



30/809

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MÉXICO
CAMPUS SAN RAFAEL
"ALMA MATER"

ESCUELA DE DERECHO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

IMPOSIBILIDAD PARA APLICAR LA HIPÓTESIS CONTENIDA EN LOS
ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, EN
CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN :

DERECHO

PRESENTA

VÍCTOR RAMÓN FLORES PLATA

ASESOR
LIC. JOSÉ LUIS SILVA VALDÉZ

REVISOR
LIC. LETICIA ARAIZA MÉNDEZ

MÉXICO, D.F.,

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

*A Dios, como fuente y dador de vida
razón de mí existencia*

Dedicada a la memoria de mi madre
Cristina Crecencia Plata de Flores

*Mujer de corazón grande, auténtica
luchadora social, defensora de las causas
perdidas y de la gente desprotegida,
fiel servidora de Dios.*

*A mi padre, **Ignacio Flores Mondragón**
guía en mi vida, ejemplo viviente de
honestidad y entrega absoluta.*

*A **Guadalupe**, mi segunda madre
mujer de alma noble y generosa
amiga de verdad.*

A **Grace** con amor,
amiga y compañera mujer valiente
y de proyectos generosos.

A **Victor Hugo**, el hijo maravilloso
que siempre soñé tener, mi razón de vivir
y de superación constante.

A mí hermano: **Ignacio Flores Plata**, a quien considero
mí ángel protector y estandarte de vida.

A mis hermanas: **Dolores Flores Plata** mujer de entrega y
conquista permanente ,
Rocío Flores Plata soñadora permanente
y corazón generoso,
Mercedes Flores Plata mujer de esfuerzo
constante y triunfos auténticos.

A la **Universidad del Valle de México Alma Mater** donde no solo se es responsable de lo que se cultiva, sino un lugar de superación constante y mejoramiento académico.

Todos los maestros que formaron y forman parte de la Universidad del Valle de México, en agradecimiento a sus bondades de forjar día con día profesionistas comprometidos en particular a los maestros **Leticia Araiza Méndez, Ana Luisa López Garza, Guadalupe Cortez Toledo, José Luis Silva Valdez y Eduardo Boyoli Martín del Campo**, de quienes sin su apoyo, consejos y paciencia no hubiese sido posible lograr este humilde trabajo que se presenta para concluir el compromiso adquirido al iniciar mis Estudios Profesionales

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

1.1 Antecedentes Históricos del Seguro	12
1.2 Exposición de motivos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.....	15
1.3 Reformas realizadas a la Ley Sobre el Contrato de Seguro de 1935 al año 2002.....	17

CAPÍTULO II

ÁREA DE APLICACIÓN DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

2.1 Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros	21
2.2 Contrato de Seguro.....	25
2.2.1 Concepto.....	28
2.2.2 La Prima	35
2.2.3 El Riesgo.....	37
2.2.4 La Póliza	40
2.3 Elementos de existencia.....	42
2.4 Elementos de validez.....	43

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 Acción y excepción en materia mercantil relativas al Contrato de Seguro	46
3.2 Análisis de los Artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro	53
3.3 Causas de rescisión del contrato de Seguro	63
3.4 Nulidad o rescisión como causas para extinguir las obligaciones en un Contrato de Seguro	65

CAPÍTULO IV

SOLUCIÓN AL PROBLEMA PLANTEADO

4.1 Análisis del problema	71
4.2 Rescisión del contrato de Seguro	75
4.3 Nulidad del contrato de Seguro	81
4.4 Rescisión o nulidad para la aplicación de la hipótesis contenida en los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro	88
4.5 Propuesta de modificación en los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.....	90

CONCLUSIONES	92
---------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	96
---------------------------	----

LEGISLACIÓN APLICADA	100
-----------------------------------	-----

INTRODUCCIÓN

El sector asegurador tiene un papel preponderante en la actividad económica, social y comercial en nuestro país, esto a virtud de que el sector asegurador es considerado el termómetro del sistema financiero en México por lo tanto es un indicador económico, que permite a los analistas financieros el proporcionar hasta cierto punto los niveles de crecimiento en los diversos sectores. Independientemente de lo anterior, tenemos que el Contrato de Seguro tiene un cometido muy particular, ya que por su naturaleza le permite tener alcances protectores, ya que mediante este se asumen diversos riesgos a los que están expuestos los contratantes de una póliza de seguro, asegurando la permanencia de aquellos bienes que conforman el patrimonio de cualquier individuo, así como también dicho efecto protector abarca las cuestiones personales, que van desde las enfermedades hasta la defunción, por lo que en ese orden de ideas las compañías de seguros al asumir el riesgo, garantizan la permanencia de los bienes propiedad del asegurado que pueden afectarse a consecuencia de un hecho imprevisto, identificado como siniestro, en ese sentido la protección que contempla todo Contrato de Seguro, es devolver las cosas a su estado pristino, esto es, devolver las cosas al estado en que se encontraban, antes de su aseguramiento, ya que si bien es cierto que en un evento puede desaparecer el objeto de seguro, su reemplazo puede ser tangible en términos de lo que establece la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en ese sentido resulta

imprescindible el contar con una legislación adecuada, que permita el desarrollo del sector de forma equitativa armónica y desde luego justa.

En ese orden de ideas tenemos que la tranquilidad que se brinda al asegurado en cuanto a que el asegurador adquiere el riesgo, también permite la captación de recursos en virtud de que el Contrato de Seguro al imponer al proponente el pago de una prima, dichos recursos son susceptibles de invertirse generando fuentes de producción, lo que lleva implícito un desarrollo económico, impactando necesariamente a la economía de nuestro país, en virtud de lo cual el estado se encuentra obligado a regular la actividad aseguradora, procurando que exista una normatividad que oriente esa actividad, que va desde la conformación de toda empresa en todas sus áreas y departamentos, basadas desde luego en sus ingresos y egresos para lo cual se hace necesaria una rigurosa contabilidad, además de que se cuenta con la debida autorización para la práctica del seguro, determinado su objeto que no es mas que operar como instituciones de seguros.

Atendiendo lo anterior existen diversas operaciones de seguros, como lo son: Daños, Vida, Transportes, Incendio, Gastos Médicos Mayores, etc.; de ahí la importancia de que la contratación del mismo sea lo más clara y precisa posible, ya que en caso contrario al adquirir la protección, de forma incorrecta, existiría la posibilidad de que ésta no responda a las expectativas que dieron motivo a la contratación, siendo precisamente una de las problemáticas que se pretenden abordar en este trabajo, ya que en la práctica existe una serie de circunstancias que empañan el buen desarrollo de la actividad aseguradora en el país,

provocando el desconcierto del usuario, así como de las instituciones. En razón de lo anterior, el tema sujeto a investigación tiene su motivación en la práctica jurídica del suscrito ante las instancias administrativas y judiciales, en mi calidad de asesor de diversas compañías de seguros, las que se aplican diversos criterios al momento de resolver una controversia en materia de seguros dictándose resoluciones contradictorias en perjuicio de las partes.

Establecido lo anterior, tenemos que el tema en estudio resulta importante, ya que tiene la finalidad de que se revise la legislación en materia de seguros, básicamente en los preceptos legales en los que tiene su sustento dicho tema, lo que posibilitaría una práctica jurídica clara y precisa respecto a la interpretación de un Contrato de Seguro, provocando que las resoluciones o sentencias que se suscitaran en una controversia, fueran apegadas a derecho, haciéndolas justas, amen de que dicha modificación o reforma que se propone a la legislación mencionada, permitiría tanto a las Instituciones de Seguros así como a los asegurados, a conservar una relación contractual más definida y en lo particular si el Congreso de la Unión tomara dicha propuesta como análisis de discusión y aprobación, sería una satisfacción para el sustentante, ya que se resolvería una problemática social.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

1.1 Antecedentes Históricos del Seguro.

Sánchez Flores, señala "que el antecedente más lejano del Seguro, se remonta al año de 1604, en el que por primera ocasión se legisló en materia mercantil, constituyéndose dicho ordenamiento en las ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España. En el caso de México se conserva al momento de independizarse en el año de 1821 la legislación mencionada, quedando sujetas las operaciones de seguros a las ordenanzas de Sevilla, teniendo como antecedente que en el año de 1789, se fundara la primera empresa aseguradora en el puerto de Veracruz, y más adelante en el año de 1802 se fundó la segunda empresa en el mismo puerto, mismas que fueron liquidadas a consecuencia de la Guerra de España contra Inglaterra".¹

No obstante que en las ordenanzas de México se estableció que en materia de seguros serían aplicables oportunamente las ordenanzas de Sevilla y que en La Recopilación de las Leyes de los Reinos de las Indias, en su título 39 del Libro IX a la reglamentación del Seguro, fueron las ordenanzas de Bilbao, las que rigieron en la práctica, continuando su aplicación después de la Independencia de México, reconociéndose su vigencia en decreto emitido en 1841, hasta que en el año de 1854 se expidió el primer Código de Comercio de México, que por cierto tuvo una vida efímera durante el régimen Santanista, resurgiendo en el Imperio de Maximiliano adoptándose por varios estados de Federación siendo descartado en

¹ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús. El Contrato de Seguro, editorial Porrúa, México, 1999. pp. 1, 2, 3.

el año de 1884, al expedirse el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, considerándose el primer Código de aplicación Federal”.

“En el Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California, formulado en el año de 1870, en su libro tercero título XVII, capítulo II, reglamentó los diversos Contratos de Seguro, con excepción del Seguro Marítimo. Los Códigos de 1874 tanto Civil y Mercantil, dejaron fuera de su campo de aplicación el Seguro Marítimo, lo que se explica por que a consecuencia de la Reforma Constitucional del 14 de Diciembre de 1883, se federalizó el Derecho Mercantil y el 15 de Abril de 1884 se expidió el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos. En el año de 1889 se promulgó el nuevo Código Mercantil que todavía sigue vigente en parte, el criterio para determinar la mercantilidad de un seguro, cambia toda vez que la Ley reputa como actos de comercio los Contratos de Seguro siempre y cuando sean hechos por empresas, ya que en el nuevo Código basta que el sujeto asegurador sea una empresa para que este sea mercantil”.

