro* no es necesario, pues reiteramos, la relación contractual se da entre la empresa aseguradora y otras que fungen como reaseguradoras.

6. El *reaseguro* es un tipo de seguro; el *coaseguro* es una forma de suscripción de seguros de cualquier tipo. "Como tal ramo, el reaseguro en un seguro de cosas (en cuanto tiene por objeto reparar el daño que se produce en el patrimonio del asegurador-reasegurado si acontece el siniestro del primer seguro), mientras que el coaseguro no es calificable ni como seguro de cosas ni como seguro de personas, pues no es más que una forma de suscribir cualquier contrato de seguro..."⁸¹

5. CON EL CONTRASEGURO.

El *contraseguro* es, de acuerdo a la fracción III del artículo 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, "*el convenio por virtud del cual una empresa de seguros se obliga a reintegrar al contratante las primas o cuotas satisfechas o cubiertas, cuando se cumplan determinadas condiciones*".

⁸¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 55.

De acuerdo a la definición legal, la naturaleza jurídica del *contraseguro* es la de un *convenio*, que de acuerdo al artículo 1792 del Código Civil para el Distrito Federal "*es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar y extinguir derechos y obligaciones*".

Tal definición es la del convenio *lato sensu*, dividiéndose en:

- *Convenio stricto sensu*, que es un acuerdo de voluntades para modificar y extinguir derechos y obligaciones;
- *Contrato*, que son los acuerdos de dos o más personas para crear y transmitir derechos y obligaciones.

Las características del *convenio* son las siguientes:

- Es una fuente de obligaciones, entendida ésta como la "situación jurídica de sujeción o sometimiento por el cual una persona, denominada deudor, se encuentra constreñida o compelida a ejecutar en favor de otra, denominada acreedor, una prestación o una abstención de carácter patrimonial".⁸²

⁸² SEPÚLVEDA SANDOVAL, Carlos, De los derechos personales, de crédito u obligaciones, 1ª ed., Porrúa, México, 1996, p. 31.

- Es un acto jurídico, ya que "es el acontecimiento del hombre en el cual interviene su voluntad en forma directa y que por la motivación que hace de un supuesto jurídico, produce consecuencias de derecho, siendo la voluntad relevante para la producción de las consecuencias".⁸³
- Puesto que se tratan de actos jurídicos, les son aplicables las mismas disposiciones legales sobre los contratos.

Siguiendo con el análisis del contraseguro, se establece que el convenio que celebran la empresa aseguradora y el asegurado tiene por objeto que la primera le devuelva al segundo las primas cubiertas; sin embargo, esto requiere el cumplimiento de ciertas condiciones, por lo que resulta oportuno explicar lo que es la *condición*.

La *condición*, en general, "es el evento o acontecimiento futuro e incierto del cual los autores del negocio jurídico hacen depender en todo o en parte la eficacia o ineficacia del mismo".⁸⁴ Es decir, conlleva una de las modalidades que puede revestir la obligación, que puede acompañarla, pero sin afectar su esencia.

⁸³ ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Ángel, Contratos Civiles, 7ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 23.

⁸⁴ Diccionario Jurídico Espasa, Espasa, Madrid, 1999, p. 208.

Existen dos tipos de condición: la suspensiva y la resolutoria. La primera "es el acontecimiento futuro de realización contingente y del cual depende la eficacia o exigibilidad de la obligación".⁸⁵ Como ejemplo de ésta condición, pongamos el caso de que una madre se obligue a regalar un coche a su hijo, cuando ésta consiga titularse en la carrera de Licenciado en Derecho. Este acontecimiento es futuro e incierto, pero de tener verificativo, nace la obligación a cargo del deudor.

Mientras tanto, la condición es *resolutoria* "cuando cumplida, resuelve la obligación, volviendo las cosas al estado que tenían como si ésta nunca hubiera existido...".⁸⁶ Por ejemplo, Juan vende su casa a Pedro, pero la compraventa se sujeta a la condición resolutoria de que en dos meses el primero se saque la lotería. En tal caso, si transcurridos los dos meses se cumple esto último (condición resolutoria), el contrato se tiene por no realizado, teniendo las partes que devolverse las prestaciones que se hubieren dado, es decir, el vendedor, devolver el precio y el comprador el inmueble. En caso contrario, es decir, que no se cumpla la condición resolutoria, la obligación se convierte en pura y simple, como si no hubiera estado sujeta a dicha modalidad.

⁸⁵ GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Op. cit., p. 880-881.

⁸⁶ *Ibidem*, p. 890.

En el caso del tema que nos ocupa, el *contraseguro* está previsto, en el contrato de seguro sobre automóviles de Seguros Tepeyac, en donde se establece que, de existir pérdida total del vehículo a consecuencia de los riesgos previstos en dicho seguro (verbigracia: accidentes, incendio, temblor), daños materiales o pérdida total de daños materiales, dicha aseguradora se obliga, entre otras cosas, a devolver en su totalidad al asegurado, la prima neta e IVA cobrados de cada una de las coberturas amparadas por dicho seguro.⁸⁷

En tal supuesto, se establecen los dos supuestos para que haya *contraseguro*:

- Que la aseguradora devuelva al asegurado las primas pagadas; y
- Que se cumplan las condiciones exigidas por la institución de seguros.

En cuanto a las diferencias existentes entre el *contraseguro* y el *coaseguro*, tenemos las siguientes:

⁸⁷ Cfr. Seguros Tepeyac, Autos Condiciones Generales, México, 2002, p. 28.

- En el *contraseguro* no existe una multiplicidad de aseguradoras, como sucede en el *coaseguro*;
- El vínculo contractual en el *contraseguro* se establece únicamente entre el asegurado y la empresa aseguradora: en tanto que en el *coaseguro* se da entre el tomador del seguro y varios aseguradores (pluralidad subjetiva);
- La finalidad del *contraseguro* es que la aseguradora devuelva las primas pagadas por el asegurado, previa satisfacción de las condiciones; en el *coaseguro* es dividir el riesgo entre varias aseguradoras.

6. CON EL CORREASEGURO.

El *correaseguro* es “un reaseguro suscrito por varias reaseguradoras en régimen de coaseguro sin ninguna especialidad”.⁸⁸ En otras palabras, es la intervención de varios reaseguradores para cubrir un mismo interés contra el mismo riesgo, que el reasegurado-asegurador se ha obligado a su vez frente al asegurado.

⁸⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 56.

que los reaseguradores también quieren evitar pérdidas caso de que llegue a tener lugar el evento asegurado, la absorbida por varios reaseguradores; es decir, que haya una

las diferencias que hay entre el *correaseguro* y el *coaseguro*,
s:

orreaseguro el vínculo contractual se establece entre el
s reaseguradores; en el *coaseguro*, por contrapartida, se da
entre el tomador del seguro y la empresa aseguradora;

2) Para que tenga lugar el *correaseguro* es preciso que previamente exista un contrato de seguro respecto del cual el asegurador pretende protegerse contra un posible riesgo, valiéndose de los reaseguradores; en el *coaseguro* se precisa de un vínculo directo entre el asegurado y la pluralidad de aseguradores, de modo que no se necesita de ningún acto jurídico previo.

3) El objeto del *correaseguro* es que los reaseguradores indemnicen al asegurador para el caso de que tenga lugar el riesgo protegido, absorbiendo entre

todos ellos el monto de la indemnización a pagar; mientras que en el *coaseguro* es que los coaseguradores le paguen al asegurado el monto de la indemnización por la que se obligaron.

7. CON EL RECOASEGURO.

En el *recoaseguro* o *coaseguro interno* "el tomador contrata con un solo asegurador que le cubre la totalidad del riesgo, el cual, a su vez y sin saberlo el tomador, acuerda con otras compañías que le acepten una cuota del seguro que concertó".⁸⁹

Dado que los recoaseguradores o coaseguradores internos no figuran en la póliza suscrita con el tomador, ni el acuerdo se documenta por lo general, es lo que ha motivado que en países como España, se haya prohibido su empleo, o estén siendo desplazados por el coaseguro abierto.

Las diferencias entre el *coaseguro* y el *recoaseguro* son las siguientes:

⁸⁹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 58.

- En el *recoaseguro* no hay un seguro, “sino una pura relación de derecho privado del tipo de contrato de sociedad”;⁹⁰ en tanto que en el *coaseguro* sí lo hay entre el asegurado y el asegurador;
- El asegurador responde frente al asegurado por el total de la suma asegurada; pero éste no puede ejercitar ninguna acción en contra de las otras aseguradoras con las cuales concertó aquí una cuota del seguro, ya que no existe entre ambos ninguna relación contractual.
- En el *recoaseguro* el asegurador responde de todo el riesgo, en tanto que en el *coaseguro* cada asegurador responde del porcentaje de riesgo que haya asumido.

8. CON EL FRONTING.

Desde mediados de los años sesenta se ha observado en el mercado norteamericano, particularmente, el desarrollo de una práctica conocida como *fronting*. “Una compañía (nacional o extranjera establecida en ese país) – sociedad *fronting* – cubre un riesgo, existiendo un pacto previo con otra compañía extranjera, no autorizada para operar en ese Estado. por el que ésta se compromete a asumir una

⁹⁰ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 58.

cuota o, generalmente, el total de dicho seguro a través de un reaseguro facultativo, dando una comisión a la sociedad *fronting*".⁹¹

Son diversas razones las que han influido para que el *fronting* haya alcanzado popularidad, destacando las siguientes:

a) Las leyes de un Estado, generalmente, para autorizar a una empresa a operar como asegurador, establecen una serie de requisitos, autorizaciones y trámites que muchas veces no pueden satisfacer las aspirantes, les conlleva bastante tiempo debido a los trámites burocráticos o al elevado costo que les representa. Por ello, les resulta más fácil valerse de una *fronting* para que sea ésta sociedad la que encargue de todo el manejo legal, administrativo y fiscal.

b) Compañías de una nacionalidad, "una de las cuales tiene una filial en el mercado de interés, convienen que esa sociedad filial asuma *determinados riesgos* que por sí sola no asumiría y que las demás reasegurarán total o parcialmente".⁹²

⁹¹ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 60.

⁹² Idem.

c) Para algunos empresarios que invierten en determinado país y que les es más difícil o costoso encontrar una cobertura adecuada para sus riesgos que en su país de origen, acuerdan con la compañía extranjera con la que trabajan y que está establecida en el lugar del riesgo, que les asegure mediante un *fronting* con una compañía local. "El contrato se firmaría con esa compañía en los términos dictados por la *extranjera*, que asumiría una cuota cercana al 100 por 100 del riesgo a través de un reaseguro facultativo, dando, además de la prima de retención, una comisión a la sociedad *fronting*".⁹³

d) Sin embargo, la razón principal a la que responden las *fronting* es a planes de autoseguro de grandes compañías realizados a través de compañías *cautivas*, siendo éstas sociedades de seguros controladas por un grupo empresarial para asumir los seguros del mismo. Es decir, las grandes compañías multinacionales optan por crear o adquirir una aseguradora que asuma todos los riesgos del grupo, preferentemente que está domiciliada en un *paraíso fiscal*, es decir, en Estados en que existen muchas exenciones de impuestos, o son mínimos los que se tienen que pagar, o las autoridades no se abocan a la tarea de averiguar la procedencia legal del dinero.

⁹³ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 61.

Como para las empresas matrices multinacionales les resultaría muy costoso obtener la autorización para desarrollar el seguro directo en todos los países en que estén presentes aquellas, recurren al *fronting*, para funcionar del siguiente modo: "a través de compañías locales se contratan los seguros de las distintas filiales y la *cautiva* los reasegura totalmente o casi y, posteriormente, en su caso, retrocede parte del riesgo. De esta forma, en principio, pueden abarantarse los gastos y obtenerse un seguro a la medida..."⁹⁴

Aunque por la forma en que funciona el *fronting* pudiera haber cabido la posibilidad de realización de operaciones fraudulentas bajo su amparo, la mayoría de los casos en que opera es en forma lícita; en el caso de riesgos muy específicos que no se producen en cuantía suficiente en un país para que se cumpla la ley de los grandes números y que han de ser cubiertos por determinadas aseguradoras internacionales; o que el mercado nacional está saturado o sin cobertura para determinados riesgos.

Por lo general, el *fronting* tiene lugar en el supuesto de que se reasegure el 100 por 100 de la suma asegurada; pero también tiene lugar el caso de que la suma se divida en cuotas, quedándose la sociedad *fronting* con una cuota.

⁹⁴ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 61.

Aunque insistimos en que el *fronting* tiene mucha demanda, presenta el inconveniente para los asegurados de que “la aseguradora local es la que jurídicamente queda obligada con el asegurado y asume, normalmente, riesgos por encima de su capacidad (confiada por haber contratado un reaseguro total), y en caso de impago del *reasegurador* no puede hacer frente a la indemnización”.⁹⁵

Con base en lo establecido acerca del *fronting*, podemos establecer sus diferencias con respecto al *coaseguro*:

1) Aunque en el *coaseguro* intervienen varias empresas para cubrir proporcionalmente un riesgo, lo hacen a través de varios contratos de seguro celebrados entre el asegurado y las empresas aseguradoras; en tanto que en el *fronting* es la sociedad *fronting* quien previamente ha celebrado un contrato de reaseguro con la compañía extranjera.