Sánchez Flores nos señala “que el seguro nace con el comercio, ya que al llevar a cabo la actividad comercial al transportar las diversas mercancías éstas se exponían a diversos peligros, como lo eran los hundimientos, la piratería, el robo, ocasionando grandes pérdidas tanto materiales como humanas, generando la necesidad entre los comerciantes de crear una mutualidad a fin de protegerse de dichas pérdidas, teniendo como finalidad primordial dicha mutualidad el hacer

frente a los riesgos que amenazaban a los integrantes de ésta, a través de la reciprocidad de sus miembros".²

El mismo autor refiere que "en el año de 1821 al realizar México su Independencia se conservó la legislación propia que tenía la Nueva España, refiriendo dicho autor que en el año de 1854 se expidió el Código de Comercio Mexicano, en el que se reglamentó los Seguros de Compañía, los de Conducción Terrestre, siendo que durante la vigencia de dicho Código aparecieron las empresas aseguradoras denominadas "La Previsora y la Bienhechora", como mutualistas de Incendio y de Vida. En el año de 1889 se promulga el Código de Comercio, tomando como modelo los Códigos Español e Italiano con una influencia de primario francés vigente actualmente, en el que se estableció el criterio para establecer la mercantilidad de seguros, calificando como actos de comercio los Contratos de Seguro de toda especie, siempre y cuando fueran celebrados por empresas, es hasta el año de 1892 cuando el Estado empieza a legislar de una manera integral sobre la actividad aseguradora y es en el mandato de Porfirio Díaz que se expide la Ley Sobre Compañías de Seguros prevaleciendo en esta el principio de libertad de operación. En el año de 1893 el Seguro de Vida era explotado por dos compañías mexicanas "La Mexicana y la Fraternal". Es hasta el año de 1923 que entra en vigor un nuevo reglamento de la Ley de Compañías de Seguros Sobre la Vida, el cual dispuso que las empresas extranjeras que se dedicaran a ese ramo, además de satisfacer los requisitos exigidos a las nacionales, debían acreditar que tenían autorización en su país de

² Ídem. pp. 1,2 y 3

origen para dedicarse a esa actividad, siendo pertinente aclarar que es en el año de 1910 que se promulga la primer Ley de la era moderna, que reglamentaba las operaciones de seguros sobre la vida en México, y que se denominaba Ley de Compañías de Seguro Sobre la Vida, el 25 de Mayo de 1926 se promulga la Ley General de Sociedades de Seguros, siendo el primer ordenamiento que reguló a las empresas aseguradoras, quedando sujetas a dicha Ley, tanto las sociedades nacionales como las extranjeras, debido al gran volumen de actividades que obtenían las compañías aseguradoras extranjeras por decreto de 1931, se modificó sustancialmente la Ley de 1926, lográndose la mexicanización de las empresas de seguros, ya que toda empresa extranjera debería ser administrada por una mayoría de mexicanos y el 55% de su capital tenía que ser nacional. El 31 de agosto de 1935 constituye una fecha memorable para el desarrollo del Seguro de México, ya que se promulgan dos leyes; la Ley Sobre el Contrato de Seguros y la Ley General de Instituciones de Seguros".³

1.2 Exposición de motivos de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

El 20 de diciembre de 1934 el presidente en funciones de la República Mexicana, General Lázaro Cárdenas se dirige al Honorable Congreso de la Unión presentando una iniciativa de Ley con el objeto de que le sean concedidas facultades extraordinarias para que durante el periodo comprendido del 1° de enero al 31 de agosto de 1935, legisle en materia de ingresos, crédito y moneda, deuda pública, seguros y pensiones, exponiendo previo a su iniciativa en el que el

³ Ídem, 1, 2 y 3.

Ejecutivo señala en primer término las obligaciones que en materia hacendaria le impone el plan sexenal y la imprescindible necesidad en que se encuentra para darles cumplimiento de estar investido de las facultades legislativas necesarias para modificar y en algunos casos reelaborar las disposiciones vigentes. Estima el Presidente de la República que debe proceder a la reforma de la Ley de Sociedades de Seguros y de la que rige la materia de fianzas, por ser ordenamientos arcaicos que están fuera de toda posible adaptación de las necesidades modernas y por que en materia de seguros de acuerdo con el plan sexenal deberán darse los primeros pasos para la implantación de un sistema nacional. Las Comisiones Unidas de presupuestos y cuenta y de crédito, analizaron cuidadosamente las razones aducidas por el Ejecutivo, considerando que son atendibles y merecedoras de tomarse en cuenta, concediéndole facultades extraordinarias para que en el periodo solicitado legislen en materia de seguros.

En consecuencia de lo anterior el 31 de agosto de 1935 se publica en el Diario Oficial la Ley Sobre el Contrato de Seguro que actualmente se encuentra vigente.

Es pertinente aclarar que dicha Ley es elaborada por el Licenciado Manuel Gual Vidal, quien se dice se inspiró en gran parte en la Ley Federal Suiza del Contrato de Seguro de 1908 y en la Ley Francesa relativa al mismo Contrato pero de 1930.

1.3 Reformas realizadas a la Ley Sobre el Contrato de Seguro de 1935 al año 2002.

En virtud de que el presente trabajo tiene como finalidad el analizar y proponer la modificación del contenido de algunos artículos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, toda vez que la hipótesis establecida en los artículos 47 y 48 del citado ordenamiento genera un conflicto de aplicación al caso concreto, se hace indispensable su modificación de forma substancial, que permita tanto a las Instituciones Aseguradoras, así como al Usuario del Servicio el evitar un conflicto de intereses, al momento de que tenga verificativo la realización del evento objeto del Seguro, así las cosas tenemos que la Ley en cita a sido reformada en tres ocasiones, siendo la más substancial la reforma y adición publicada en el Diario Oficial el 15 de abril de 1946, ya que se afectaron los artículos 6, 14, 19, 21, 24, 27, 31, 35, 72, 147, 148, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 161, 164, 165, 175, 186, 190 y 191; la segunda reforma y adición publicada en el Diario Oficial de fecha 21 de diciembre de 1995, afectó los artículos 35, 37, 38, 39, 40, 41 y 180; la más reciente reforma publicada el 2 de enero del 2002 en el Diario Oficial de la Federación, modificó los artículos 40 párrafo primero, 48, 145 primer párrafo, 152 segundo párrafo y se ADICIONAN los artículos 40 con un segundo párrafo, 111 con un cuarto párrafo, 145 con un segundo párrafo, 145 BIS, 150 BIS y 152 con un tercer párrafo, siendo relevante mencionar que el artículo 48 de la Ley mencionada fue reformado, ya que en el texto anterior, se establecía que la empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al asegurado la rescisión del Contrato, dentro de los quince días siguientes a la fecha en que el mismo

asegurador conozca la omisión o inexacta declaración, modificándose el texto quedando que dicha comunicación se extiende al beneficiario, y que la misma se deberá realizar dentro de los treinta días siguientes en que se conozca la omisión o inexacta declaración.

Establecido lo anterior y toda vez que la presente investigación radica básicamente en el análisis de la hipótesis contenida en el artículo 47 en relación con el 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tenemos que si bien es cierto que el artículo 48 sufrió una reforma, no menos cierto es que la misma resulta insuficiente, toda vez que el legislador no hizo un análisis profundo de los alcances del citado artículo, en razón de que pretendió ampliar el efecto rescisorio a la esfera jurídica del beneficiario, pasando inadvertido que la acción rescisoria no puede afectar la misma, ya que no obstante que el beneficiario de un Contrato de Seguro se reputa como causahabiente del asegurado, tenemos que el objeto del Contrato así como las circunstancias y condiciones de su celebración son ajenas a una tercera persona, esto en virtud que todo Contrato pertenece a un acto determinado, ya que las obligaciones que nacen de un Contrato resultan heterónomas, con lo que tenemos que la voluntad plasmada en el mismo sólo pueden ser oponibles a los contratantes, sin que pueda existir una voluntad ajena sino propia, lo que produce una obligatoriedad de las partes.

Así las cosas, tenemos que el beneficiario de un Contrato de Seguro es ajeno a aquel pacto o acuerdo de voluntades establecido por las partes, y en ese sentido el acto rescisorio sólo puede aplicarse a los involucrados en el Contrato,

por lo que el presente trabajo tiene la finalidad de determinar si la figura jurídica aplicable al momento de verificarse la eventualidad prevista del Contrato, tiene el alcance de relevar a la compañía aseguradora de cualquier obligación o no por una omisión o inexacta declaración, situación que trataremos de explicar y sustentar de forma congruente en el presente trabajo.

Como se puede observar el fondo que motiva la presente investigación, es alcanzar de forma objetiva una propuesta jurídica, que llegue al legislador con la única finalidad, de evitar el conflicto de intereses que constantemente se presenta entre las instituciones aseguradoras y los asegurados, ya que quedan sujetos a una controversia innecesaria, generando un acto litigioso que puede favorecer a cualquiera de las partes, dependiendo que la interpretación lógica jurídica que realice el juzgador al momento de dictar su resolución en un procedimiento.

CAPÍTULO II

ÁREA DE APLICACIÓN DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

2.1 Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

El área de aplicación de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, regula la actividad de aquellas empresas autorizadas para organizarse y funcionar como Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, es decir, que tienen como objeto la explotación de aquella autorización federal, otorgada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para la operación de seguros en sus diversas áreas, sin pasar por alto de que existe una Ley que regula la organización y funcionamiento de ese sector y que es precisamente la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que evidentemente prevé los requisitos que debe cubrir cualquier Institución, para que le sea otorgada dicha autorización, para poder organizarse y funcionar como tal, siendo esa Secretaría la facultada para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos lo relacionado con dicha Ley.

Para los efectos anteriores la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrá solicitar cuando así lo estime conveniente la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Banco de México o de algún otro organismo o dependencia en razón de la naturaleza de los casos que lo ameriten procurando el desarrollo equilibrado del sistema asegurador y una sana competencia entre las instituciones de seguros que lo integran.

Ahora bien, la aplicabilidad de las disposiciones que contiene la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entiende en los contratos de seguro, siendo este un derecho subjetivo a la espera de los presupuestos de su aplicación, sirviendo de base para la interpretación del contenido del citado Contrato, partiendo de la base que al ser consensual, es decir, que el mismo existe con la intervención de la Institución de Seguros y un particular, dando nacimiento a derechos y obligaciones de ambas partes, situación que contempla el artículo 1° de dicho ordenamiento, ya que por un Contrato de Seguro la empresa aseguradora se obliga mediante una prima a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato, en ese orden de ideas tenemos que la Ley en cita nos orienta en la definición y celebración de un Contrato de Seguro, siendo la póliza de seguro, aquel instrumento en el que se establecen las coberturas que serán materia del alcance protector, y que nos señalan los derechos y obligaciones de las partes, estableciendo los términos en sus condiciones generales y particulares de la misma; es importante señalar que el Contrato de Seguro es considerado de adhesión, en razón de que los contratos en esa materia ya se encuentran previamente redactados, por lo que el proponente del seguro se adhiere a los términos del mismo sin mayor discusión; el pago de la prima que no es más que la obligación a la que queda sujeta la parte proponente del seguro y que es precisamente el pago de una cantidad en dinero con la que obliga a la institución aseguradora a resarcir un daño al momento en que se actualiza el riesgo contratado, en ese tenor tenemos que el citado ordenamiento también contempla la actualización del riesgo y la realización del siniestro entendiéndose por este último el menoscabo que sufra el interés asegurado, que va desde la vida

de una persona hasta los daños que sufra un bien mueble o inmueble, la citada Ley también contempla los motivos que pueden existir para que la Institución Aseguradora quede relevada de cualquier obligación que pudiera tener al amparo del Contrato de Seguro, ya sea por que a prescrito la acción que pudiera ejercitarse en base a dicho Contrato o en su caso si existiera alguna causa que nulificara su eficacia protectora, en ese sentido tenemos que la Ley en cuestión tiene delimitada su área de acción, es decir que única y exclusivamente se abocará a la interpretación del Contrato de Seguros, en base a su contenido sin que pueda invadir otras áreas como los son la organización y función de las Compañías Aseguradoras.

Díaz Bravo, nos señala "que la importancia económica del seguro, es trascendental en la vida nacional en virtud de que la recaudación por concepto de primas de forma anual se contabiliza arriba de los treinta y seis billones de pesos, y por concepto de siniestros en seguros directos se pagan sumas que van mas allá de veinte billones de pesos, la otra faceta del seguro es de mayor trascendencia para la política económica de los países, ya que interviene el reaseguro extranjero y su inmediata secuela que es precisamente el intercambio de divisas, señala el autor que las empresas se encuentran legalmente obligadas a ceder a otras en reaseguro una parte de sus riesgos, ya que en un mínimo de prudencia se aconseja no mantener todas las sesiones dentro del mercado doméstico, ya que para el caso de un siniestro catastrófico o una desviación

estadística, colocaría a los aseguradores en peligro de no recuperarse de sus reaseguradores nacionales, ya que sus recursos serían insuficientes para ello".⁴

Vázquez del Mercado nos señala "que de acuerdo a los fundamentos técnicos, de no existir un riesgo no habría razón de seguro ya que el seguro es producto del riesgo. Todo riesgo provoca una preocupación por lo que se busca la seguridad para protegerse sobre el riesgo, es decir hay una necesidad de protección que se logra con el seguro y que se traduce en que la necesidad es la expresión de un deseo de un bien susceptible de procurar una satisfacción de ahí que también la necesidad sea el motor de la actividad económica, por lo que en un sentido puramente económico implica la urgencia de tener los medios a efecto de satisfacer los requerimientos de la persona, los cuales pueden ser actuales o futuros, las necesidades futuras pueden distinguirse en ciertas e inciertas estas últimas surgen de un evento futuro o incierto que al producirse las hacen surgir, la necesidad por lo tanto debe satisfacerse en tanto que el evento es económicamente desfavorable a este se le llama riesgo y contra el cual hay que protegerse esto es asegurarse, según el autor el temor presente de que la eventualidad se realice es lo que se lleva a contratar un seguro, señalando que en el seguro encontramos dos presupuestos uno de ellos es el riesgo y el otro tiene el efecto en vinculación con el propio riesgo esto es el resarcimiento del daño. Nos sigue señalando el mismo autor que en su concepto el Contrato de Seguro es aquel en virtud del cual el asegurador se obliga a pagar una suma de dinero o a dar una

⁴ DÍAZ BRAVO, Arturo. Contratos Mercantiles, editorial Harla, México, 1983. pp. 110-111.

renta al verificarse la muerte de una persona o por el contrario al transcurrir un término sin que se verifique el evento de muerte".⁵

2.2 Contrato de Seguro.

Es menester señalar que el fundamento legal que rige la actividad aseguradora es precisamente la Ley sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones Mutualistas de Seguros, sin pasar por alto que para el caso de una controversia derivada de un Contrato de Seguro, le resultan aplicables al órgano jurisdiccional o en su caso a la autoridad administrativa, el Código de Comercio, el Código de Procedimientos Civiles de la entidad federativa donde se desarrolle el procedimiento, así como el Código Federal de Procedimientos Civiles, ya que son estos ordenamientos los que han de regular precisamente la actividad citada, que nazcan entre las instituciones aseguradoras y los proponentes del seguro; en este orden de ideas tenemos que existen diversas operaciones en materia de seguros las cuales a continuación se transcriben:

- I. Vida
- II. Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes:
 - a) Accidentes personales
 - b) Gastos médicos
 - c) Salud

⁵ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa, México, 2003. pp. 264, 264, 325 y 326.

- III. Daños en alguno o algunos de los ramos siguientes:
- a. Responsabilidad civil y riesgos profesionales
 - b. Marítimo y transportes
 - c. Incendio
 - d. Agrícola y de animales
 - e. Automóviles
 - f. Crédito
 - g. Diversos
 - h. Territorio y otros riesgos catastróficos
 - i. Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a lo dispuesto por el artículo 9° de esta Ley.

Atento a lo anterior, tenemos que la Ley Sobre el Contrato de Seguro establece aquellas condiciones y términos en las que puede producirse la celebración del Contrato de Seguro, así las cosas establecida la oferta, la prorrogación, la modificación o el reestablecimiento de un Contrato suspendido, fijando el citado ordenamiento los términos y plazos, a los que han de quedar sujetas las partes celebrantes, así mismo dicha Ley observará que las condiciones que se establezcan dentro de dicho Contrato deberán figurar en el formulario de ofertas, debiendo ser suministradas por la empresa aseguradora, por lo que el proponente no podrá estar obligado por su oferta si la Institución Aseguradora no cumple con dicha disposición. Por lo que hace al proponente del Contrato éste se encuentra obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora todos aquellos hechos que permitan apreciar el riesgo que a de ser materia del aseguramiento, con la

finalidad de determinar si los hechos narrados pueden influir o no en las condiciones convenidas, razón por lo cual los mismos deberán ser declarados de forma auténtica como se conozcan o de deban conocer al momento de la celebración del Contrato, en ese orden de ideas tenemos que el Contrato de Seguro podrá realizar se forma personal, por un representante, por un tercero, a través de un intermediario al que se le denomina Agente de Seguro, mismo que deberá de contar con la autorización que para tales efectos le expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, así como la autorización que a través de un Contrato Mercantil les extienda la empresa aseguradora, y mediante el cual los faculte para celebrar contratos, recibir ofertas, rechazar declaraciones de los proponentes, cobrar primar, extender recibos y en su caso proceder a la comprobación de los siniestros que se realicen, también es importante señalar que dichos intermediarios necesitan una autorización especial para modificar las condiciones generales de la póliza ya sea en provecho y en perjuicio del propio asegurado.

Todo Contrato de Seguro necesariamente deberá estar documentado, ya que en caso contrario será inadmisibile cualquier prueba salvo la confesión para probar su existencia, situación que regula la Ley adjetiva señalada, teniendo que dicho ordenamiento establece los modos de perfeccionamiento del Contrato de Seguro, así como las causas de nulidad que permitan el cese de obligaciones de las partes celebrantes, por lo que respecta al pago de la prima la citada Ley establece el modo, la forma, el lugar, el plazo, los conductos en los que podrá efectuarse los pagos de dicha prima, para que surta sus efectos plenos, sin que

pueda condicionarse la entrada en vigor del Contrato de Seguro por la falta de pago de dicha prima. La citada Ley también contempla en su contenido la forma en que el riesgo habrá de actualizarse y que se traduce en la realización del siniestro, estableciéndose con meridiana claridad cuáles podrían ser las causas que impediría que el riesgo se tuviera por actualizado entre las que se encuentran la inexistencia del objeto materia del aseguramiento, la omisión e inexacta declaración de los hechos que conformen el riesgo contratado, la rescisión unilateral del Contrato de Seguro por dichas causas, al momento de actualizarse el riesgo si se declarara inexactamente algún hecho que tuviera que ver con la realización del siniestro con la finalidad de hacer incurrir en error a la aseguradora podrán cesar las obligaciones de la empresa si se demostrara dicha obligación.

2.2.1 Concepto.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro señala en su parte medular que el Contrato de Seguro se entiende que una empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse alguna de las eventualidades previstas en el mismo.