2) En el *coaseguro* existe una relación contractual directa entre asegurado y varias aseguradoras; mientras que en el *fronting* se establece entre la sociedad *fronting* y la compañía extranjera.

⁹⁵ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 63.

3) El *coaseguro* es un beneficio directo para el asegurado, a diferencia de lo que acontece en el *fronting* lo es para la sociedad *fronting* y para la compañía extranjera: para la primera, puesto que recibe una comisión, y para la segunda, en razón de que se evita pérdida de tiempo y autorizaciones en el país en que opera aquella.

4) En el *coaseguro* todas las empresas aseguradoras responden frente al asegurado de acuerdo al riesgo asumido por cada una de ellas; en el *fronting*, el único responsable frente al asegurado es la *sociedad fronting* con la cual celebró el contrato de seguro. Por consiguiente, el tomador del seguro no tiene acción ni derecho contra la compañía extranjera (reasegurador de la sociedad *fronting*) para exigirle el pago de la indemnización, ya que entre ellos no existe ningún nexo contractual.

5) En el *coaseguro* se requiere del consentimiento del asegurado para celebrar el contrato con las varias aseguradoras; en tanto que en el *fronting* no es necesario, pues reiteramos, la relación contractual se da entre la empresa aseguradora y otras que fungen como reaseguradoras.

9. CON EL POOL.

Desde el punto de vista gramatical, la acepción *pool* es una voz inglesa, que significa: "Asociación de intereses entre un grupo de industriales. Organismo internacional encargado de la organización de un mercado común entre los países adherentes".⁹⁶

En la terminología aseguradora *pool* quiere decir "asociación de compañías de seguros que tiene por objeto la distribución de riesgos y son muy frecuentes, por necesarios, en determinados campos de grandes riesgos".⁹⁷ Partiendo de esta definición, tenemos que el *pool* se integra de dos elementos:

- 1) *Asociación*. En España, a últimas fechas se han constituido los *pools* en la figura de *Agrupaciones de Interés Económico*, quedando en desuso la forma de asociación.
- 2) *Distribución del riesgo*. Esta se efectúa de dos maneras:

⁹⁶ GARCÍA-PELAYO Y GROSS, Ramón, Pequeño Larousse Ilustrado, Ediciones Larousse, México, 1980, p. 822.

⁹⁷ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., pp. 63-64.

- *Pools de coaseguro*: “las compañías se asocian para asumir determinados riesgos en coaseguro y todas son parte, en la cuota prefijada, de los contratos que se celebren”.⁹⁸
- *Pools de reaseguro*: la asociación tiene por objeto la distribución de los riesgos suscritos mediante el reaseguro, operando de la siguiente forma: “los miembros del *pool* que suscriban como aseguradores directos los riesgos objeto del mismo los ceden totalmente al *pool* y éste los divide entre sus miembros de acuerdo con las cuotas prefijadas. Correaseguran de forma mutua”.⁹⁹

La importancia del *pool* ha quedado de manifiesto en el Preámbulo del Reglamento número 3932/92 de la Comisión de la Unión Europea, relativo a la aplicación del apartado 3º del artículo 85 del Tratado a determinadas categorías de acuerdos, decisiones y prácticas concertadas en el sector de los seguros, al señalarse: “la constitución de agrupaciones de coaseguro o de correaseguro destinadas a cubrir un número indeterminado de riesgos debe ser considerada favorablemente en la medida que permita a un creciente número de empresas acceder al mercado y, en

⁹⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., pp. 64-65.

⁹⁹ *Ibidem*, p. 65.

consecuencia, aumente la capacidad de cobertura en particular para aquellos riesgos difíciles de cubrir debido a su magnitud, rareza o novedad".¹⁰⁰

- La distinción entre el *pool de coaseguro* y el *coaseguro* es que el primero es una sociedad para la división de riesgos y el segundo uno de los modos de obtenerla.¹⁰¹ Es decir, el *pool* es una figura creada *ex profeso* para dividir el riesgo asegurado, mientras que el *coaseguro* surge como resultado de un contrato entre el tomador y varias aseguradoras.
- El vínculo jurídico en el *pool* se da entre sus miembros que se distribuyen el riesgo del seguro; en tanto que en el *coaseguro* surge entre el tomador y las empresas aseguradoras que se distribuyen el riesgo en la forma pactada.
- El *pool* no es responsable frente al tomador por el pago del seguro, sino el asegurador con el cual contrató; en el *coaseguro*, por el contrario, si responden todas las coaseguradoras de acuerdo a la participación que en el riesgo hayan tenido.

¹⁰⁰ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 64.

¹⁰¹ *Ibidem*, p. 65.

10. CON EL AUTOSEGURO.

En el Derecho anglosajón es en donde tiene lugar la figura del *autoseguro*, que es "aquél en el que el asegurado soporta parte del riesgo, bien porque se establece un tope máximo de indemnización inferior al valor real, bien porque se establece una franquicia o simplemente se infrasegura".¹⁰² En tales casos se dice que el asegurado es asegurador de sí mismo (autoseguro) en la cuantía del riesgo que soporta.

Tales supuestos en que se habla de *autoseguro* han sido refutados por la doctrina habida cuenta de la carencia de una base técnica o jurídica, pues como acertadamente lo comenta José María Muñoz Paredes, "denominar seguro precisamente al caso en que no hay seguro, en que no hay transmisión del riesgo, sino que este es soportado por el propio interesado, no tiene lógica alguna".¹⁰³

Por ejemplo, si una persona acude con una aseguradora para que le asegure su casa en su totalidad, pero ésta sólo acepta cubrir las tres cuartas partes de su valor (infraseguro), ello no significa que la cuarta parte restante sea asegurada por el tomador, no sólo porque no tiene el carácter de empresa aseguradora que exige la

¹⁰² MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 66.

¹⁰³ Ibidem, p. 68.

ley, sino porque estaría asumiendo una dualidad de caracteres (asegurado y asegurador) respecto a su mismo riesgo, lo cual resulta absurdo.

Por tanto, la solución correcta es que como propietario del inmueble asegurado, si el mismo se pierde, tal pérdida es para él, pero solamente en la parte que no estaba asegurada.

En cuanto a las diferencias entre el *autoseguro* y el *coaseguro*, encontramos las siguientes:

- El *autoseguro* no requiere de la intervención de ninguna empresa *aseguradora* que acepte cubrir el porcentaje de riesgo, sino que es el propio asegurado el que se asegura de la parte que no lo fue; mientras que el *coaseguro* requiere de la intervención de varias aseguradoras que responderán del porcentaje de riesgo que hayan asumido.
- El *autoseguro* opera por la negativa del asegurador a cubrir en su totalidad el riesgo; el *coaseguro*, por el contrario, tiene lugar en forma contractual, por el acuerdo de voluntades entre asegurado y coaseguradoras.

- En el *autoseguro* no hay transmisión del riesgo a nadie, en tanto que en el *coaseguro* sí lo hay a las empresas aseguradoras.

11. CON EL SEGURO CON FRANQUICIA.

Javier Arce Gargollo define a la *franquicia* "como un modo de expansión de grandes empresas que participan de sus conocimientos para hacer negocios con pequeños empresarios a quienes integran, por este sistema, a la distribución y, a veces, a la producción de sus bienes y servicios. La franquicia cumple con sus fines económicos de las dos partes: el concedente crece sin invertir, sin riesgo laboral, fiscal y con control sobre el concesionario; este, ingresa a un negocio probado, con poco riesgo de fracasar, compra tecnología barata, recibe capacitación y su costo es variable en base a resultados".¹⁰⁴

Según José María Muñoz Paredes, el *seguro con franquicia* opera de la misma forma que el *autoseguro*, lo que debemos interpretarlo en el sentido que si las aseguradoras no quieren asegurar en su totalidad todo aquello que comprende la franquicia, los franquiciatarios o franquiciantes se convertirán en aseguradores de lo no cubierto.

¹⁰⁴ ARCE GARGOLLO, Javier, El Contrato de Franquicia, 3ª ed., Temis, México, 1995, p. IX.

En cuanto a las diferencias entre el *seguro con franquicia* y el *coaseguro*, a fin de no incurrir en repeticiones innecesarias, diremos que son las mismas que se existen entre éste y el *autoseguro*, las que tenemos por reproducidas.

CAPÍTULO III

MARCO JURÍDICO DEL COASEGURO EN EL DERECHO MEXICANO.

La figura del *coaseguro* está regulada por la legislación mexicana, concretamente en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, aunque no de manera adecuada, ya que con escasos preceptos resulta difícil hacerlo, ya que no se contemplan diversos aspectos, presentándose muchas lagunas jurídicas que son aprovechadas por las instituciones de seguros, quienes contractualmente determinan, unilateral y en su propio beneficio, los términos y condiciones en que pactarán el *coaseguro*.

Independientemente de tal problemática, la cual analizaremos en el último Capítulo de nuestra investigación, resulta necesario conocer la forma en que los legisladores han reglamentado la figura del *coaseguro*, lo cual implica conceptualizarlo doctrinal y legalmente, determinar su naturaleza jurídica y sus diferencias con otras figuras jurídicas reguladas en la Ley antes referida.

Antes de ello, referiremos los antecedentes del *coaseguro* en nuestro país, a efecto de hallar el contexto histórico y normativo en que surge y la evolución que ha tenido con el paso del tiempo, hasta llegar a la época actual.

1. ANTECEDENTES.

ETAPA INDEPENDIENTE.

Periodo de 1821 a 1891.

La consumación de la Independencia (1821), gestado con el objetivo de poner fin a tres siglos de dominación española, no significó un cambio repentino en la vida política, social y económica del país, ni tampoco una independencia jurídica. En cuanto a éste último aspecto, baste decir que con posterioridad a la consumación de la Independencia, siguieron aplicándose en México diversos ordenamientos provenientes de España, verbigracia: las Leyes de Indias, el Fuero Juzgo, el Fuero Nuevo de Castilla, la Novísima Recopilación, entre otros. Esto queda evidenciado por el hecho que, por ejemplo, en materia mercantil, la legislación estuvo constituida por las *Ordenanzas del Consulado de la Universidad de Mercaderes de la Nueva España*, confirmadas por el rey de España en 24 de julio de 1604, en las cuales se dispuso que, aún cuando no existían empresas aseguradoras en dicho país, cuando llegaran a crearse, sus operaciones se regirían por las *Ordenanzas de Sevilla*.¹⁰⁵

¹⁰⁵ Cfr. RUIZ RUEDA, Luis, Op. cit., pp. 23 y ss.

La etapa comprendida de 1821 a 1891 se caracterizó por la carencia de un control estatal sobre la actividad aseguradora, “toda vez que la preocupación del legislador se centraba en el contrato de seguro, sin establecer en forma específica requisito alguno para ejercer dicha actividad, por lo que cualquier persona, ya fuera física o moral podía considerarse, aun ocasionalmente como asegurador”.¹⁰⁶

Si bien las Ordenanzas de México establecieron que en materia de seguros se aplicarían supletoriamente las Ordenanzas de Sevilla, y no obstante que al efectuarse en 1860 la Recopilación de las Leyes de los Reinos de las Indias, se consagró 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, las que fueron publicadas y mandadas a ejecutar por cédula de 2 de diciembre de 1737.

Los aspectos más importantes contemplados en dicho ordenamiento fueron los siguientes:

- Por primera vez se autorizó el reaseguro.

¹⁰⁶ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 5.

- Se autorizaron los seguros terrestres respecto al transporte de mercancías y sus efectos, así como a las cobranzas o pago de cantidades "fiadas", que modernamente equivale al seguro de crédito.
- Se prohibió el seguro de vida, aunque los navegantes y pasajeros podían asegurar su libertad, mediante una cantidad destinada a pagar su rescate en caso de cautiverio.¹⁰⁷

Durante la última etapa de gobierno de Antonio López de Santa Anna, se expidió el primer *Código de Comercio* mexicano, por decreto de 16 de marzo de 1854, siendo promulgado el 16 de mayo, e iniciando su vigencia el 27 del mismo mes y año. Dicho ordenamiento fue conocido como *Código de Lares*, en honor a su autor, el ministro Teodosio Lares, el cual fue copiado del español y francés.

El Código de Lares reglamentó los seguros de compañía, los de conducciones terrestres y los marítimos en el título VII de su libro segundo, dedicado a los Seguros de Conducción Terrestre y en la sección IV del título III de su libro II que aludió a los Seguros Marítimos. Igualmente, durante su vigencia, aparecieron las empresas aseguradoras llamadas *La Previsora* y la *Bienhechora*, como mutualistas de incendio y de vida.¹⁰⁸

¹⁰⁷ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 5.

¹⁰⁸ Cfr. *Ibidem*, Op. cit., pp. 6 y 7.