Treviño García nos indica "que el Contrato de Seguro es considerado de adhesión, ya que el mismo se distingue del que se celebra mediante libre discusión, en que aquel, una de las partes tiene preparada oferta inmodificable que la otra ha de aceptar o rechazar sin posibilidad de contra proposición,

mientras que en este último, el acuerdo de voluntades se forma previa discusión de todas las estipulaciones".⁶

Algunos autores refieren que el Contrato existe si hay consentimiento de las partes y esto no supone que necesariamente exista el derecho de discutir sobre el Contrato, en razón de que la oferta puede aceptarse o rechazarse actuando desde luego la voluntad.

Bravo Díaz (1983) nos señala "que la noción que suministra la Ley Sobre el Contrato de Seguro coincide en términos generales con las de otras legislaciones, precisando que por Contrato de Seguro una empresa aseguradora se obliga, mediante una prima a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato, sin embargo dicha noción no esta exenta del reproche, ya que en el empleo de la preposición *mediante* que equivale a la expresión *por medio de*, parece indicar que la obligación de la empresa aseguradora sólo surge una vez que se le ha pagado la prima lo que es inexacto ya que tal obligación se perfecciona conforme a la Ley Mexicana por el mero consentimiento verbal, continúa diciendo dicho autor que el anterior concepto revela la existencia de dos elementos personales y dos objetivos, consistiendo el primero en la empresa aseguradora y el tomador y el contratante del seguro, los segundos consisten en la obligación de resarcir el daño o de pagar una suma de efectivo al ocurrir el acontecimiento previsto en el Contrato a cargo del asegurador y la obligación que asume el tomador de pagar la prima tales elementos son

⁶ TREVIÑO GARCÍA, Ricardo. Los Contratos Civiles y sus Generalidades, editorial Mc Graw-Hill, México, 2002. pp. 28,29,30.

sólamente los propios de la definición ya que existen otros en unión de ellos y que configuran los de existencia del Contrato de Seguro y que consisten, el asegurado, el riesgo y el interés asegurable, -en el llamado seguro de daños- en cuanto al seguro de vida no atribuyo al beneficiario el carácter de elemento de existencia ya que su designación configura un derecho del tomador y por ende la cláusula beneficiaria no es indispensable en el Contrato".⁷

Mosset Iturraspe (1995) menciona "que hay Contrato cuando varias personas se ponen de acuerdo sobre una declaración de voluntad común destinada reglar sus derechos, y que se identifica con el acto o negocio jurídico bilateral, ya que reglar los derechos de las partes tiene un amplísimo contenido - patrimonial o familiar, obligacional o real, excluyendo sólo a los acuerdos que no tienen por objeto una relación de derecho- , por lo que de acuerdo a nuestro ordenamiento legal no cualquier acuerdo destinado a producir efectos jurídicos a reglar derechos es un Contrato, ya que es preciso que su objeto sea susceptible de una apreciación pecuniaria, que lo delimita al campo patrimonial en el ámbito de la obligación, con la amplitud de crear, modificar, transferir, conservar o aniquilar tales relaciones jurídicas creditorias quedando excluida la posibilidad de construir o transferir de una manera inmediata relaciones reales".⁸

Arce Gargollo, nos hace una reseña de lo que es el Derecho Mercantil precisando que ese derecho originalmente nació como una rama del derecho

⁷ DÍAZ BRAVO, Arturo. Contratos Mercantiles, editorial Harla, México, 1983. pp. 112-113.

⁸ MOSSET ITURRASPE, Jorge. Contratos, editorial Rubinsal Culsoni, Buenos Aires, 1995. pp. 47 y 48.

privado aplicable a los comerciantes y que ha evolucionado y ampliado notablemente su ámbito de aplicación para convertirse modernamente en un conjunto de normas que regulan las relaciones de las mas diversa indole, relativas a la actividad económica y a los empresarios, dicho autor nos señala “que la actividad de intermediación que supone la compra y venta de mercancías, lo que es propiamente el comercio, el Derecho Mercantil comprende materias tan diferentes como el derecho marítimo y aeronáutico, la propiedad industrial el Contrato de Seguro con sus modalidades, etc.”. En su concepto nos dice el autor que en el Derecho Mexicano existen dos clases de legislación: la civil y la mercantil. Esto obliga a distinguir entre esos tipos de actos argumentando que en el derecho mercantil mexicano se tiende a la institucionalización de esta disciplina para aplicarse a los comerciantes sociales que realizan actos en masa una muestra de ellos es el predominio cuantitativo de los Contratos Mercantiles sobre los Civiles, la constitución de sociedades mercantiles y que son parte de la gran mayoría de relaciones comerciales. Según su punto de vista el derecho mercantil acabara siendo el derecho ordenador de la actividad económica y que ha sido la preocupación de los estudiosos del derecho mercantil, por lo que la unificación del derecho civil y el mercantil deben tener una profunda revisión de la legislación que contempla su desarrollo con la finalidad de crear un solo ordenamiento lo relativo a las obligaciones y a los contratos. Cuando la unificación se ha planteado como la consumación de derechos y obligaciones.⁹

⁹ ARCE GARGOLLO, Javier. Los Contratos Mercantiles Atípicos, editorial Porrúa, México, 2002. pp. 3, 11 y 12, 76,77,81 ibidem

También nos señala el autor en cita, que un Contrato de Adhesión es una figura de auge relativamente reciente por lo que nuestro Código de Comercio no lo tiene previsto, no obstante ya a sido incluida en algunas disposiciones legales, señalándonos a Díez Picazo, el Contrato de Adhesión es aquel e el cual una de las partes, que generalmente es un empresario mercantil o un industrial que realiza una contratación e masa, establece un contenido prefijado para todos los contratos de un determinado tipo que en el ejercicio de la empresa se realice. Las cláusulas del Contrato de Adhesión no pueden ser más que pura y simplemente aceptadas.

Se caracterizan estos contratos por el hecho de que una de las partes redacta unilateralmente las cláusulas del Contrato y la contraparte se adhiere sin posibilidad de discutirlos, teniendo esta figura dos problemas importantes, el primero que prácticamente es un cuestionamiento si dicho Contrato realmente es verdadero; el segundo es la normativa que debe de existir para evitar los abusos que se pueden producir a la parte que se adhiere, en cuanto al primer problema existen posturas doctrinales que señalan que no hay Contrato en virtud de que se considera como un acto jurídico unilateral, pues el consentimiento no es contractual sino acto de adhesión y la tesis que tiene mayor aceptación es aquella que considera que si existe un verdadero Contrato, pues la adhesión es igual a una aceptación de oferta y el consentimiento es contractual, por lo que estima el autor que 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.

Un fenómeno propio de la contratación en masa o en serie de las grandes empresas y productores, propio de la economía moderna es la aparición y proliferación de las llamadas condiciones generales de los contratos por lo que Arce Gargollo nos señala "que de acuerdo a De Castro y Bravo las condiciones generales se definen como los conjuntos de reglas que un particular a establecido para fijar el contenido (derechos y obligaciones) de los contratos que sobre un determinado tipo de prestaciones se propone celebrar. Las condiciones generales de los contratos son, generalmente, redactadas unilateralmente por el empresario, y sus clientes solo se adhieren a las mismas, por lo que las mismas casi siempre son parte o complemento de un Contrato de Adhesión y tiene como efecto principal el uniformar contractualmente y en forma objetiva, no personal, las relaciones de una empresa con todos con los que con ella contratan o pueden llegar a contratar.¹⁰

Tomando en consideración los conceptos que vierten los autores antes citados, tenemos que existe plenamente definido lo que es un Contrato Civil y Mercantil siendo que, el Contrato de Seguro es considerado mercantil de carácter privado, siendo este de importancia preponderante en la actividad económica de nuestro país, resulta importante el que aquella normatividad a la que queda sujeta toda relación contractual impida la posibilidad de abuso e injusticia por parte de quien establece las condiciones contractuales, por lo que debe de existir una reglamentación adecuada y una aplicación judicial o administrativa que permita

¹⁰ Idem ARCE GARGOLLO, Javier.

justicia y equidad para las partes contratantes, por lo que es importante que todo Contrato Mercantil de adhesión no se vea viciado desde el momento de su celebración, siendo en gran parte el motivo que nos lleva a desarrollar el presente tema, no obstante que el mismo es una aportación más a una Ley que día con día tenga que irse adecuando a las circunstancias de la actividad comercial ya mencionada, siendo importante que se llegue hasta el legislador, quien es el que tiene en sus manos la posibilidad de modificar aquellos ordenamientos o reglamentación en beneficio de los gobernados.

Vázquez del Mercado nos señala "que el Contrato de Seguro es mercantil en razón a lo dispuesto por el Código de Comercio, el cual en el artículo 75 fracción XVI, señala que son actos de comercio todos los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas. Como lo son las empresas que se organicen y funcionen como instituciones de seguros pueden contratar el seguro, dado que se prohíbe a toda persona física o moral que no sea institución de seguros autorizada para hacerlo, dicen los artículos 1° y 3° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el Contrato únicamente puede ser mercantil, ya que no puede realizarse por nadie que no sea en función de empresa; aunque existe la duda de que exista la posibilidad de dar un concepto de Contrato de Seguro que se adapte a todas las operaciones, por la diferencia substancial entre el seguro de daños y el seguro de personas, se ha venido aceptando como concepto de Contratos de Seguros la relación jurídica en virtud de la cual la empresa aseguradora, contra el pago de una prima, se obliga a relevar al asegurado, en los términos convenidos de las consecuencias de un

evento engañoso e incierto, desprendiéndose dos caracteres fundamentales uno que es un Contrato Oneroso ya que una parte se compromete a pagar una cantidad que se llama prima y otra, a su vez, se compromete también a pagar una cantidad o a entregar un bien si se produce el evento dañoso para el asegurado.¹¹

2.2.2 La Prima.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro establece que el asegurado se encuentra obligado a pagar una determinada cantidad con la que adquiere los beneficios derivados de un Contrato de Seguro, misma que se hace exigible desde el momento en que inicia la vigencia del Contrato, venciendo en un término de treinta días para que se cubra dicha cantidad, en el entendido de que la empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo que se actualizare dentro del periodo contemplado para el pago de la prima, ya que esta se podrá descontar de la indemnización que le correspondiera al contratante por el pago del siniestro.

Bravo Díaz nos indica "que la prima es única e indivisible y debe ser fijada en cantidad alzada para todo un periodo de vigencia, en el entendido que es un término ordinario anual, sin embargo en los seguros de accidente y enfermedades el periodo de vigencia puede ser pocas horas e inclusive de minutos, señala el

¹¹ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa S.A., México, 1992, 4ª y 12ª edición.

autor que la indivisibilidad de la prima trae consigo la circunstancia de que aunque la cobertura sólo este vigente por un lapso inferior al periodo convenido, el pago de la prima debe de realizarse en su totalidad, no obstante lo anterior al que la prima sea fraccionada dicho mecanismo es permitido por la Ley ya que el efecto es de facilitar su pago y no por ello ha de considerarse dividida, siempre y cuando dichas fracciones no sean inferiores a un mes y que las parcialidades correspondan a periodos de igual duración".¹²

Vázquez del Mercado, nos señala "que la prima de seguro es un elemento esencial del Contrato y al mismo tiempo una obligación fundamental del contratante del seguro que constituye la prestación correlativa subordinada al siniestro, frente al asegurador, al ser una obligación del contratante el pagar la prima, la prestación se cumple pagando siempre una suma de dinero. Sin ella la empresa aseguradora no estaría en posibilidad de formar el fondo que se requiere para hacer frente al pago de siniestros, no tendría en otras palabras recursos necesarios para cumplir con su prestación. La prima puede pagarse en un sólo momento, así como también puede subdivirse en su pago mismo que será considerado fraccionado, cuando se conviene el pago en dicha forma la condición será en periodos de igual duración y no menor a un mes, existiendo prohibición de convenir el pago fraccionado en los seguros por un sólo viaje. Como se sabe la prima que se paga es calculada normalmente en razón al riesgo que se cubre".¹³

¹² BRAVO DÍAZ, Arturo. Contrato Mercantil, editorial Harla, México, 1983. pp. 123.

¹³ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa, México, 2003. pp. 291 y 292.

Martínez Gil no señala "que la prima es la contraprestación que ha de cubrir el contratante o asegurado a la compañía aseguradora con motivo de la cobertura del riesgo que otorga la compañía, siendo dicha contraprestación un elemento fundamental en el Contrato de Seguro que encuentran su sustento en los artículos 1º, 21 fracción II, 31, 44, 51, 88, 90, 95, 157, 180 y 192 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.¹⁴

Los artículos antes señalados establecen con meridiana claridad que la prima es una obligación por parte del asegurado, sin embargo no es una limitante que exima a la compañía aseguradora de cumplir con las obligaciones pactadas en el Contrato de Seguro, como lo establece en cierta forma la misma legislación, ya que la acción protectora del seguro nace desde el momento en que el asegurador tiene conocimiento de la oferta.

2.2.3 El Riesgo.

El riesgo no es mas que la posibilidad de que pueda ocurrir un acontecimiento indeterminado con efectos dañinos, esto es, que todo aquello que sea susceptible de asegurar, y que pueda representar un perjuicio para el contratante al afectarse, se traduce en el riesgo que asume la compañía aseguradora en el Contrato de Seguro, siendo importante precisar que el Contrato

¹⁴ MARTÍNEZ GIL, José de Jesús. Manual Teórico-Practico de Seguros, editorial Porrúa, S.A., México, 1990, 2ª y 4ª edición.

de Seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiese realizado, con lo que tenemos que uno de los elementos de validez de este, es que exista antes de la celebración del citado Contrato. También es importante señalar que la omisión o inexacta declaración que realice el proponente de la póliza, respecto de todos los hechos importantes que permitan apreciar a la compañía aseguradora respecto del riesgo y que puedan influir en las condiciones convenidas, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro independiente a que la omisión o inexacta declaración haya o no influido en la realización del siniestro.

Bravo Díaz nos señala "que el seguro debe significar un riesgo para el asegurador, por cuanto a que asume la obligación de resarcir al asegurado los daños que éste a su vez resienta por la eventual realización del acontecimiento previsto, y considera que la incertidumbre y daño son los necesarios y únicos atributos del riesgo, de ahí donde haya certeza sobre la realización del acontecimiento dañoso o sobre la imposibilidad de su realización simplemente no habrá seguro, sin embargo en el seguro de vida como no podía ser menos, la incertidumbre no reside en cuanto a si se realiza el acontecimiento previsto o no -la muerte-, sino exclusivamente por lo que se refiere al momento de su realización, que es el que debe mantenerse incierto, sigue mencionando el actor que el riesgo *objetivo* al que se ha hecho referencia, es decir el acontecimiento *futuro e incierto*, a ese respecto hay que agregar que la Ley Sobre el Contrato de Seguro permite asegurar también un acontecimiento *pretérito* a condición de que

su realización sea incierta para ambas partes, que se puede denominar el riesgo *subjetivo*, en el entendido de que ese riesgo es aquel cuya realización o no en el pasado desconocen el asegurador y el tomador, en otras palabras para la validez de un seguro con efectos retroactivos es requisito indispensable el absoluto desconocimiento de las partes acerca de la suerte que durante el lapso retroactivo de la cobertura hayan corrido los bienes objeto del Contrato".¹⁵

Martínez Gil nos define "el riesgo como el concepto que se utiliza para expresar indistintamente dos ideas diferentes; de un lado, un riesgo como objeto asegurado y de otro un riesgo como posible acontecimiento. Este último criterio es el técnicamente correcto y así se habla del riesgo de incendio, muerte, etc., para hacer referencia a la posibilidad de que el objeto o persona asegurada sufra un daño material o físico. Igualmente se habla de riesgo de mayor o de menor gravedad para referirse a la posibilidad mas o menos grande de que el siniestro pueda ocurrir".¹⁶

Vázquez del Mercado nos menciona " que el riesgo es un elemento esencia en todo Contrato de Seguro y que se traduce en la posibilidad de que exista un evento dañoso al grado de que si no existe esa posibilidad simplemente no hay riesgo y en consecuencia no puede celebrarse el Contrato ya que de ser así el mismo sería nulo, por lo que en el seguro la prestación de un de los contratantes,

¹⁵ DÍAZ BRAVO, Arturo. Contratos Mercantiles, editorial Harla, México, 1983. pp 126-127.

¹⁶ MARTÍNEZ GIL, José de Jesús. Manual Teórico y Práctico de Seguros, editorial Porrúa, México, 1998. p 260.

el asegurador, depende de que el riesgo se convierta en siniestro, a ese respecto el artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y de acuerdo a lo que señala Agustino Gambino, la Ley decreta la nulidad del Contrato, si cuando éste se celebra el siniestro se hubiera realizado o bien el riesgo hubiese desaparecido, siendo diversa la hipótesis que establece el artículo 88 del citado ordenamiento que se refiere a la cosa que hubiere perecido o ya no este expuesta al riesgo; el riesgo evidentemente consiste en la eventualidad de que se de un acontecimiento futuro que puede ser incierto, o bien cierto pero de plazo indeterminado, siendo que el acontecimiento no depende de la voluntad de los sujetos, por lo que puede o no suceder, siendo un hecho cuya realización no desea el tomador del seguro, es decir, hay un interés en que no se produzca el siniestro y por citar el seguro de personas el artículo 151 indica que el Contrato comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital.¹⁷

2.2.4 La Póliza.

La póliza es el documento en el cual se han de plasmar los derechos y obligaciones de las partes contratantes teniendo como requisitos básicos el nombre y domicilio de los contratantes, así como la firma de la empresa aseguradora; la designación de la cosa o de la persona asegurada; la naturaleza de los riesgos garantizados; el momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la

¹⁷ VÁZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa S.A., México, 1992, 4ª y 12ª edición.

duración de la garantía; la cuota o prima del seguro, así como todas aquellas cláusulas que deban figurar en la misma de acuerdo a las disposiciones legales, que hayan sido convenidas lícitamente. Es importante señalar que el Contrato de Seguro, así como sus adiciones y reformas, deberán constar por escrito, ninguna otra situación será válida para acreditar su existencia, salvo el reconocimiento que en su momento pudiera realizar la compañía aseguradora. También es importante señalar que el Contrato de Seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta, sin que pueda sujetarse a una condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste dicha aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima correspondiente.

Finalmente es importante precisar que la empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir al asegurado el importe de los gastos de expedición de la póliza, y en consecuencia tendrá la obligación de expedir la misma, siendo indispensable que la misma se encuentre impresa en caracteres fácilmente legibles, situación que se impone a todos aquellos documentos usados en la Contratación del Seguro, y para el caso de que el contenido de la misma no concorde con la oferta, podrá el asegurado pedir la rectificación correspondiente dentro de un término perentorio ya que en caso contrario se tendrán por aceptadas las estipulaciones que en la misma se contengan. Ahora bien cuando en una póliza cualquier tenedor de ella haya consignado mediante un endoso la expresión "No transferible" y lo haga saber a la empresa aseguradora, para el caso de pérdida o destrucción de la misma no se requiere el solicitar su cancelación y podrá

solicitarse la reposición o duplicado de la misma, sin seguir el procedimiento que establece la Ley respectiva; las pólizas podrán ser nominativas, a la orden o al portador, salvo lo que dispone la ley del Contrato de Seguro, respecto al seguro de la vida; la empresa aseguradora podrá oponer al tenedor de la póliza o a los terceros que invoquen el beneficio las excepciones oponibles al subscriptor originario.