“Pero las pasiones de partido están sobre cualesquiera otros intereses, y el Código Lares, tras una existencia efímera, que sólo duró año y medio, quedó totalmente derogado, reapareciendo en su lugar las ya anticuadas Ordenanzas de Bilbao, a virtud de la ley de 22 de noviembre de 1855”.¹⁰⁹

Con posterioridad a la restauración de la República en México, fue aprobado por el Congreso Federal en 1870, el *Código Civil para el Distrito Federal y Territorios de la República de la Baja California*, en cuya exposición de motivos se expresó: “El seguro, fundado en prudentes convenios y hábiles cálculos somete a reglas casi ciertas las eventualidades y por medio de una contribución voluntaria y distribuida entre muchos, evita la ruina de un individuo y salva al mismo tiempo los intereses de otros ligados a los de aquél”.¹¹⁰ Esto evidenciaba, sin duda, la función social que el seguro estaba destinado a cumplir, así como la técnica aseguradora empleada.

El Código Civil en comento, en su libro tercero, título XVII, capítulo II, reguló los diversos contratos de seguro, con excepción del marítimo, que se dejó sometido exclusivamente a las disposiciones del ordenamiento de comercio que en esa época aún no se había expedido.

¹⁰⁹ TENA, Felipe de Jesús, *Derecho Mercantil Mexicano*, 17ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 45.

¹¹⁰ RUIZ RUEDA, Luis, Op. cit., p. 27.

El 14 de diciembre de 1883 se reformó la fracción X del artículo 72 de la Constitución de 1857, "en el sentido de considerar al Congreso de la Unión como el único órgano facultado para legislar en materia de comercio en todo el país".¹¹¹ Por consiguiente, a partir de ese momento, la materia mercantil en nuestro país adquirió carácter federal, por lo que el contrato de seguro pasó a adquirir tal naturaleza, de acuerdo a los presupuestos consignados en el artículo 682 del Código de Comercio; ya que de no encontrarse en tales hipótesis, su regulación quedaba sujeta a lo dispuesto por el Código Civil de 1884, el cual señalaba:

"El contrato de seguro es mercantil, si al estipularse contiene estas dos circunstancias: que intervenga en calidad de asegurador un comerciante o compañía comercial que entre los dos 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".¹¹²

El 20 de abril de 1884, el Ejecutivo Federal, debidamente autorizado por el Poder Legislativo, expidió el *Código de Comercio*, que comenzó a regir a partir del 20 de julio del mismo año, quedando derogadas desde entonces todas las leyes anteriores y relativas a las materias de que trata. Dicho ordenamiento "configuró el

¹¹¹ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 6.

¹¹² RUIZ RUEDA, Luis, Op. cit., p. 28.

contrato de seguro como mercantil, de carácter federal y además como contrato civil, regido por los Códigos Civiles locales del Distrito y Territorios Federales y de los Estados, cuando esos contratos de seguros no llenaran los requisitos consignados en el referido artículo 682 del Código de Comercio, con independencia del contrato civil con carácter local, por lo que se refiere al seguro de personas".¹¹³

El 15 de septiembre de 1989 fue promulgado el Código de Comercio que actualmente nos rige, iniciando su vigencia el 1º de enero de 1890, tomando como modelos los códigos español e italiano, por medio de los cuales se recibió la influencia del estatuto primario francés vigente actualmente, estableciendo el criterio para determinar la mercantilidad del seguro, calificando como actos de comercio los contratos de seguro de toda especie, siempre que fueran celebrados por empresas. "Contempló específicamente los seguros contra incendio, de transporte terrestre y sobre la vida, dejando abierta la posibilidad de que cualquier otra clase de riesgos provenientes de casos fortuitos o accidentes, fuera objeto de un contrato de seguro mercantil, siempre que lo pactado fuese lícito y apegado a la nueva legislación. Es de mencionar que el seguro marítimo fue objeto de una sección especial".¹¹⁴

¹¹³ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús. Op. cit., pp. 6-7.

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 7.

Período de 1892 a 1909.

Desde 1892, el Estado mexicano comenzó a legislar, de manera integral, la actividad aseguradora. Así, durante el régimen porfirista se expidió la *Ley sobre Compañía de Seguros*, en la que predominó “el principio de libertad de operación, pero sujeto a ciertas medidas de control, entre las que destacaba la obligación de dichas compañías, de publicar su situación financiera, a fin de permitir a quienes contrataban con ellas, tener garantía sobre los servicios que podían ofrecer”.¹¹⁵

Si bien la referida Ley no determinó ningún requisito para desempeñar la actividad aseguradora, si exigía a las personas físicas o morales, acreditar ante la Secretaría de Hacienda haber cumplido los requisitos que exigía el Código de Comercio a los comerciantes; y en el caso de las aseguradoras extranjeras, además, tener un agente domiciliado en el país con poder suficiente que las representara ante el público y las autoridades.

En 1893, el seguro de vida se practicaba por dos compañías mexicanas: *La Mexicana* y la *Fraternal*, y por siete agencias de empresas norteamericanas. Para 1897, uno de los primeros agentes de seguros que operaron en nuestro país, William B. Woodrow, fundó la primera empresa de seguros instalada en México: *Compañía*

¹¹⁵ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 7.

General Anglo Mexicana de Seguros, S.A., dedicada al ramo de daños, suscribiendo los riesgos de transporte, incendio y diversos, cuya denominación actual es *Generali México, Compañía de Seguros, S.A.*¹¹⁶

En 1901 L. E. Neergaard, corresponsal del New York Life Insurance Co., concibió el proyecto de constituir lo que sería la primera sociedad de seguros sobre la vida, con sede en México: *La Nacional, Compañía de Seguros Sobre la Vida, S.A.* En 1892 apareció *La Latinoamericana, Seguros de Vida, S.A.* En 1906 se fundó *La Latinoamericana Mutualista, S.C.*, y en 1908 *La Veracruzana* para practicar seguros de incendio y de transportes.¹¹⁷

Atento a lo anterior, es dable afirmar que en este período se da un surgimiento constante de instituciones de seguros, tanto nacionales como extranjeras, a la vez que se diversifican los tipos de seguro.

¹¹⁶ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., pp. 7 y 8.

¹¹⁷ Ibidem, p. 8.

ETAPA REVOLUCIONARIA Y POSREVOLUCIONARIA.

Periodo de 1910 a 1925.

Previo al inicio de la Revolución Mexicana (1910-1917), el 25 de mayo de 1910 se promulgó la *Ley de Compañías de Seguros sobre la Vida*, que fue la primera en reglamentar las operaciones de vida, accidentes y enfermedades. “A través de dicha ley, se aumenta la participación del Estado en la organización y funcionamiento de las empresas del ramo y se crea el Departamento de Seguros de la Secretaría de Hacienda”. Octavio Sánchez afirma que los aspectos principales del cuerpo normativo citado son:

- 1) “Que el seguro sólo podía ser practicado por empresas constituidas como sociedades anónimas o por mutualistas;
- 2) “Que no podrían operar sino mediante autorización previa de la Secretaría de Hacienda;
- 3) “Se hacía obligatoria la constitución e inversión de reservas técnicas y de previsión;
- 4) “Se estableció la inspección oficial de acuerdo con el reglamento respectivo;

- 5) "Las tarifas de primas y los documentos de contratación de los seguros deberían ser previamente aprobados por la Secretaría de Hacienda;
- 6) "Se exigió a las empresas la publicación periódica de sus estados financieros;
- 7) "Se estableció la organización de las compañías de seguros sobre la vida y su reglamento. Esta ley además de reconocer al seguro de vida como una de las inversiones más interesantes del ahorro nacional, contenía innovaciones substanciales, aunque sólo por lo que respecta a las compañías que operaban en este ramo".¹¹⁸

Tal normatividad fue complementada con su reglamento con modificaciones de 29 de marzo de 1926, aunque los seguros de daños sólo quedaban sujetos a la ley de 1892, con excepción de los marítimos. Igualmente, con la entrada en vigor de un nuevo *Reglamento de la Ley de Compañías de Seguros sobre la Vida*, en 1923, se impusieron mayores requisitos a las compañías extranjeras dedicadas a dicho ramo en nuestro país, pues además de satisfacer los exigidos a los nacionales, "debían acreditar ante nuestro gobierno, que tenían autorización de su país para

¹¹⁸ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., pp. 8-9.

dedicarse a esta actividad, así como tener un representante general en la República".¹¹⁹

Lo anterior evidencia que la Ley de 1910 y su reglamento sentaron las bases generales de una regulación más amplia en materia de seguros, protegiendo los intereses de los asegurados en la medida en que exigía a las empresas aseguradoras una liquidez financiera y la satisfacción de mayores requisitos, al igual que por la vigilancia que sobre su funcionamiento ejercía el Estado.

Periodo de 1926 a 1934.

Hasta 1926 se determinó un mayor control sobre las instituciones de seguros en el sentido de verificar que realmente ofrecieran una garantía a los asegurados, ya que en tiempos pretéritos, era puramente teórica. Al respecto, el Presidente Plutarco Elías Calles expidió un decreto por el que se reglamentó el procedimiento de liquidación de las compañías de seguros sobre la vida.

El 25 de mayo de 1926 se promulgó la *Ley General de Sociedades de Seguros*, que constituyó el primer ordenamiento rector de toda clase de aseguradoras, tanto nacionales como extranjeras, la cual exigió "una mayor

¹¹⁹ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 9.

precisión técnica en los informes y las inspecciones; disminuyó el monto de capital inicial y el depósito, estableciendo que éste último debería de efectuarse en el recientemente fundado Banco de México".¹²⁰

Otros aspectos importantes de la Ley mencionada son los siguientes:

- Previó la existencia de sociedades mutualistas;
- Las compañías extranjeras quedaron sujetas a las leyes mexicanas exclusivamente y a la jurisdicción de los tribunales federales;
- Se estableció el seguro saldado de tres años;
- Las pólizas debían contener cuadros de valores garantizados y el préstamo automático para el pago de primas en seguros de vida.¹²¹

En virtud de las considerables ventajas que obtenían las compañías de seguros extranjeras que salían del país, por decreto de 19 de noviembre de 1931, se modificó la Ley de 1926, determinándose que aquellas "debían organizarse conforme a las leyes mexicanas, ser administradas por una mayoría de mexicanos y que el 55% de su capital también fuera nacional..."¹²²

¹²⁰ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 9.

¹²¹ Cfr. *Ibidem*, p. 10.

¹²² *Idem*.

Periodo de 1935 a 1980.

A mediados de 1935 eran pocas las sociedades nacionales y extranjeras dedicadas al ramo de los seguros. Sin embargo, el 31 de agosto de 1935 se promulgaron dos leyes que contribuyeron enormemente al desarrollo del seguro en México, a saber:

1) La *Ley sobre el Contrato de Seguro*, obra de Manuel Gual Vidal, la cual estableció "las normas para la interpretación y aplicación adecuada de dicho contrato; consagró reglas y principios técnicos, como el de la proporcionalidad de la prima al riesgo; el de las cargas de descripción de éste, antes y después de concluido el contrato; el de la exclusión legal de ciertos riesgos técnicamente no asegurables; el de las consecuencias de la mora del asegurado en el pago de las primas..."¹²³ Dispuso también, que los seguros marítimos se regirían por el Código de Comercio, siendo sólo aplicable la *Ley sobre el Contrato de Seguro* en lo que fuere compatible.

2) La *Ley General de Instituciones de Seguros*, la cual estableció entre otros aspectos, los que a continuación citamos:

¹²³ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 11.

- El control y vigilancia de las instituciones de seguros por parte de la Secretaría de Hacienda, por conducto de la Comisión Nacional de Seguros:
- Las bases para la organización y funcionamiento de empresas que como sociedades anónimas o como sucursales de empresas extranjeras, operaran en México: las primeras, clasificadas en nacionales, con capital mayoritariamente mexicano; y las segundas, como mexicanas, constituidas con capital privado.
- Clasifica las operaciones de seguros en tres ramos: vida, accidentes y enfermedades, y daños a la propiedad;
- Ordena la constitución de reservas técnicas para riesgos en curso; la de previsión para fluctuaciones de valores y desviaciones estadísticas y la correspondiente a siniestros pendientes de pago, protegiendo así los intereses del asegurado;
- Reglamenta la inversión de dichas reservas y de su capital;
- Prohíbe la práctica de cualquier operación de seguros en el país a quien carezca de la debida autorización.¹²⁴

¹²⁴ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 12.

En agosto de 1936 se reformó la Ley General de Instituciones de Seguros, determinando la obligación para los gobiernos federal y local de contratar seguros preferentemente con empresas nacionales. El 28 de septiembre del mismo año se creó la Comisión Nacional de Seguros, asignándole funciones de inspección y vigilancia de las aseguradoras.