2.3 Elementos de Existencia.

El Código Civil para el Distrito Federal dispone entre otras cosas que en todo Contrato Civil los elementos de existencia de este se reducen al acuerdo de voluntades de dos o más personas, para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones, provocando una convención que genera obligaciones y derechos, que quedan materializadas en los mismos Contratos. En ese orden de ideas tenemos que para la existencia de un Contrato se requiere el consentimiento y el objeto que pueda ser materia del mismo, en ese tenor tenemos que en el Contrato de Seguro se da el consentimiento, desde el momento de que el proponente del seguro presenta su propuesta a la compañía aseguradora, y esta asume el riesgo susceptible del Contrato, en los términos y condiciones señalados en los puntos que antecede.

Por lo que respecta al objeto tenemos que la Ley sobre el Contrato de Seguro establece con meridiana claridad que la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al

verificarse la eventualidad prevista en el Contrato, en ese orden tenemos que habrá de distinguirse la cosa o bien así como la persona susceptible del aseguramiento, la naturaleza del riesgo que ha de quedar garantizado mediante el Contrato, el término durante el cual quedará protegido el riesgo y la duración de su garantía, el monto que ha de establecerse de dicha garantía.

Treviño García, nos establece “que existe el objeto directo que consiste en crear o transmitir derechos y obligaciones, así como el indirecto que consiste en determinar los requisitos de la cosa, consistentes en que exista en la naturaleza, que se encuentre determinado, que este en el comercio; así como también que existan los requisitos del hecho positivo o negativo, que se traducen en la posibilidad física y jurídica y desde luego”.¹⁸

El Código Civil establece que todo Contrato podrá ser invalido si existe, incapacidad legal de las partes o de una de ellas; por vicios del consentimiento; por que sujeto o su motivo o fin sea ilícito; y por que el consentimiento no se haya manifestado en la forma que la Ley establece.

2.4 Elementos de Validez.

Tenemos que en el Contrato de Seguro, considerado de adhesión, los elementos de validez que habrán de regir su realización y no contener los vicios

¹⁸ TREVIÑO GARCÍA, Ricardo. pp 31, 34, 37, 54.

del consentimiento, como lo son: el error, el dolo, la mala fe, la violencia y la lesión; y deberá acreditarse en dichos contratos la capacidad de los contratantes en el entendido de que es la aptitud para ser sujetos de derechos y obligaciones, consistiendo en el goce y el ejercicio, la primera es la posibilidad de ser sujeto de derechos y obligaciones, y que la tiene todo individuo por el hecho de ser persona y que se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; la capacidad de ejercicio, es la posibilidad de la persona para ejercitar derechos, contraer obligaciones, celebrar contratos y cumplirlos por si misma, y solo la tienen aquellos que han llegado a la mayoría de edad y se encuentran en pleno uso de sus facultades mentales.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 Acción y excepción en materia mercantil relativas al Contrato de Seguro.

Para efecto de analizar la acción y la excepción derivada del Contrato de Seguro, es necesario el definir por separado las mismas, con lo que tenemos que el maestro Ovalle Favela nos señala "que la acción también se entiende como la facultad que las personas tienen para promover la actividad del órgano jurisdiccional, con el fin de que una vez realizados los actos procesales correspondientes, emita una sentencia sobre una pretensión litigiosa, el mismo autor nos señala que una de las mejores definiciones que mejor expresa la opinión predominante en la doctrina sobre la acción es la de Clara Olmedo, quien destaca que la acción procesal es el poder de presentar y mantener ante el órgano jurisdiccional una pretensión jurídica, postulando una decisión sobre su fundamento y en su caso la ejecución de lo resuelto".¹⁹

El mismo autor nos indica "que la excepción en un sentido amplio se entiende que es el derecho subjetivo procesal que tiene el demandado para contradecir y oponerse a la acción o a la pretensión hechas valer por la parte actora, identificándose como el derecho de defensa en juicio".²⁰

Castrillón y Luna nos define "que mediante la acción se pone en marcha la actividad de los Tribunales, constituyendo la autodefensa una forma no civilizada

¹⁹ OVALLE FABELA, José. Teoría General del Proceso, colección de textos jurídicos universitarios, Oxford, México, 5ª edición. p.p.149, 158, 159

²⁰ Ibidem, pp 168 y 168.

para reclamar un derecho, entendiéndose por acción el derecho, la potestad, facultad o actividad mediante la cual un sujeto de derecho provoca la función jurisdiccional, siendo la pretensión de que se tiene un derecho válido y en nombre del cual se promueve la demanda respectiva, sigue señalando el autor que el ejercicio de la acción presupone para la obtención real de las prestaciones contenidas en nuestra pretensión, la legitimidad que deriva del hecho de que somos parte de la relación vinculatoria del acto o Contrato o cualesquiera otras de las fuentes de las obligaciones que nos dá derecho a exigir en juicio el cumplimiento de determinadas prestaciones, señalando como elementos de la acción los sujetos, la causa eficiente de la acción y el objeto".²¹

El mismo autor por lo que respecta a las excepciones "nos señala que las mismas se clasifican como perentorias, que atañen al fondo del negocio, y que tienden a destruir la acción intentada y las dilatorias, que persiguen la finalidad de colocar obstáculos en el proceso provocando su interrupción o terminación, sin atender a cuestiones de fondo, sino de procedimiento, ubicando a éstas, la incompetencia del juez, la litispendencia, la conexidad de la causa, la falta de personalidad del actor o demandado, o la falta de capacidad en el actor, la falta de cumplimiento del plazo, o de la condición a que esté sujeta la acción intentada, la división y la excusión, la improcedencia de la vía, y las demás al que dieren ese carácter las leyes".²²

²¹ CASTRILLÓN Y LUNA, Víctor M. Derecho Procesal Mercantil, editorial Porrúa, México, 2001. pp 99, 102, 105, 108 y 110.

²² Idem, p 108 y 110.

En este orden de ideas, una vez definida la figura jurídica que guarda el Contrato de Seguro, así como la acción y la excepción que pudiera ejercitarse derivada de un Contrato, para el caso de que exista una controversia entre los contratantes, por causas de incumplimiento por alguna de las partes, en lo relativo a las condiciones generales de la póliza, podrán ejercitar su derecho ante las autoridades competentes, llevando a cabo aquellas acciones tendientes a dirimir el punto litigioso, esto es el conflicto de intereses que emane del citado incumplimiento.

En este orden de ideas tenemos, que en la mayoría de los Contratos de Seguro se establece que para el caso de controversia las partes podrán acudir ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, siendo éste un organismo que tiene por objeto el promover, asesorar, proteger y defender los derechos e intereses de las personas que utilizan o contratan productos o servicios financieros, evidentemente ofrecidos por aquellas Instituciones Financieras debidamente constituidas conforme a Ley y con funcionamiento dentro del territorio nacional, además de que también tiene el objeto de fomentar entre los usuarios una cultura adecuada respecto de aquellas operaciones y servicios financieros.

Acosta Romero nos señala "que los procedimientos de conciliación y arbitrales diciendo que el primero se encuentra regulado en el Título Quinto Capítulo Primero de los artículos 70 a 72-ter de la Ley que regula a dicha Comisión, consistiendo la misma en una comparecencia en la que por escrito se

plantea la reclamación y que debe contener los requisitos que establece el artículo 63 del citado ordenamiento en el entendido que esa Comisión Nacional actúa como conciliador entre los usuarios y las instituciones con el objeto de proteger los intereses del quejoso por lo que respecta al segundo de los procedimientos este se regula por el artículo 73 de la mencionada Ley, y que pueden ser en amigable composición o de estricto derecho en términos de lo que establece el artículo 75".²³

En atención de lo anterior, ante La Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, se podrá interponer o promover queja formal para efecto de que el Usuario del Servicio Financiero exponga aquellos motivos de inconformidad respecto a la Institución Financiera, ya sea que no le haya brindado el servicio que le fue ofrecido, o en su caso la negativa de pago de la indemnización contemplada en el Contrato, con motivo sustentado o sin motivo alguno, quedando facultada esa H. Comisión Nacional, para citar a una audiencia conciliatoria en términos del artículo 68 de la ley que rige a ese organismo, solicitando a la institución, informe de forma detallada sobre los motivos del rechazo que plantea, evidentemente con el derecho de replica por parte de la institución financiera quien deberá contestar de forma detallada todas aquellas circunstancias que se le imputan, y de estar formulada conforme a derecho la queja se dará curso a la etapa conciliatoria señalándose una fecha determinada para agotar la misma, y para el caso de no existir conciliación esa H. Comisión

²³ ACOSTA ROMERO, Miguel. Derecho de la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros Mexicanos, editorial Porrúa, México, 2002. pp 13-14.

Nacional exhortará al asegurado así como a la Institución Financiera para que se sometan al arbitraje en la modalidad que les convenga, siendo importante señalar que para el caso de que alguna de las partes decidiera no someter sus intereses al arbitraje, se dejarán a salvo sus derechos para que se hagan valer ante la autoridad competente.

Ahora bien para el caso de que agotada la instancia ante la H. Comisión Nacional sin procedimiento alguno, en la mayoría de los Contratos de Seguro, se establece que para el caso de que las partes no optaran por dirimir el conflicto de intereses suscitado ante la Comisión Nacional Para La Protección Y Defensa De Los Usuarios De Servicios Financieros , están obligados a acudir ante el Tribunal Superior de Justicia de la entidad donde la Compañía Aseguradora tiene el asiento de sus negocios y domicilio fiscal, a efecto de iniciar el Juicio Ordinario Mercantil, para ventilar el proceso que de fin a la controversia suscitada; es importante señalar que se puede suscitar un conflicto de competencia al margen del punto litigioso que emane del incumplimiento del Contrato, esto en razón de que las partes en el caso del proponente de la póliza, pudo haber adquirido en determinado estado de la república su Contrato, sin embargo el mayor número de instituciones aseguradoras, tienen su matriz en la Ciudad de México, por lo que surge la excepción de competencia, que lo único que hace es retardar el procedimiento, situación que habrá de ser materia de otro trabajo o estudio en otra ocasión.