Por Decreto de 23 de diciembre de 1954, se adicionó a la Ley General de Instituciones de Seguros, un artículo en el que se reconoció a los consorcios como organizaciones auxiliares de seguros.¹²⁵

Por Decreto de 29 de diciembre de 1956 se reformó la Ley General de Instituciones de Seguros estableciendo, entre otros puntos, la división de las operaciones de seguros en tres bloques:

- a) Vida;
- b) Accidentes y enfermedades; y
- c) Daños, comprendiendo éste los ramos de responsabilidad civil y riesgos profesionales, marítimo y transportes, incendio, agrícola, automóviles, crédito y diversos; pudiendo concederse también para

¹²⁵ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 14.

practicar exclusivamente el reaseguro, en algunas de las operaciones señaladas.¹²⁶

Por Decreto de 29 de diciembre de 1970 desapareció la Comisión Nacional de Seguros, asumiendo sus funciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros la Comisión Nacional Bancaria, con lo cual ya no correspondió a un organismo el exclusivo conocimiento de tales materias.

Período de 1981 a 1989.

El 7 de enero de 1981 entraron en vigor diversas modificaciones a la Ley General de Instituciones de Seguros, enfocadas a diversos aspectos, a saber:

1. Reforma a la estructura del sector asegurador, estableciéndose, entre otras cuestiones:

- a) Un régimen de concesión para las instituciones de seguros;
- b) La sujeción a las sociedades mutualistas de seguros al régimen de autorización por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

¹²⁶ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 14.

c) Adecuación del marco jurídico rector de la actividad de los agentes de seguros;

d) Sujeción de la actividad del asegurador a la autorización debida.¹²⁷

2. Reformas al régimen de operación de las empresas aseguradoras:

a) Se adicionaron los ramos especiales que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó a las aseguradoras operar;

b) Se señalaron las operaciones que las aseguradoras podían realizar, tanto de seguro como de reaseguro y las análogas o conexas, autorizadas por Hacienda, con opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros. Pensamos que en este aspecto podría darse una posibilidad de creación del *coaseguro*, por tratarse de una actividad conexas al seguro.

c) Se actualizaron los criterios técnicos en materia de reservas, tomando en cuenta la realidad existente en materia de seguros;

d) Se obligó a las aseguradoras a constituir una reserva de capital para fluctuaciones de valores.¹²⁸

¹²⁷ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., pp. 15-16.

¹²⁸ Cfr. Ibidem, p. 16.

3. Reformas para procurar una mayor sanidad en el sector:

- a) Se ampliaron y definieron las funciones de inspección y vigilancia por parte de las autoridades del sector;
- b) Se determinaron expresamente las operaciones prohibidas por las instituciones de seguros;
- c) Los delitos cometidos por los funcionarios o empleados de compañía de seguros, la querrela correspondería presentarla a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.¹²⁹

Por Decreto de 27 de diciembre de 1983, se reformó la Ley General de Instituciones de Seguros, con el objetivo primordial de proteger de mejor manera los intereses de los asegurados, adoptando, entre otras medidas, la obligación de las empresas aseguradoras de constituir una reserva para responder de sus obligaciones, así como la de rendir informes, periódicamente, sobre las reclamaciones interpuestas contra ellas.

¹²⁹ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 16.

Periodo de 1990 a 1999.

Mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de enero de 1990 se promulgó la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, siendo la que actualmente rige. Entre los aspectos sobresalientes de ella, cabe destacar:

- La creación de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas como órgano encargado de las funciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros;
- La necesidad de contar con una autorización para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros;
- La autorización a las instituciones de seguros a realizar operaciones de reafianzamiento;
- La autorización dada a las instituciones facultadas para reasegurar, para reafianzar;
- La autorización, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de capital extranjero en el capital pagado de las instituciones aseguradoras mexicanas.¹³⁰

¹³⁰ Cfr. SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., pp.18-19.

Sin embargo, lo que más nos interesa de la Ley mencionada es que por primera vez contempla la figura del *coaseguro*, en los términos en que actualmente se encuentra, lo que nos conduce a afirmar que la misma es de reciente creación en nuestra legislación, la cual ha permanecido un poco al margen del seguro, lo que no obsta para afirmar que resulta valioso para las empresas de seguros, ya que les permite aminorar sus costos.

2. NATURALEZA JURÍDICA.

A) LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

Para determinar la naturaleza jurídica del *coaseguro*, debemos remitirnos a lo ordenado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por ser el único cuerpo legal que lo regula. Por ello, tenemos que partir de la definición legal de aquél, el cual señala que el *coaseguro* es la "*participación de dos o más aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, en virtud de contratos directos celebrados por cada una de ellas con el asegurado*".

Consecuentemente, el *coaseguro* surge por la intervención de varias aseguradoras para cubrir un mismo riesgo, aminorando de esa forma los costos económicos que representa el pago de la indemnización en caso de ocurrir el siniestro. Por tanto, para que haya *coaseguro* debe haber varias aseguradoras que acuerden con el asegurado, cubrir el riesgo en un determinado porcentaje, lo cual implica la celebración de varios contratos en que intervienen, por un lado, varias aseguradoras, y por el otro, el asegurado. En tal sentido, es dable afirmar que la naturaleza del *coaseguro* es la de un *contrato*, por lo que enseguida explicaremos lo que éste implica.

Según el artículo 1793 del Código Civil para el Distrito Federal: "*Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos reciben el nombre de contratos*".

Por ende, el contrato es una especie de los convenios *lato sensu*, que a través de una concurrencia de voluntades, crea y transmite derechos y obligaciones.

Las opiniones que los tratadistas han vertido para definir al *contrato* coinciden en general con la definición legal; verbigracia: Rafael Rojina Villegas

dice que es "un acuerdo de voluntades para crear o transmitir derechos y obligaciones".¹³¹

Para que un contrato exista como tal y obligue a las partes celebrantes, es menester que se reúnan los *elementos de existencia* y los *requisitos de validez*, siendo los primeros los que "conjuntamente debe tener un acto jurídico para ser contrato, de manera que la ausencia de cualquiera de esos dos elementos impide que haya contrato";¹³² y los segundos, son aquellos que "*conjuntamente* debe tener el contrato ya existente para no estar afectado de nulidad, de manera que la falta de uno de esos elementos hace que el contrato en cuestión resulte privado de efectos jurídicos".¹³³

ELEMENTOS DE EXISTENCIA.

De acuerdo al artículo 1794 del Código Civil para el Distrito Federal son: el consentimiento y el objeto (materia del contrato).

¹³¹ ROJINA VILLEGAS, Rafael, Derecho Civil Mexicano. Contratos, Tomo VI, Vol. I, 7ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 9.

¹³² SÁNCHEZ MEDAL, Ramón, De los Contratos Civiles, 16ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 25.

¹³³ *Idem*.

1) *El consentimiento.*

Según Pérez Fernández del Castillo, el consentimiento "es el acuerdo de dos o más voluntades sobre la creación o transmisión de derechos y obligaciones".¹³⁴

El consentimiento puede exteriorizarse en forma expresa o tácita. Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos equívocos; y tácito, cuando resulta de hechos que lo presuponen o que autoricen a presumirlo, excepto en aquellos casos que por disposición de la ley o por acuerdo de los contratantes debe manifestarse expresamente.

2) *El objeto.*

Ernesto Gutiérrez y González¹³⁵ afirma que el objeto del contrato debe entenderse en tres sentidos:

- a) Directo, consistente en crear y transferir derechos y obligaciones.

¹³⁴ PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo, Contratos Civiles, 6ª ed., Porrúa, México, 1999, p. 22.

¹³⁵ GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Derecho de las Obligaciones, 9ª ed., Porrúa, México, 1993, pp. 274-275.

- b) Indirecto, relativo a la obligación de dar, hacer o no hacer que en forma específica nace del contrato.
- c) Material, que implica la cosa material que el contratante debe entregar.

El Código Civil para el Distrito Federal regula simultáneamente los objetos directo e indirecto, sin hacer distinción con el objeto material del contrato.

Si el objeto de la obligación es de dar, puede consistir, de conformidad con el artículo 2011 del citado ordenamiento es:

- I. *En la traspasación de dominio de cosa cierta;*
- II. *En la enajenación temporal del uso o goce de cosa cierta;*
- III. *En la restitución de cosa ajena o pago de cosa debida".*

En las obligaciones de hacer, si el obligado no cumple o no lo hace en la forma convenida, el acreedor tiene el derecho de pedir que a costa de aquél se ejecute por otro, cuando la substitución sea posible. Mientras que en las obligaciones de no hacer, el que incumpla está obligado a resarcir los daños y perjuicios ocasionados (artículos 2027 y 2028).

En cuanto al objeto material del contrato, hemos de decir que las cosas deben ser física y jurídicamente posibles. Es decir debe:

- a) Existir en la naturaleza. Excepcionalmente puede ser objeto de un contrato una cosa aún no existente en la naturaleza, como por ejemplo la compraventa de esperanza.
- b) Ser determinadas o determinables en cuanto a su especie y calidad, es decir, que se individualicen en cuanto a peso, cantidad y medida.
- c) Estar dentro del comercio. El artículo 748 del Código Civil dispone que están fuera del comercio: por su naturaleza, las que no pueden ser poseídas por una persona en forma exclusiva; y por disposición de la ley, las que declara irreductibles a propiedad particular.

ELEMENTOS DE VALIDEZ.

Aunque el artículo 1795 del Código Civil para el Distrito Federal no determina cuáles son, solo se limita a establecer que el contrato puede ser invalidado por: incapacidad legal de las partes; por vicios del consentimiento; porque el objeto, motivo o fin sea ilícito y porque el consentimiento no se haya manifestado en la forma establecida por la ley. De su interpretación a contrario

sensu, inferimos cuáles son los requisitos de validez del contrato, los que a continuación explicamos.

a) Capacidad.

La capacidad es la aptitud legal que tiene una persona para ser sujeta de derechos y obligaciones y hacerlos valer, la cual puede ser de dos tipos: a) De goce, que es la aptitud de ser sujeto de derechos y obligaciones; y b) De ejercicio, “que es la aptitud jurídica de ejercitar o para hacer valer los derechos que se tengan, y para asumir por sí mismo, deberes jurídicos”.¹³⁶

En materia de capacidad existe una regla general: todas las personas son capaces para contratar, salvo aquellas que no puedan hacerlo por disposición legal. Es decir, todas las personas son capaces desde que son concebidos (artículo 337). Empero, existen incapacidades especiales de goce, como en el caso de los extranjeros quienes no pueden adquirir propiedades en las zonas restringidas de nuestro país (50 kilómetros en las playas y 100 en las fronteras).

En cuanto a las incapacidades de ejercicio, existen las generales y las especiales. Las primeras se prevén en el artículo 450 del Código Civil, que señala:

¹³⁶ GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Op. cit., p. 392.

"Tienen incapacidad natural y legal:

"I. Los menores de edad;

"II. Los mayores de edad que por causa de enfermedad reversible o irreversible, o que por su estado particular de discapacidad, ya sea de carácter físico, sensorial, intelectual, emocional, mental o varias de ellas a la vez, no puedan gobernarse, obligarse o manifestar su voluntad, por sí mismos o por cualquier medio que la supla".

Tales personas sólo pueden ejercer sus derechos y cumplir con sus obligaciones por medio de sus representantes legales.

En el caso de la incapacidad especial, se presenta cuando la ley les impide a determinadas personas actuar por la relación que guardan con una persona o cosa; verbigracia: el tutor que no puede contratar con su pupilo, los administradores que no pueden adquirir los bienes que administran.

2) Ausencia de vicios del consentimiento.

Para que el consentimiento sea válido es menester que se otorgue en forma libre y cierta, de modo que los contratantes estén de acuerdo en la persona,

objeto y formalidades del contrato. Consecuentemente, no debe estar afectado por alguno de los vicios que a continuación referimos.

- El error.

En opinión de Bernardo Pérez Fernández el error “es una creencia contraria a la verdad; es un estado psicológico en el que existe una discordancia entre el pensamiento y la realidad...”.¹³⁷ Es decir, es un conocimiento inexacto de la realidad, que provoca creer que si es verdad lo que es falso y viceversa.

- El dolo.

Jurídicamente, el *dolo* es definido por el artículo 1815 del Código Civil como “*cualquier sugestión o artificio que se emplee para inducir a error o mantener en él a alguno de los contratantes*”. Partiendo de tal concepto, consideramos que el dolo es la intención de engañar por alguno de los contratantes, valiéndose de los medios idóneos para tal efecto, los cuales pueden producirse por medio de palabras, acciones u omisiones.

¹³⁷ PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo, Op. cit., p. 31.

- La violencia.

Según el artículo 1819 del Código Civil para el Distrito Federal: *"Hay violencia cuando se emplea fuerza física o amenazas que importen peligro de perder la vida, la honra, la libertad, la salud, o una parte considerable de los bienes del contratante, de su cónyuge, de sus ascendientes, de sus descendientes o de sus parientes colaterales dentro del segundo grado"*, la cual provoca la nulidad relativa del contrato.

- La lesión.

La lesión está prevista en el artículo 17 del Código Civil para el Distrito Federal, al tenor siguiente: *"Cuando alguno explotando la suma ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria del otro, obtiene un lucro excesivo que sea evidentemente desproporcionado a lo que él por su parte se obliga..."*.

La lesión como vicio del consentimiento, como causa que anula el contrato, es considerada por los juristas como una institución social encaminada a proteger individualmente a las personas que celebran actos jurídicos, particularmente los contratos, evitando que sean objeto de abuso por parte de los

otros contratantes, debido a circunstancias particulares que los hacen más proclives a ello. Esto es, aún cuando se permite la libertad contractual en el sentido que los contratantes son libres para obligarse en la forma que quieran hacerlo, no significa que deban permitirse y situaciones excesivamente ventajosas para uno de ellos y desventajosas para otros.

Por ello es que cuando se presenta la lesión, el afectado puede optar por pedir la nulidad del contrato o la reducción equitativa de su obligación, más el pago de los daños y perjuicios causados. Tal derecho dura un año.

3) *Forma.*

La forma es “la manera en que debe externarse y/o plasmarse la voluntad de los que contratan, conforme lo disponga o permita la ley”.¹³⁸ Por tanto, los contratos en que la ley exige una determinada formalidad, deben observarla, para que tenga validez. Así, en ocasiones se exigirá que sea hecho por escrito o elevado a escritura pública.

¹³⁸ GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, *Op. cit.*, p. 300.

De no revestir la forma prevista por la ley, el contrato estará afectado de nulidad relativa, lo cual no impedirá que surta efectos provisionalmente, hasta en tanto se declare aquella, motivo por el cual el cumplimiento del contrato entraña la ratificación del mismo, extinguiéndose con ello la acción de nulidad que pudiera ejercer alguno de los contratantes.

d) La licitud en el objeto, motivo o fin.

Aunque aparentemente el objeto, el motivo o el fin significan lo mismo, no es así, como lo explicamos a continuación.

El objeto "es la conducta manifestada como una prestación o como una abstención",¹³⁹ consistente en dar, hacer o no hacer.

El motivo es la intención interna o subjetiva del contratante, relacionadas directamente con la cosa o hecho que son contenidos de la prestación;¹⁴⁰ es decir, las razones o móviles por los cuales celebran el contrato las partes, los que son personales.

¹³⁹ ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Ángel, Contratos Civiles, 7ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 47.

¹⁴⁰ Cfr. Idem.

Y el fin "son las intenciones de destino último en que pretende utilizar el contratante la cosa o el hecho que constituye el contenido de la prestación de la otra parte".¹⁴¹

Ahora bien, para que se tenga por satisfecho este requisito de validez, se precisa que el motivo, objeto o fin del contrato sea lícito, es decir, que sea conforme a las leyes de orden público o a las buenas costumbres (artículo 1830), porque de ser ilícito provoca la nulidad absoluta del mismo, que implica que el contrato produzca efectos provisionales, pero que serán destruidos retroactivamente cuando el juez la declare. Por tanto, la nulidad absoluta opera al pasado, no pudiendo ser confirmada, ni prescribir la acción para reclamarla, valiéndose de ella cualquier interesado.

En suma, podemos decir que la ausencia de los requisitos de validez, provoca dos nulidades: la absoluta, para el caso de que el objeto, motivo o fin del contrato sea ilícito; y relativa, cuando exista algún vicio del consentimiento, ausencia de capacidad de las partes o falta de formalidad requerida por la ley.

Ahora bien, aunque resulta evidente que la naturaleza jurídica del *coaseguro* es la de un contrato, conviene decir que es un contrato *mercantil*, en virtud de que el artículo 75, fracción XVI del Código de Comercio dispone: "*La Ley*

¹⁴¹ ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Ángel, Op. cit., p. 48.

reputa actos de comercio: ... XVI. Los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas"

Luego, en el caso del *coaseguro*, es un acto de comercio, pues se trata de un contrato de seguro en que intervienen varias aseguradoras y un sólo asegurado, además de que el carácter de coaseguradores siempre recae en empresas o instituciones de seguros legalmente autorizadas para ejercer tal actividad.

Tratando de entender lo anterior, conviene explicar lo que es el *acto de comercio*. Sobre el particular, Felipe de Jesús Tena considera que es "todo contrato por el que se adquiere a título oneroso un bien de cualquiera especie con la intención de lucrar mediante su transmisión, así como el contrato también oneroso, a cuya virtud esa transmisión se verifica".¹⁴²

Joaquín Rodríguez Rodríguez, por su parte, comenta que para fijar el concepto de *acto de comercio* deben apreciarse dos criterios: "el subjetivo y el objetivo: el subjetivo define el acto de comercio en consideración al sujeto que lo realiza: el comerciante; el objetivo, llega a esa definición en consideración a ciertos actos calificados de mercantiles por sí, con absoluta independencia del sujeto que los

¹⁴² TENA, Felipe de Jesús, Op. cit., p. 22.

efectúa".¹⁴³ Nuestro Código de Comercio, la considera mixta, ya que retoma ambos criterios.

Dicho autor también comenta que la determinación del *acto de comercio* puede hacerse por dos vías:

- *De la definición*, consistente en elaborar un concepto general que establezca las características propias de los actos de comercio.
- *De la enumeración*, relativa al establecimiento de una lista de casos que se reputen mercantiles.

Por lo que respecta a nuestra legislación mercantil, retoma la segunda de las vías antes señaladas, ya que el artículo 75 del Código de Comercio enlista una serie de actos que reputa como *actos de comercio*, entre los cuales se encuentran precisamente los contratos mercantiles, y concretamente, el *contrato de seguro*.

De lo anterior concluimos que el *coaseguro* es un contrato mercantil porque se trata de un *acto de comercio*, ya que se trata de una actividad que implica una especulación comercial realizada por empresas de seguros.

¹⁴³ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Joaquín, Op. cit., p. 27.

3. EL COASEGURO.

A) DEFINICIÓN.

Para definir doctrinalmente lo que es el *coaseguro*, la mayoría de los tratadistas se limitan a transcribir la definición prevista en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, esto es, que se trata de la participación de dos o más aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, en virtud de contratos directos celebrados por cada una de ellas con el asegurado.

Si acaso Octavio Guillermo de Jesús Sánchez afirma que “en esta figura el asegurado por iniciativa propia realiza diversos contratos a fin de dividir un riesgo entre varias instituciones aseguradoras las cuales cubrirán únicamente la parte por la que se obligaron”.¹⁴¹

Lo que resulta evidente es que en el *coaseguro* intervienen varias empresas de seguros en la búsqueda de que la cobertura del riesgo no le produzca un perjuicio patrimonial tan gravoso a una sola aseguradora, para lo cual lo dividen entre ellas. Asimismo, el asegurado es quien celebra los contratos directamente con

¹⁴¹ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 274.

cada aseguradora, acordando el porcentaje por el que la empresa aseguradora responde en el riesgo.

B) CONCEPTO LEGAL.

De acuerdo al artículo 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el *coaseguro* es "*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*".

Indudablemente que la figura del *coaseguro* conlleva fundamentalmente a la existencia de una pluralidad de aseguradores, frente a una unidad del asegurado, a diferencia de lo que sucede, por ejemplo, en el contrato de seguro, en que existe un solo asegurador y un solo asegurado. De ahí que se emplee el término *coaseguro*, porque la expresión *co* significa *con*, es decir, una participación. que en este caso es de empresas aseguradoras, quienes, insistimos, por convenir a sus intereses económicos, se unen para proteger un mismo riesgo.

Para Óscar Vázquez del Mercado, el *coaseguro* “es el seguro con el cual, dentro de los límites del contrato, el asegurador se protege en caso de que el daño o evento dañoso que a su vez protege se traduzca en siniestro”.¹⁴⁵

¹⁴⁵ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Óscar, Op. cit., p. 333.

CAPÍTULO IV

LA FIGURA DEL COASEGURO A LA LUZ DE LA LEY Y DE LA PRÁCTICA IMPUESTA POR LAS INSTITUCIONES ASEGURADORAS.

El hecho de que una figura o institución jurídica no se regule en forma amplia y adecuada por los legisladores ocasiona que se tenga que interpretar las normas que lo rigen a la luz de los criterios adoptados por nuestros Tribunales Federales. Sin embargo, cuando éstos no han emitido alguna tesis o jurisprudencia, resulta que la ley se interpreta a la conveniencia de ciertas entidades, perjudicándose los intereses de otras personas.

Tratándose del coaseguro son aplicables tales consideraciones en virtud que, como lo hemos venido reiterando, no existe propiamente una reglamentación que regule en forma precisa su funcionamiento, aplicación, disposiciones generales, etc; lo cual deja en forma evidente una extensa laguna, pues un solo precepto de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que se limita a explicar cuando tiene lugar el coaseguro, pero sin detallar su funcionamiento, la forma de intervenir y la responsabilidad de las instituciones de seguros resulta insuficiente para una figura tan técnica como lo es el coaseguro, lo cual se ha podido observar en el desarrollo del presente estudio. De tal forma, resulta que las

instituciones de seguros del país que contratan en coaseguro establecen unilateralmente y a su conveniencia los términos en que se contratará, colocando en a los asegurados u oferentes del contrato en una situación de desventaja frente a los grandes intereses de las aseguradoras.

En tal sentido, en el presente Capítulo estudiaremos el coaseguro a la luz de su escasa regulación y de la práctica impuesta por las aseguradoras, proponiendo una reglamentación que solucione tal problemática.

I. CONCEPTO.

En los Capítulos precedentes de nuestra investigación explicamos doctrinalmente lo que es el *coaseguro*. Ahora nos corresponde hacerlo atendiendo a su aspecto legal y al tenor de la forma en que es definido en la práctica por las instituciones de seguros.

Jurídicamente, el artículo 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros define al coaseguro como *"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"*.

El maestro Octavio Guillermo de Jesús Sánchez, refiriéndose a la definición legal de *coaseguro*, comenta que “en esta figura el asegurado por iniciativa propia realiza diversos contratos a fin de dividir un riesgo entre varias instituciones aseguradoras las cuales cubrirán únicamente la parte por la que se obligaron. Las sumas aseguradas por cada aseguradora no sobrepasan el valor asegurado ya que el asegurado sólo busca repartir el riesgo entre varios aseguradores celebrando un contrato con cada asegurador, siendo el mismo riesgo y un único interés asegurable”.¹⁴⁶

Analizando el concepto legal de *coaseguro*, inferimos que tal figura se presenta cuando dos empresas aseguradoras como mínimo, cubren un mismo riesgo, esto es, tiene por objeto asegurar el mismo riesgo asegurable contra un posible evento dañoso que le pueda producir pérdidas económicas con la principal finalidad de repartir el cumplimiento de la obligación indemnizatoria entre varias tomadoras del riesgo.

En cuanto al medio o instrumento jurídico en que se determina la participación de las empresas aseguradoras en el riesgo, es a través de un *contrato*, o sea, de un acto jurídico mediante el cual las partes contratantes crean y transfieren

¹⁴⁶ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, Op. cit., p. 274.

derechos y obligaciones. La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en su artículo 10 determina que dichos contratos deben de ser directos por cada una de ellas con el asegurado. Esto quiere decir que el *coaseguro* debe surgir a la vida jurídica por contratos celebrados por las empresas coaseguradoras y el asegurado, a fin de que éste sepa quienes intervienen con tal carácter y el porcentaje que cubren en el riesgo para que, llegado el momento en que se produzca el riesgo cubierto, el asegurado puede saber a quien reclamar y la cantidad que reclamará.

Independientemente que el ordenamiento legal antes citado no defina adecuadamente lo que es el coaseguro, tal concepto legal debe servir de base para que las aseguradoras así lo observen, en especial respecto a que el contrato debe ser directamente hecho entre las coaseguradoras y el asegurado. No obstante, en la práctica esto no se cumple ya que las empresas de seguros, en los diversos contratos que celebran en que tiene lugar el coaseguro, definen a éste y le dan una finalidad totalmente distinta, que nada tiene que ver con la participación de varias aseguradoras en cubrir un mismo riesgo. Así por ejemplo, Seguros Tepeyac, S.A., en los diversos contratos de seguro que celebra principalmente en los ramos de accidentes y enfermedades o en el ramo de daños diversos (un ejemplo más que

ilustrativo es el que a continuación se expone: Póliza de Seguro de Hospitalización Familiar), define al *coaseguro* en los siguientes términos:

*"COASEGURO.- De los gastos cubiertos, es el porcentaje con el que participa el asegurado en toda indemnización por enfermedad después de descontado el deducible".*¹⁴⁷

Luego, la definición de *coaseguro* contenida en las pólizas de seguro elaboradas unilateralmente por las empresas, se apartan totalmente de la finalidad que los legisladores persiguieron al incluirla en la ley, como fue el de lograr que varias aseguradoras participaran para cubrir un mismo riesgo, de modo que éstas no resientan económicamente el tener que hacerlo en forma individual. Lo que hacen las instituciones de seguros es darle al *coaseguro* un sentido que además de apartarse de lo ordenado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, les reporte un beneficio.