Castrillón y Luna nos señala " que la H. Comisión Nacional que para el caso de que el arbitraje se realizara en amigable composición dicha Comisión emitirá un laudo en conciencia a verdad sabida y buena fe guardada, esto sin sujeción a reglas de procedimiento previa fijación de los puntos debatidos, para el caso de que el procedimiento se lleve en estricto derecho la CONDUSEF deberá desarrollar el procedimiento relativo".²⁴

Los Tribunales del Fuero Común así como los Juzgados de Distrito en materia Civil podrán conocer de todas aquellas controversias que provengan de un Contrato de Seguro, rigiéndose los procedimientos ante esas autoridades el Código de Comercio, el Código Federal de Procedimientos Civiles, el Código de Procedimientos Civiles del Distrito Federal, quien ejecutaran todas aquellas procesales correspondientes a un Juicio Ordinario Mercantil, en el que el procedimiento tendrá como fuente de la obligación el Contrato de Seguro, ejercitándose la acción que en el mismo haga valer el titular del derecho consagrado en ese Contrato.

Por lo que respecta a las excepciones que en su momento pudiera oponer la Institución aseguradora, las mismas tendrán su sustento en la Ley sobre el Contrato de Seguro, así como en las condiciones generales de la póliza que conforman el Contrato de Seguro.

²⁴ CASTRILLÓN y LUNA, Víctor M. Derecho Procesal Mercantil, editorial Porrúa, México, 2001. pp 76-77.

Es importante que en el presente trabajo determinemos, el curso de las excepciones a cargo de la compañía aseguradora, ya que en la mayoría de los juicios o controversias que se suscitan con motivo del incumplimiento de un Contrato de Seguro, se oponen excepciones procesales, que en repetidas ocasiones, evitan entrar al fondo del asunto impidiendo que el juzgador examine aquellos elementos dejados ante su potestad, situación que es una práctica común en todo proceso, siendo que ahí radica una de las intenciones que el asegurador tiene de que se llega a esa instancia, esto es que el proponente de una póliza tiene que enfrentarse a una serie de circunstancias a saber, que al momento de solicitar un seguro, el intermediario o como se le conoce comúnmente agente de seguros, trate de timarlo ofreciéndole coberturas que en los contratos no existen, que no se determine con amplitud de criterio el riesgo que propone para su aseguramiento, que la compañía aseguradora en el procedimiento para asegurar el riesgo propuesto no defina con exactitud la información requerida, y que la postre se le impute al proponente como una omisión e inexacta declaración; que una vez contratada la póliza y corriendo la vigencia de la misma se actualice el riesgo, y que al pretender dar aviso del siniestro, reciba una atención nefasta, por parte de aquellos funcionarios de la empresa asignados para dar el servicio, resumiendo que la actividad protectora del seguro sea una auténtica mentira.

Dentro de las excepciones que más se utiliza, por parte de las instituciones aseguradoras, para declinar el pago de una indemnización al amparo de una póliza de seguro, son aquellas contempladas en los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley

sobre el Contrato de Seguro, en los que se precisa que el proponente de la póliza deberá declarar a la compañía aseguradora todos aquellos hechos relativos al interés asegurable como los conozca o los deba de conocer al momento de celebración del Contrato, siendo que esa circunstancia pocas veces se reflexiona por aquel que adquiere el seguro ya que suele omitir por dolo o desconocimiento si existe alguna razón que pueda motivar que la institución financiera al momento de un siniestro se excluya, dando paso a la negativa de pago.

3.2 Análisis de los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La materia del presente trabajo, tiene como objetivo el determinar si la hipótesis contenida en los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, resulta aplicable en los casos concretos en los que el riesgo se ha actualizado, es decir que el objeto del Contrato se ha materializado, que en el caso del seguro sobre las personas reviste una situación complicada de interpretación y aplicación de la citada hipótesis, misma que se traduce en la rescisión unilateral por parte del asegurador, en el caso de que exista cualquier omisión o inexacta declaración de aquellos hechos importantes que permitan la apreciación del riesgo y que puedan influir en las condiciones convenidas, según lo sanciona el artículo 8º del la Ley en estudio, en éste orden de ideas tenemos que un Contrato de Seguro sobre la vida, es aquel que se celebra sobre las personas y que precisamente comprende todos los riesgos que pueden afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud vital, y que va desde la pérdida de ésta, por

enfermedad, accidente o muerte natural, como se puede apreciar en el Título Tercero del citado ordenamiento.

Establecido lo anterior, tenemos que la compañía aseguradora al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato, se encuentra ante la obligación de responder en los términos previstos en el mismo, haciéndosele exigible el pago indemnizatorio al beneficiario del mismo.

Vázquez del Mercado, nos señala "que la declaración falsa como la ocultación de hechos, implica vicios en la manifestación de la voluntad, por lo que si dichas falsedades se refieren al riesgo, el asegurador contrata con desconocimiento de la verdad, o sea, sin poder apreciar adecuadamente el riesgo por el cual se compromete frente al asegurado, facultando a la empresa aseguradora en términos de los artículos 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro, como indicándolo al asegurado o a su beneficiario treinta días siguientes en que conozca de la omisión o inexacta declaración".²⁵

Sin embargo en la práctica tenemos que para dar cumplimiento a esa obligación de pago, se hace exigible del beneficiario el cubrir los requisitos previstos en el Contrato, exhibiendo la documentación idónea que le permita

²⁵ VAZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa, México, 2003. p 306.

iniciar la reclamación y con la que se pueda corroborar, que el Contrato estaba vigente al momento en que el riesgo se actualizo; que las causas del deceso del asegurado estén previstas en el Contrato; que la prima de la póliza se encuentre pagada en el término concedido para ese efecto; que acredite con documento fehaciente expedido por autoridad competente, su personalidad, así como aquellos documentos que permitan a la aseguradora en valorar si efectivamente es procedente la reclamación de pago indemnizatorio, que para el caso de fallecimiento el acta de defunción es el documento idóneo, para enfermedades o accidentes la certificación médica en la que se refleje todos aquellos gastos erogados por la atención, reunidos los requisitos mencionados la Institución aseguradora procederá a realizar la valoración del riesgo actualizado, en los términos y tiempos que marca el mismo Contrato, esto con la finalidad de determinar la procedencia o no del mismo, siendo precisamente en esa etapa en donde se presenta el problema para el cobro de la indemnización señalada, toda vez que la institución en el mayor de los casos utiliza un criterio demasiado limitado para la valoración del siniestro, con la tendencia de no hacer frente a la obligación de pago que le corresponde, aunado a que en el mayor de los casos el personal que labora dentro de las instituciones, no cuenta con los conocimientos y la capacidad suficiente para entender o interpretar los términos de un Contrato, básicamente la gente que se encuentra en el área de siniestros, quienes de forma especulativa infieren al beneficiario o al asegurado una serie de situaciones que al momento de la celebración del Contrato no se precisaron, ya sea por que el agente de seguros intermediario en la tramitación, no solicito del proponente de la póliza toda aquella información necesaria para la adecuada valoración del riesgo

requisitándose la solicitud de seguro sin mayor oposición, y en segundo término el contratante del seguro al solicitar la protección manifiesta el interés susceptible del aseguramiento y que para el caso del seguro de vida es la pérdida que pudiera acontecer respecto de la misma, por lo que si bien es cierto que el objeto se encuentra determinado no menos cierto es que se firma el Contrato sin haber leído sus condiciones.

En ese orden de ideas, tenemos que se puede existir una omisión o inexacta declaración de forma involuntaria, sobre la cual la compañía aseguradora se esconde, para excluirse de su obligación de pago perjudicando al asegurado o al beneficiario del seguro.

Para efecto de poder apreciar la hipótesis contenida en el artículo 47 materia de la presente tesis, a continuación se transcribe su contenido para un mejor análisis del tema en estudio:

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

El primer punto en estudio es precisamente la contradicción que emana del artículo 8° del citado ordenamiento, ya que de su contenido se desprende que el proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora de

acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo y que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca y deba conocer al momento de la celebración. En ese orden de ideas tenemos que si el artículo 47 en su parte in fine, señala que la omisión e inexacta declaración tendrá contundencia jurídica, aunque no influye en la realización siniestro, y el artículo 8° del citado ordenamiento, establece que la declaración por parte del proponente, tiene la finalidad de apreciar el riesgo y que pueda influir en las condiciones convenidas, en ese sentido tenemos que existe una clara contradicción entre ambos artículos, ya que uno exige un requisito y el otro lo desdeña, haciendo arbitraria la imposición del artículo 47, ya que el proponente de la póliza puede confundirse, al considerar algún hecho no es importante, y por tanto no influye en las condiciones convenidas, así las cosas la compañía aseguradora, podría considerar cualquier hecho aunque no influyera en las condiciones convenidas, para declinar la obligación de pago derivada del Contrato de Seguro, en perjuicio del propio asegurado, ya que desatiende lo establecido en el artículo 8 de la Ley de la materia, y permite a la compañía aseguradora excluirse de su obligación.

Independientemente de lo anterior tenemos que el artículo 47 conculca el derecho del asegurado y sus beneficiarios, esto en razón de que para comprobar que efectivamente el contratante de la póliza incurrió en una omisión o inexacta declaración de los hechos respecto del riesgo a contratar, en primer término tendría que acreditarse si el cuestionario relativo a los hechos, efectivamente fue elaborado en términos precisos y claros ya que entre las preguntas que

normalmente se aplican en el seguro de personas, es entre otras ¿si actualmente fuma?, para el caso de que no lo haga en el momento de la celebración, puede existir una omisión sin intención ya que el proponente pudo haber fumado durante mucho tiempo sin que en el momento de la celebración del Contrato no realizara, sin embargo al actualizarse el riesgo por muerte, e un supuesto de que la causa de la misma sea un enfisema pulmonar no detectado la compañía aseguradora evidentemente buscara excluirse argumentando el que dicha situación no fue declarada, en otro supuesto se puede dar la muerte del asegurado por un accidente automovilístico, y al momento de realizarle la autopsia al asegurado, se detecta el enfisema pulmonar antes señalado, y no obstante que la causa de la muerte fue diversa, la compañía aseguradora en términos del artículo en estudio podrá considerar rescindido dicho Contrato, con lo que se evidencia lo ilegal de dicho precepto.