Nuestra afirmación la sustentamos en el hecho que para la empresa aseguradora, el *coaseguro* implica que el asegurado participe conjuntamente con ella en el soporte del riesgo, situación que si bien tiene aplicación en el Derecho

¹⁴⁷ SEGUROS TEPEYAC, S.A., Póliza de Seguro de Hospitalización Familiar, México, 2001, p. 1.

anglosajón "bien porque se establece un tope máximo de indemnización inferior al valor real, bien porque se establece una franquicia o simplemente se infrasegura",¹⁴⁸ no tiene cabida en el Derecho asegurador mexicano, en atención a que por ejemplo, la empresa aseguradora no asume el riesgo totalmente, y la participación que queda a su cargo se entiende que la asume el propio asegurado, participando conjuntamente con aquella en el aseguramiento del riesgo.

Lo que en realidad ocurre es que el oferente de la póliza o del contrato participa en un porcentaje debidamente establecido "convenido por las partes", en el resarcimiento de los daños sufridos por el acontecimiento del evento fortuito previsto en el contrato, es decir, el asegurado absorbe parte de la pérdida en el porcentaje que para el caso que acontezca en las Condiciones Generales del Contrato.

Con lo antes dicho queremos decir que el concepto y el manejo que las empresas aseguradoras dan al *coaseguro*, dentro de las definiciones de sus Condiciones Generales es totalmente distinta a la que establece en la fracción I del artículo 10 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por lo que visiblemente se puede observar que las aseguradoras en la forma que

¹⁴⁸ MUÑOZ PAREDES, José María, Op. cit., p. 66.

definen el coaseguro su participación económica en el riesgo es menor, premisa que contrapone con la naturaleza que el legislador plasmó en la ley; postura que no deja duda alguna al establecer al *coaseguro*, como la figura jurídica en la que participan varias aseguradoras en un mismo riesgo, para soportar en forma distribuida las pérdidas en el porcentaje convenido quedando el riesgo asegurable cubierto al 100% sin perder de vista que este tipo de contratación o instrumento son utilizados principalmente para asegurar grandes eventos, con lo cual se prevé la descapitalización de las aseguradoras tomadoras del riesgo.

2. CLASIFICACIÓN.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no refiere nada respecto a las diversas clases de *coaseguro* que existen; y si nosotros tenemos que emitir una opinión al respecto diremos que es una figura única que tiene lugar cuando varias empresas de seguros cubren un mismo riesgo, celebrando contratos directos con el asegurado en donde definen el porcentaje de su participación. En todo caso lo que sucede en la práctica es que las aseguradoras contemplan el coaseguro como una figura en el contratos de seguro, que de acuerdo con las Condiciones Generales del Contrato se define como:

1) *Coaseguro en Gastos Médicos Hospitalización General*. En este caso, de los gastos cubiertos, es el porcentaje con el que participa el asegurado en toda indemnización por enfermedad después de descontado el deducible.¹⁴⁹ El *deducible* “es la primera cantidad que queda a cargo del asegurado en cada accidente o enfermedad cubierta, excepto cuando en un mismo accidente queden simultáneamente afectados varios asegurados de la misma póliza contratada con la compañía donde sólo se aplicará una sola vez”.¹⁵⁰

2) *Coaseguro Daños Diversos Múltiple Empresarial*. Tiene lugar cuando el asegurado soporta por su propia cuenta conforme a la zona sísmica donde se ubiquen los bienes asegurados, un porcentaje mínimo del 10%, 20% o 30% de toda pérdida o daño indemnizable que sobrevenga a los bienes asegurados por terremoto y/o erupción volcánica. El coaseguro se aplica sobre la pérdida neta final indemnizable después de haber descontado el deducible y luego la proporción indemnizable.¹⁵¹

3) *Coaseguro en Gastos Médicos Mayores*. En este caso, de los gastos cubiertos, es el porcentaje con el que participa el asegurado en toda indemnización

¹⁴⁹ Cfr. SEGUROS TEPEYAC, S.A., Op. cit., p. 1.

¹⁵⁰ Idem.

¹⁵¹ Cfr. Ibídem, p. 6.

por enfermedad después de descontado el deducible.¹⁵² El *deducible* en este caso equivale a “la primera cantidad que queda a cargo del asegurado en cada enfermedad”.¹⁵³

Lo que resulta evidente de lo apuntado es que no se trata propiamente de contratos de coaseguro, sino de una cláusula impuesta unilateralmente por las aseguradoras en su beneficio y en contravención a lo ordenado por la ley, ya que en ningún momento implica la participación de varias aseguradoras en un mismo riesgo mediante contratos directos celebrados por ésta con el asegurado, sino una disposición contractual por la cual se obliga a éste a soportar una parte del riesgo.

3. EFECTOS.

Para entender cabalmente los efectos del *coaseguro* debemos hacer su estudio a la luz de lo que se desprende de la regulación legal y de la forma en que contractualmente es manejado en la práctica por parte de las aseguradoras.

Jurídicamente, si consideramos que la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros dispone que el coaseguro es la participación de

¹⁵² Cfr. SEGUROS TEPEYAC, S.A., Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores. Op. cit., p. 1.

¹⁵³ Idem.

varias aseguradoras en un mismo riesgo, celebrando contratos directos con el asegurado, entendemos que verificado esto, los efectos de tal figura deben consistir, en el caso de las coaseguradoras, en que cada una de ellas se obliga a cubrir el riesgo en el porcentaje pactado y a resarcir económicamente al asegurado una vez que se presente el siniestro.

En el caso del asegurado, el efecto será que todo su riesgo sea cubierto por las aseguradoras en el porcentaje acordado, quedando facultado para exigir a éstas que cumplan con todas sus obligaciones contractuales, particularmente a que se le resarza económicamente el riesgo asegurado, una vez que el siniestro se verifique. Pero también el queda obligado para con todas las aseguradoras a pagar su prima correspondiente y demás deberes contractuales.

En pocas palabras, los efectos del coaseguro, de acuerdo al texto legal, son que las partes contratantes (el asegurado y las aseguradoras) cumplan con lo pactado en sus contratos directos e individuales; concretamente, que aseguren conjuntamente el riesgo, en la proporción o porcentaje convenido.

En la práctica, sin embargo, la figura del coaseguro desde la perspectiva de las aseguradoras es distinto porque su tratamiento, como lo hemos venido

diciendo, no se trata de un aseguramiento de un mismo riesgo e interés por la participación de varias aseguradoras, sino de una participación en un porcentaje del riesgo por el asegurado, determinado unilateralmente por aquellas en sus pólizas de seguros, cuyas bases de funcionamiento también las fijan las aseguradoras.

Consecuentemente, en la práctica aseguradora, los efectos del coaseguro consisten en el porcentaje que como participación en la indemnización del riesgo cubierto, corresponde al asegurado.

4. SU APLICACIÓN PRÁCTICA POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.

Un ejemplo que ilustra la inobservancia absoluta al marco jurídico por parte de aquellos a quienes van dirigidas ciertas disposiciones, tiene lugar en el coaseguro, ya que la forma en que las empresas aseguradoras lo plantean unilateralmente en sus pólizas de seguro, es totalmente opuesto a lo ordenado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. situación que como explicaremos en los siguientes puntos, coloca a los asegurados en un estado de desventaja frente instituciones financieras sobradamente solventes. cuya naturaleza es precisamente resarcir a otra un daño de manera directa o indirecta o a pagar una suma de dinero previo el pago de una cantidad debidamente calculada bajo ciertos

factores (prima); en caso de presentarse un acontecimiento futuro e incierto previsto por las partes en el contrato al tenor de ciertas Condiciones legalmente aprobadas por un órgano Vigilante (C.N.S.F.).

4.1. FORMA DE REGULARLA EN LOS CONTRATOS DE SEGURO ELABORADOS POR LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.

La manera en que las empresas aseguradoras regulan el coaseguro en sus contratos de seguros es unilateral y ajena totalmente a la disposición legal que lo norma. En primer término, porque no puede hablarse de contrato de coaseguro tal y como la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros lo exige, sino que se trata de una cláusula que se inserta dentro de los contratos de seguro en que opera, a la que el jurista Luis Ruiz Rueda denomina *cláusula de coaseguro*, que "es una ficción de la que se echaba mano en el seguro marítimo, al establecer la franquicia, es decir al establecer en una cláusula, que al producirse el siniestro el asegurador solamente resarciría un tanto por ciento del daño (supongamos el 90%) y el resto debería soportarlo el asegurado quien se consideraría asegurador de sí mismo por ese saldo (supongamos que fuera el 10%)".¹⁵⁴

¹⁵⁴ RUIZ RUEDA, Luis. Op. cit., p. 19.

Tal afirmación la apoyamos en el hecho de la forma en que se regula el coaseguro en diversos contratos en sus cláusulas que, desde mi punto de vista como una cláusula abusiva, donde las aseguradoras conviene que el asegurado intervenga con un porcentaje en la indemnización del riesgo, lo cual se aparta de los cánones señalados por la ley.

En la misma forma regula Seguros Comercial América el *coaseguro* en el contrato de seguro de gastos Médicos Mayores.

Y respecto al contrato de seguro múltiple empresarial. Seguros Tepeyac, S.A., regula el coaseguro en el sentido señalado, aunque de forma más amplia, disponiendo:

Coaseguro es una cantidad expresado en porcentaje y representa la participación del asegurado en los gastos en el tratamiento de cualquier enfermedad o accidente cubierto.

Asimismo, contempla el *coaseguro convenido* el cual "opera únicamente para las pólizas que amparan daños materiales directos y permite cubrir los bienes

en una proporción menor a su valor real".¹⁵⁵ Las características contractuales del *coaseguro convenido* las podemos sintetizar del modo siguiente:

a) Se fija la suma asegurada y la responsabilidad máxima de la aseguradora, proporcionalmente al valor del bien que se haya elegido y sólo en el caso de que en el momento del siniestro exceda de dicha suma asegurada, la diferencia corre a cargo del asegurado.

b) El asegurado puede elegir las áreas de fuego de los bienes que sean de su propiedad a las que desee aplicar el *coaseguro convenido* y el porcentaje.

c) El monto del deducible a cargo del asegurado se calcula multiplicando la suma asegurada de *coaseguro convenido* del área de fuego afectada por el porcentaje de deducible contratado.

d) No se aplica a la cobertura de terremoto y erupción volcánica; a los seguros de pérdidas consecuenciales en cualquiera de sus variantes; y a los riesgos algodonecos y petroleros.¹⁵⁶

¹⁵⁵ RUIZ RUEDA, Luis, Op. cit., p. 18.

¹⁵⁶ Cfr. SEGUROS TEPEYAC, S.A., Póliza de Seguro Múltiple Empresarial, Op. cit., pp. 17-18.

Independientemente que las aseguradoras, en sus contratos de seguro regulen al *coaseguro* en forma amplia o restringida, lo cierto es que sigue un mismo patrón o tendencia: obligar a que el asegurado participe en un porcentaje en el aseguramiento del riesgo, situación que contraviene lo ordenado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y se aparta de la finalidad que se persigue con dicha figura.

Por otra parte, a quien debemos también imputar cierta responsabilidad por la forma en que las instituciones de seguros regulan el *coaseguro* en sus pólizas de seguro es a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por ser el órgano que se encarga, entre otras cosas, de vigilar que se cumpla la ley y de autorizar los formatos de contratos de seguros de las instituciones de seguros. Por tanto, si aprecia que en éstos se contravienen las disposiciones legales, o concretamente, que la regulación del *coaseguro* en tales contratos se da como cláusula y no como contrato independiente, apartándose de lo ordenado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, no debe autorizar dichos términos en los seguros, ya que en términos de la que señala la ley es distinto a lo que se establece en las Condiciones Generales del Contrato.

4.2. LAS IMPOSICIONES UNILATERALES DE LAS CONDICIONES DE CONTRATACIÓN DEL COASEGURO POR PARTE DE LAS ASEGURADORAS.

Con antelación hemos dicho que las instituciones de seguros elaboran unilateralmente las condiciones contractuales, de forma tal que o se adhiere a ellas o no se realiza el *coaseguro*. En tal sentido, podemos ir adelantando que tal figura se manifiesta en un contrato de adhesión; pero antes de profundizar en nuestras elucubraciones, consideramos prudente explicar lo que es. Sobre el particular diremos que el origen de los *contratos de adhesión* "responde a la imposibilidad de entrar en relación un industrial o comerciante con cada uno de los miles de individuos con quienes contrata cada día, viéndose así obligado a redactar de antemano el contrato que les ha de proponer".¹⁵⁷

El desarrollo de los contratos de adhesión coincide "con la masificación de las ventas de productos y servicios, por medio de tiendas de autoservicio y máquinas expendedoras".¹⁵⁸ Esto también nos permite apreciar que la apertura de mayores centros comerciales que ofrecen al público diversos productos y servicios ha incrementado la celebración de los contratos de adhesión, puesto que el público consumidor que acude a tales establecimientos no puede discutir el precio, la

¹⁵⁷ Cfr. GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Derecho de las Obligaciones, 9ª ed., Porrúa, México, 1993, p. 477.

¹⁵⁸ PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo, Contratos Civiles, 6ª ed., Porrúa, México, 1999, p. 52.

cantidad o la calidad del servicio, sino que, si lo quiere, debe apegarse a las condiciones fijadas por el proveedor. O sea que se adhiere a la forma y términos de contratación determinados unilateralmente por éste, o no se pueden adquirir los productos o servicios.

Jurídicamente, la Ley Federal de Protección al Consumidor, en su artículo 85, define al *contrato de adhesión* como "... el documento elaborado unilateralmente por el proveedor, para establecer en formatos uniformes los términos y condiciones aplicables a la adquisición de un producto o la prestación de un servicio, aun cuando dicho documento no contenga todas las cláusulas de un contrato...". La presente definición concibe al contrato de adhesión desde el punto de vista del documento en el cual queda plasmado.

Remitiéndonos a la doctrina, tenemos que en opinión de Carlos Hernández, los *contratos de adhesión* "son aquellos cuyas cláusulas son redactadas por una de las partes, sin dejar a la otra la posibilidad de discutir las o modificarlas, por lo tanto existe en ellos el predominio exclusivo de una voluntad".¹⁵⁹

¹⁵⁹ HERNÁNDEZ COMPAÑ, Carlos Armando, et. al., et. al., Locus Regis Actum, Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tabasco, Num. 20, Villahermosa, Tabasco, Diciembre de 1999, p. 83.

Rafael de Pina Vara manifiesta que “se conoce como contrato de adhesión a aquél cuyas cláusulas son previamente determinadas y propuestas por uno solo de los contratantes, de modo que el otro no tiene el poder de introducirles modificaciones y si no quiere aceptar debe renunciar a celebrar el contrato: lo que introduce una limitación a la libertad contractual y se resuelve en una imposición del contenido contractual (o tomar o dejar)”.¹⁶⁰

Las definiciones anteriores coinciden en términos generales, especialmente en el hecho que una de las partes es la que determina las bases de contratación para la adquisición del producto o la prestación del servicio, sin que la otra pueda discutirlos, sino sólo adherirse a ellas.

Conviene hacer un paréntesis para explicar la *libertad contractual* en los contratos de adhesión y su diferencia con la *libertad de contratar*. Esta consiste en la facultad que tienen las personas: “para celebrar o no celebrar el contrato y para escoger a la persona con que va a contratarse”.¹⁶¹ En tanto que la *libertad contractual* alude a la potestad de decisión “en cuanto a la forma y al contenido del contrato”.¹⁶²

¹⁶⁰ PINA VARA, Rafael de, Elementos de Derecho Mercantil Mexicano, 26ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 190.

¹⁶¹ SÁNCHEZ MEDAL, Ramón, De los Contratos Civiles, 16ª ed., Porrúa, México, 1998, p. 5.

¹⁶² *Idem*.

Si partimos de la base que en los contratos prevalece el principio de la autonomía de la voluntad, que permite a las partes discutir y acordar los términos y condiciones de aquellos, nos encontramos con que las libertades contractual y de contratar están presentes en la mayoría de los contratos. Sin embargo, en el caso de los contratos de adhesión, por su propia naturaleza, únicamente goza de ambas libertades una de las partes: el proveedor: la *libertad contractual*, por ser quien elabora unilateralmente el contrato, estableciendo los términos y condiciones a que ha de sujetarse, situación que se justifica por el hecho de no poder darse el lujo de elaborar un contrato para cada uno de los clientes o consumidores a quienes ofrece los productos o servicios, dado que son una multitud y las condiciones del mercado demandan una agilidad en la prestación de los mismos. Y la *libertad de contratar*, en virtud de que goza de libre albedrío para decidir si celebra o no el contrato y con qué consumidor lo hace.

Por lo que toca al *consumidor*, no goza de la *libertad contractual*, puesto que no puede discutir ni convenir con el *proveedor* los términos y condiciones del contrato de adhesión, o sea, no decide en ninguna forma en la redacción del clausulado, sino únicamente se adhiere al mismo. No obstante, sí goza de la *libertad de contratar*, dado que el cliente o usuario está en plena libertad para decidir si la propuesta de contratación hecha por el proveedor y plasmada en el contrato

elaborado por este mismo, le conviene o no; es decir, tiene el libre albedrío de decidir si quiere contratar en tales condiciones o no, sin que pueda obligársele a contratar.

Lo anterior es sintetizado con claridad por Javier Arce Gargollo, quien comenta: "... en el contrato de adhesión hay libertad de contratar o no contratar, pero no hay, para la parte que se adhiere, libertad contractual para discutir y fijar el contenido del contrato".¹⁶³

Ante ello, es dable afirmar que en los contratos de adhesión las partes no se encuentran en un plano de igualdad al momento de contratar, dado que no gozan ambas de las libertades de contratar y contractual que debieran imperar en todos los contratos, lo cual se debe a la propia naturaleza y finalidad a que están destinados tales contratos.

En el caso del coaseguro, aunque la ley no lo determina así, sucede que su contratación se realiza con base a contratos de adhesión elaborados unilateralmente por las instituciones de seguros.

¹⁶³ ARCE GARGOLLO, Javier, Contratos Mercantiles Atípicos, 6ª ed., Porrúa, México, 1999, p. 59.

En el coaseguro, coaseguradores y asegurado no se ponen a platicar y llegar a un acuerdo sobre las condiciones de contratación; los derechos y obligaciones recíprocos de las partes contratantes; las responsabilidades y participación de las empresas coaseguradoras en el aseguramiento del riesgo; quienes son las instituciones de seguros, etcétera, sino, simplemente la coaseguradora le exhibe al cliente un formato en el cual ya vienen determinados previamente por aquella, y si éste quiere contratar no tiene otra alternativa que firmar y someterse a las cláusulas establecidas en las Condiciones Generales del Contrato.

Aunque estamos conscientes que pedirle a las aseguradoras que celebren un contrato por cada asegurado es francamente difícil, ello no obsta para que alguna autoridad en materia de seguros o la propia ley, establezcan las bases mínimas que deben prevalecer en un contrato de coaseguro, de modo que no se deje a los clientes a merced de la voracidad de las empresas coaseguradoras, o sea, que no tengan los asegurados que adherirse a las condiciones de contratación impuesta unilateralmente por éstas.

5. CRITERIO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN.

Puesto que las normas jurídicas son una creación del hombre, el que por su propia naturaleza es imperfecto, es lo que hace que las leyes, en muchos de los casos sean imperfectas, lo cual queda evidenciado en la serie de lagunas y contradicciones que presenta y cuyo sentido es preciso aclarar, a efecto de encontrar su *ratio legis*, para una aplicación adecuada al caso concreto por parte de los órganos jurisdiccionales competentes.

En otras palabras, se requiere de una labor de hermenéutica jurídica por parte de los órganos competentes, que en el caso de nuestro sistema jurídico y de acuerdo al artículo 192 de la Ley de Amparo, corresponde a la Suprema Corte de Justicia y a los Tribunales Colegiados de Circuito, quienes con base al análisis de las disposiciones legales emiten criterios jurídicos de gran ayuda en su interpretación.

En el caso del tema que nos compete, y partiendo del hecho que es insuficiente la regulación que del coaseguro hace la Ley de General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, los criterios que sobre dicha figura llegaren a pronunciar los Tribunales Federales resultaría de gran ayuda para subsanar la laguna jurídica. Lamentablemente, éstos no han emitido una jurisprudencia, ni tan siquiera una tesis que ayude a subsanar el vacío legal que hay en materia de coaseguro.

Lo anterior es grave si tomamos en cuenta que los asegurados no tienen en su favor una interpretación de la escasa regulación del coaseguro, que pueda salvaguardar sus intereses frente a las instituciones de seguros de fijar unilateral y provechosamente, los lineamientos en que ha de convenirse el coaseguro, al no existir una normatividad a la cual se adhieran tanto coaseguradores como asegurado.

A nuestro entender, si los legisladores tuvieron el yerro (voluntario o involuntario) de no reglamentar en forma adecuada el coaseguro, los tribunales federales deben de establecer criterios que sirvan de pauta a seguir, de modo que las instituciones de seguros no puedan obtener beneficios económicos y una posición privilegiada al momento de contratar; al mismo tiempo, que los asegurados tengan una mayor protección jurídica.

6. CASOS PRÁCTICOS.

CASO UNO.

En caso práctico el *coaseguro* es suscrito por Seguros Tepeyac, S.A., dentro del seguro de gastos médicos mayores para el personal académico de carrera de tiempo completo de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La suma asegurada por evento, es decir, por el seguro de gastos médicos mayores fue por \$250,000.00, pero sujeta a un deducible y un *coaseguro*. En el caso de éste último, se entiende como "un porcentaje de los gastos cubiertos con el que participa limitadamente el asegurado en toda la reclamación de gastos médicos mayores",¹⁶⁴ en la siguiente proporción:

HOSPITALES	% COASEGURO	LIMITE DE PARTICIPACIÓN
Angeles, Médica Sur, Metropolitano	25%	\$5,424.00
ABC	20%	\$5,424.00
Otros Hospitales Sede	10%	\$5,424.00
Hospitales No Sede	25%	\$5,424.00
Clínica Londres (con médicos de la red)	0%	\$0.00.00

Aplicando lo anterior, a continuación brindamos un ejemplo de cómo operaría el *coaseguro* en el seguro de gastos médicos mayores, tratándose de Hospitales Ángeles, Médica Sur, Metropolitano y Hospitales No Sede:

¹⁶⁴ SEGUROS TEPEYAC, Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal Académico de Carrera de Tiempo Completo, México, 1996, p. 6.

Gasto total:	\$10,000.00
Menos deducible:	\$ 1,000.00
Subtotal:	\$ 9,000.00
Menos Coaseguro:	\$ 2,250.00 (25%)
A pagar por SEGUROS TEPEYAC	\$ 6,750.00
Total a pagar por el asegurado:	\$ 3,250.00

CASO 2.

Otra forma en que opera el *coaseguro* en la práctica, que se aparta totalmente de lo que señala la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, es el contrato de coaseguro que se celebra entre empresas aseguradoras. Esto es, el citado ordenamiento dispone que el coaseguro implica la participación de varias aseguradoras en un mismo riesgo, celebrando contratos directos y autónomos con los asegurados.

Tal situación la podemos ilustrar con el Contrato de coaseguro que celebraron Seguros Serfin Lincoln, S.A., Grupo Financiero Serfin y Seguros Tepeyac, S.A. Puesto que analizar el citado contrato en todas sus partes excedería el

objeto de nuestra investigación, por lo que nos limitaremos a establecer las bases de su contratación, a efecto de saber cómo se maneja en la práctica.

El objeto consiste en que ambas aseguradoras convienen en participar bajo la modalidad del coaseguro al 50%; en asumir conjuntamente los riesgos derivados de los contratos de seguro del Ramo de Automóviles que celebren con entidades del Grupo Financiero Seguros Serfín, sus Filiales, los empleados de las mismas y sus clientes. Dicha participación se dará en los ingresos por primas, siniestros, recuperaciones y salvamentos.

En cuanto a toda la administración del coaseguro, que comprende entre otras cosas, la cobranza de las primas, el manejo del estado de cuenta, el tratamiento de cartera, la publicidad, la atención de siniestros, corren a cargo de una de dichas instituciones de seguros, que en el caso concreto es Grupo Financiero Serfín, quien tiene la obligación de informarle a Seguros Tepeyac, S.A., sobre el estado que guarda su gestión y darle las utilidades que le corresponda.

Lo que debemos destacar de este contrato de coaseguro celebrado entre ambas instituciones de seguros es que únicamente surte efectos y es de conocimiento de las partes, puesto que el asegurado no sabe sus términos y condiciones, por lo que

la obligación impuesta por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros de que el contrato de coaseguro se celebre entre el asegurado y las aseguradoras que éste elija, simplemente no se cumple. En otras palabras, si por ejemplo el asegurado acudiera ante Seguros Tepeyac, S.A., eligiéndola como primera aseguradora, aquél tendría que aceptar que la otra empresa de seguros que participara en el coaseguro fuera Grupo Financiero Seguros Serfín, en virtud de haber de por medio entre ambas un contrato llamado de coaseguro.

Por consiguiente, el asegurado no tiene la libertad de contratar el coaseguro con las instituciones de seguros que elija a su arbitrio, ni de establecer el porcentaje en que participarán y las obligaciones a su cargo. En refuerzo de nuestra aseveración, basta decir que en la póliza de seguro de automóviles expedida por Seguros Tepeyac, S.A., en la parte inferior únicamente se pone "Póliza en coaseguro con Seguros Serfín Lincoln, S.A , al 50%", pero en ningún momento se le muestra el contrato que previamente firmaron ambas aseguradoras, con lo cual se deja al asegurado en estado de desventaja.

CASO 3.

Es casi idéntico al anterior y es el contrato que para la realización de operaciones en coaseguro celebran Seguros Tepeyac, S.A. y Seguros Bital, S.A., Grupo Financiero Bital.

Su objeto, consiste en realizar operaciones en coaseguro, para asumir conjuntamente riesgos derivados de los contratos de seguro que celebren con tal carácter con entidades de Grupo Financiero Bital, sus filiales y los empleados de las misma, limitándose al ramo de automóviles.

En cuanto a la participación en el riesgo cubierto, las instituciones de seguros acuerdan participar en partes iguales en los riesgos derivados de las pólizas, al igual que en los ingresos por primas y por recuperaciones y salvamentos.

Respecto a la administración del coaseguro, Seguros Tepeyac, S.A., asume tal carácter, erigiéndose en compañía líder.

Lo novedoso de éste contrato de coaseguro reside en que las partes convienen ceder en reaseguro, en los mismos términos y condiciones, la cobertura

de asistencia completa incluida en las pólizas que emitan en coaseguro. Ello implica volver a asegurar los riesgos de coaseguro.

Por lo demás, los comentarios vertidos con relación al caso anterior son aplicables a éste, amén de que ya en litigio con dificultad los litigantes se enfrentan con la incertidumbre de interponer la vía en contra de una de las aseguradoras que emitió la póliza en *Coaseguro* o por el contrario en contra de las dos, ya que no existe ordenamiento legal alguno que prevea la forma en que deberán de responder las aseguradoras ante los asegurados en la pólizas que emitan en *Coaseguro*.

A simple vista lo anterior no tendría relevancia alguna, sin embargo vamos más allá, ejemplo: la demanda incoada en la vía ordinaria mercantil en contra de una Institución Aseguradora, concluida ya la etapa conciliatoria, donde supongamos el motivo de la litis medularmente es el pago por concepto de la afectación de la cobertura de robo mismo que ocurre el 10 julio de 1999, la aseguradora reclamada declina la procedencia de la reclamación en virtud de que la póliza fue cancelada por falta de pago, de acuerdo con el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro *"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"; la póliza como documento fundatorio de la acción se emitió en *Coaseguro*, se lleva el procedimiento en la cual las partes después de contestada la demanda se objetan documentos, se ofrecen pruebas, se desahogan las mismas, una vez cerrada la dilación probatoria se ponen los autos a la disposición de las partes para alegar y se cita para sentencia. Se declara procedente la vía y se condena a la aseguradora solo al 50% de la suerte principal ya que este fue el porcentaje establecido para el coaseguro, para esta instancia ya transcurrió un año seis meses después de que se dejaron a salvo los derechos en la etapa conciliatoria. En Segunda instancia se absuelve a la demandada del pago total de la suerte principal en términos del contrato de coaseguro y en amparo se confirma la sentencia de la sala; han transcurrido una año más, es claro y evidente que a la parte actora se le dejarán a salvo sus derechos para que haga valer la otra parte de su acción en contra de la otra aseguradora, para lo cual se verá imposibilitada toda vez que su acción ha prescrito en alcance del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Postura que como ya se ha comentado en este estudio deja en una situación muy desfavorable a los asegurados, o bien, a los Usuarios de Servicios Financieros como los llama la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

7. PROPUESTA.

A efecto de evitar que en lo sucesivo las instituciones de seguros sigan estableciendo unilateralmente las condiciones en que debe pactarse el coaseguro, en perjuicio de los intereses de los asegurados, es que a continuación planteamos una serie de propuestas que en nuestra opinión coadyuvarán a eliminar las disyuntivas que en la práctica se presentan, motivadas básicamente porque la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no determina una reglamentación lo suficientemente amplia y clara a la cual deban someterse invariablemente las instituciones de seguros.

No me deja menor duda el hecho insuperable adicionar un Capítulo especial dentro de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, dentro del cual se establezca en forma clara y precisa el funcionamiento y estructura del *Coaseguro*; en donde se contemple como requisito indispensable el nombramiento de una Sociedad Abridora como empresa líder frente a los asegurados, en la que se defina su funcionamiento. de igual forma se deberá de incluir la necesidad de la póliza (carátula, endosos anexos o condiciones) que contemple rigurosamente los requisitos mínimos que debe de contener. como son:

Nombre de las aseguradoras que emiten la póliza en *Coaseguro*. ramo de la póliza

que se emite en coaseguro y naturaleza del riesgo, porcentaje de participación de cada aseguradora, nombre de la empresa líder o abridora; de igual forma advierto la necesidad de regular un procedimiento sencillo de cobro de primas, el cual no implique un gasto mayor a las tomadoras del riesgo ya que lo contrario repercute notablemente en el monto de la prima; en forma conjunta se deberá de contemplar el procedimiento de la tramitación del siniestro y la Liquidación de la indemnización.

En este orden de ideas tomando como base el estudio que se ha desarrollado no podemos soslayar la necesidad de contemplar como premisa medular el consentimiento del asegurado y de las aseguradoras o coaseguradoras, es decir, que el coaseguro no podrá quedar al arbitrio condicionante para la celebración del seguros por parte de las Instituciones Aseguradoras al tenor de sus contratos, ya que lo contrario se contrapone con la naturalidad del contrato que consiste precisamente resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato previo pago de una prima. cuyo pago se presupone debe de contemplar el 100% del valor de riesgo asegurable y no como se perfecciona en la práctica, de acuerdo al estudio desarrollado.

Debe reformarse la mencionada Ley, a efecto de adicionar un Capítulo intitulado *Del Coaseguro*, en el cual se establezcan los siguientes aspectos:

"ARTÍCULO __.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas será el órgano encargado de señalar los requisitos mínimos que deben satisfacer los contratos de coaseguro que se celebren entre el asegurado y las instituciones de seguros; asimismo, de revisar y en su caso aprobar los clausulados de pólizas de coaseguro que le presenten las aseguradoras".

"ARTÍCULO __.- La finalidad del coaseguro es que el riesgo asegurable sea distribuido entre varias instituciones de seguros, para evitar su descapitalización".

"ARTÍCULO __.- Queda estrictamente prohibido darle al coaseguro una función distinta a la que legalmente se le asigna, así como obligar al asegurado a que participe en el riesgo, bajo pena de nulidad del contrato".

"ARTÍCULO __.- El coaseguro deberá cubrir en su totalidad el riesgo asegurable y en ningún caso el asegurado participará en el resarcimiento de los daños sufridos por el siniestro previsto en el contrato".

"ARTÍCULO __.- El coaseguro podrá ser aplicado a todos los ramos quedando a discrecionalidad de las instituciones de seguros determinarlo en cuáles desea contratarlo".

Igualmente, deben reformarse los artículos 11 y 18 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en el modo siguiente:

"ARTÍCULO 11.- El coaseguro deberá contratarse previo consentimiento e identificación del asegurado y las aseguradoras tomadoras del riesgo".

"ARTÍCULO 18.- En el coaseguro, las instituciones de seguros tomadoras del riesgo responderán en los términos del porcentaje asumido por cada una de ellas".

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Los antecedentes del coaseguro en nuestro país se ubican en la figura utilizada en el seguro marítimo al establecer la franquicia, consistente en una cláusula que contemplaba el caso de que al producirse un siniestro, el asegurador solo respondería de un porcentaje en la reparación del daño, mientras que la parte restante sería soportada por el asegurado.

SEGUNDA.- La regulación jurídica actual del coaseguro en México es escasa, pues únicamente la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros se limita a definirlo en su artículo 10, fracción II, como la "participación de dos o más aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, en virtud de contratos directos celebrados por cada una de ellas con el asegurado".

TERCERA.- La doctrina dentro del Derecho Mexicano tampoco se ha preocupado por definir el coaseguro, limitándose los juristas a repetir el concepto legal. Por nuestra parte, consideramos que el coaseguro es una figura jurídica creada para proteger el patrimonio de los asegurados mediante la participación de dos o más aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, que de acuerdo con el

ordenamiento legal que regula dicha figura el mismo debe de realizarse celebrando contratos directos con el asegurado.

CUARTA.- Las lagunas jurídicas que hay en materia de coaseguro dan pauta a que las instituciones aseguradoras establezcan, unilateralmente y a su entero beneficio, la forma y términos de su contratación, constituyéndose en consecuencia que las pólizas emitidas en coaseguro revisten la forma de contratos de adhesión a los cuales se obliga en la mayoría de los casos a los asegurados en desventaja frente a las tomadoras del riesgo.

QUINTA.- La paridad parece no presentarse en el coaseguro, ya que en tanto la mayoría de los beneficios son para las aseguradoras, los asegurados tienen que someterse rigurosamente a las cláusulas plasmadas en las Condiciones Generales del Contrato o mediante cláusulas especiales también conocidas como endosos.

SEXTA.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, lejos de proteger los intereses de los asegurados, se limita a autorizar los términos y condiciones en que están elaboradas las pólizas de coaseguro por parte de las instituciones de seguros.

SÉPTIMA.- La Suprema Corte de Justicia de la Nación no ha establecido algún criterio jurisprudencial en cuanto al coaseguro, que subsane en algún modo las lagunas legales.

OCTAVA.- En la práctica, la forma en que las instituciones de seguros regulan en sus pólizas al coaseguro es como un porcentaje en que el asegurado participa en la cobertura del riesgo, lo que no sólo contraviene lo ordenado por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, sino que se confunde con la figura del autoseguro.

NOVENA.- Otras de las anomalías que en la práctica se presentan con el coaseguro es que en ningún momento se pide el consentimiento del asegurado para ver si quiere su contratación; tampoco sabe qué aseguradoras intervienen, el porcentaje en que cada una de ellas se obliga y, en general, las obligaciones que éstas tienen frente a los asegurados.

DÉCIMA.- A fin de evitar que se sigan presentando tales prácticas en materia de coaseguro, es por lo que resulta necesario que los legisladores adicionen a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros un Capítulo

en que se regule de forma amplia la figura del coaseguro, estableciendo con claridad los términos y condiciones en que operará, las obligaciones y derechos de las aseguradoras y asegurados, de modo que existe una igualdad contractual, con lo cual se impedirá que las primeras lo regulen unilateralmente y en su entero beneficio.

BIBLIOGRAFÍA

ARCE GARGOLLO, Javier, Contratos Mercantiles Atípicos, 6ª ed., Porrúa, México, 1999.

BURGOA ORIHUELA, Ignacio, Las Garantías Individuales, 29ª ed., Porrúa, México, 1997.

DÁVALOS MEJÍA, L. Carlos, Títulos y Contratos de Crédito. Quiebras, 2ª ed., Harla, México, 1991.

DIEGO C., Domingo R. y Javier A. López Rosas, Propedéutico. Autorización Provisional, Seguros Tepeyac, México, 1999.

GARCÍA CANTÚ, Gastón, Textos de Historia Universal (De Fines de la Edad Media al Siglo XX), 2ª ed., UNAM. México, 1985.

GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto, Derecho de las Obligaciones, 9ª ed., Porrúa, México, 1993.

HERNÁNDEZ COMPAÑ, Carlos Armando. et. al., et. al., Locus Regis Actum, Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tabasco. Num. 20, Villahermosa, Tabasco, Diciembre de 1999.

MARGADANT S., Guillermo Floris, Derecho Romano. 14ª ed., Eslinge, México, 1999.

MUÑOZ PAREDES, José María, El Coaseguro, 1ª ed., Civitas, Madrid, 1996.

PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo, Contratos Civiles, 6ª ed., Porrúa, México, 1999.

PINA VARA, Rafael de, Elementos de Derecho Mercantil Mexicano, 26ª ed., Porrúa, México, 1998.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Joaquín, Derecho Mercantil, Tomo II, 23ª ed., Porrúa, México, 1997.

ROJINA VILLEGAS, Rafael, Derecho Civil Mexicano, Tomo Sexto, Vol. 1, 7ª ed., Porrúa, México, 1998.

RUIZ RUEDA, Luis, El Contrato de Seguro, Porrúa, México, 1978.

SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, La Institución del Seguro en México, Porrúa, México, 2000.

SÁNCHEZ MEDAL, Ramón, De los Contratos Civiles, 16ª ed., Porrúa, México, 1998.

SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis, Historia del Derecho Mexicano, 7ª ed., Porrúa, México, 1999.

TENA, Felipe de Jesús, Derecho Mexicano Mercantil, 17ª ed., Porrúa, México, 1998.

VÁZQUEZ DEL MERCADO, Óscar, Contratos Mercantiles, 4ª ed., Porrúa, México, 1992.

ZAMORA Y VALENCIA, Miguel Ángel, Contratos Civiles, 7ª ed., Porrúa, México, 1998.

DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

Diccionario Jurídico Espasa, Espasa, Madrid, 1999.

GARCÍA-PELAYO Y GROSS, Ramón, Pequeño Larousse Ilustrado, Ediciones Larousse, México, 1980.

OTRAS FUENTES

SEGUROS TEPEYAC, S.A., Póliza de Seguro de Hospitalización Familiar, México, 2001.

SEGUROS TEPEYAC, S.A., Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores, México, 2000.

SEGUROS TEPEYAC, S.A., Póliza de Seguro Múltiple Empresarial, México, 2000.

SEGUROS TEPEYAC, Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal Académico de Carrera de Tiempo Completo, México, 1996.