A mayor abundamiento tenemos que en el seguro de vida, en el cuestionario se le interroga al proponente si padece alguna enfermedad crónica o sí la ha padecido durante los últimos cinco años, se puede dar el caso de que no exista síntoma alguno que permita presumir algún tipo de enfermedad, a ese respecto existen enfermedades de las llamadas silenciosas, que no son detectadas a simple vista y que requieren un examen medico más profundo, y en ese sentido la compañía aseguradora puede solicitar el mismo para descartar cualquier situación a ese respecto, ya que de no ser así imposibilita tener la certeza de su preexistencia, por citar un ejemplo se puede dar el caso de que una persona al momento de celebrar el Contrato de Seguro, desconozca que tenga un

cáncer, y estando dentro de la vigencia de la póliza sufre un accidente muriendo de forma instantánea, tenemos que la causa del deceso, es un trauma craneoencefálico, sin embargo al momento de realizar la autopsia se le detecta el cáncer, la interrogante surge en el sentido de si el proponente de la póliza ante el desconocimiento de la enfermedad fue omiso o declaró inexactamente, sin embargo corre a cargo de la compañía aseguradora el acreditar dicha circunstancia, como lo es el demostrar que el cáncer existía antes de la celebración del Contrato y que el asegurado sabía de su existencia, situación que pasa a un segundo término, ya que de acuerdo a lo que establece el artículo 47 dicha situación no es indispensable, toda vez de que no importa si influyo o no en la muerte del asegurado, pero como ya lo señalamos, el asegurado lo desconocía y en ese sentido tenemos que al fallecer el autor del Contrato la compañía de seguros se encuentra imposibilitada para rescindir el Contrato, ya que por razones obvias se pierde la oportunidad de responder a dicho acto rescisorio. Ahora bien si el artículo 8° de la Ley adjetiva menciona que lo declarado por el proponente de la póliza permite apreciar el riesgo, luego entonces no se priva a la compañía aseguradora de solicitar toda aquella información por parte del proponente de la póliza, y que pueda afectar las condiciones del Contrato, resultando ilegal que una vez actualizado el riesgo, se faculte a la compañía para rescindir el Contrato, con el argumento de que omitió información o declaró inexactamente, dicha situación se contrapone con lo antes mencionado, en virtud de que la declaración tiene la finalidad de conocer aquellos hechos que puedan influir en la actualización del riesgo.

Continuando con la hipótesis prevista en los preceptos legales materia del presente trabajo a continuación se transcribe el artículo 48 para su mejor apreciación

Artículo 48. La empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al asegurado o a sus beneficiarios, la rescisión del Contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.

El artículo antes transcrito menciona que la rescisión antes mencionada deberá comunicar en forma autentica al asegurado o a sus beneficiarios dentro de los treinta días naturales siguientes aquella fecha en que se conozca la omisión o inexacta declaración, en ese orden de ideas tenemos que en primer término la comunicación autentica se entiende que debe ser personalizada, en ese sentido para el caso del fallecimiento del asegurado, dicha comunicación por razones obvias no puede realizarse de forma auténtica, y por lo que respecta a comunicarle a los beneficiarios de la póliza dicha situación si es posible, sin embargo es importante tomar en consideración que el beneficiario designado previamente, desconoce las causas que motivan la rescisión del Contrato, así como las condiciones y términos en que se pacto la celebración del mismo, poco a de argumentar a su favor, en virtud de que los términos y condiciones a parte de desconocerlos les resultan ajenos a vida cuenta de que el acto rescisorio puede tener dos vertientes que es pedir el cumplimiento de lo pactado o la terminación de las obligaciones por parte de la empresa aseguradora, en ese sentido al ser el

beneficiario un causahabiente del propio asegurado, a la muerte de este último la transmisión es única y exclusivamente del derecho adquirido, lo que impide el responder a una situación a la que nunca se obligo, ya que las partes pueden celebrar las convenciones que deseen, aún y cuando no estén reguladas por la Ley, siendo la única condición que sean lícitas y que medie la libertad y la voluntad de las partes para comprometerse, ya que en caso contrario el consentimiento de alguna de las partes se vería afectado, y que es precisamente lo que provoca la existencia de un interés jurídico, mismo que consiste en la creación o transmisión de derechos reales o personales, situación que ya fue debidamente desarrollada en el Capítulo II del presente trabajo y en los que se determino el concepto en cuanto al Contrato de Seguro en lo general así como los elementos de existencia y de validez, por lo que en ese sentido los beneficiarios del Contrato al no participar en el acuerdo de voluntades, no les puede ser oponible una situación que no pactaron, amen de que uno de los efectos de la rescisión es dar por terminado anticipadamente la vigencia de la póliza, extinguiendo el efecto protector que reviste al Contrato de Seguro, ahora bien; el artículo 51 del citado ordenamiento contempla un acto de ejecución consistente en el beneficio por parte de la aseguradora para conservar su derecho a la prima por el periodo del seguro en curso en el momento de la rescisión y para el caso de que hubiera sido pagada anticipadamente dicha prima por varios periodos, la empresa restituirá las tres cuartas partes de las primas correspondientes a los periodos futuros del seguro.

El artículo 49 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro establece que si el Contrato de Seguro entre otras cosas comprende varias personas y la omisión e inexacta declaración no se refiere a una de ellas, dicho seguro quedara vigente, siempre y cuando se compruebe que la empresa las habría asegurada solas en las mismas condiciones; si analizamos con detenimiento los dos actos de ejecución contenidos en los preceptos legales que se señalan tenemos que la Ley no dispone que el acto rescisorio tenga como objetivo el dejar sin efecto el Contrato de Seguro desde el inicio de su vigencia sino por el contrario habla de una continuidad en cuanto asumir el riesgo protegido, es decir que partiendo de la base que todo Contrato de Seguro tiene como máxima vigencia la de un año y en ese sentido si la actualización del riesgo ocurre en el sexto mes de la vigencia de la póliza, la misma surtió sus efectos protectores en dicho periodo, y para el caso de rescindir el Contrato la empresa tendría el derecho a la prima por esos seis meses devolviendo el excedente de la misma, o en su caso continuar con la vigencia de la póliza si la omisión o inexacta declaración no se refiere a alguna de las personas aseguradas, y es precisamente ahí donde surgen las interrogantes de si efectivamente el efecto pleno de rescisión resulta tan contundente como lo dispone el citado ordenamiento, interrogante que en nuestro concepto puede ser contestada en sentido negativo, toda vez que la figura de rescisión no es aplicable al caso, si lo que se pretende es que la compañía aseguradora pueda excluirse de la obligación adquirida al momento de la celebración del citado Contrato, ya que en nuestro humilde concepto la figura sería la de nulidad, situación que mas adelante se analizará.

3.3 Causas de rescisión de un Contrato de un Seguro.

De acuerdo a lo que establece la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las causas de rescisión de un Contrato se contemplan en los artículos 40, 46, 47, 48, 51, 61, 63, 68, 76, 77, 89, 100, 106, 107, 127, 191 y 192, preceptos legales que distinguen las causas por las que se puede dar por terminado anticipadamente el Contrato en cuestión, como lo son: la falta de pago de la prima; el caso de que el riesgo asegurado dejara de existir después de celebrado el Contrato; que exista cualquier omisión o inexacta declaración respecto de los hechos que permitan apreciar el riesgo a asegurar; la agravación esencial que tenga el riesgo durante el curso del seguro y del cual no se dé aviso a la empresa aseguradora; aquellas circunstancias esenciales que por su naturaleza debieran modificar el riesgo y que sean susceptibles de agravarse, que la empresa quede desligada de las obligaciones del Contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten avisar de inmediato la realización del siniestro con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro; la empresa aseguradora tampoco quedará obligada si se probase que el siniestro se causó por dolo o mala fe del asegurado; para el caso de un doble seguro el asegurado tendrá que poner del conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de otros seguros, ya que en caso contrario liberará a la compañía de cualquier obligación al amparo del Contrato; en el caso del seguro de incendio se establece que después del siniestro cualquiera de las partes podrá rescindir el Contrato.

El Código Civil para el Distrito Federal, entre otras causas para la rescisión de un Contrato, la rescisión puede estar consensuada dentro de los mismos términos, previamente pactada por los celebrantes de éste, es decir que en el acuerdo de voluntades que dan vida al Contrato las partes podrán establecer un tiempo determinado de existencia, de acuerdo al objeto que se persiga en la convención, por ejemplo en un Contrato de compraventa este existe y subsiste por sí mismo, es bilateral porque produce derechos y obligaciones para ambas partes, es oneroso porque otorga provechos y gravámenes recíprocos, pero tenemos que la figura rescisoria es un derecho que nace del incumplimiento de alguna de las cláusulas que conforman dicho Contrato, es decir que si no se cumple lo acordado como lo es que el objeto de la compra no sea el ofrecido o que el valor del mismo exceda del valor real o que no exista el bien o hubiese dejado de desaparecer al momento de la compraventa.

En ese orden de ideas tenemos que el Contrato de Seguro al ser considerado de adhesión, en razón de que sus cláusulas no se modifican, en virtud de que estas ya se encuentran previamente establecidas dentro del Contrato, por lo que el asegurado adquiere la protección que en la mismas se contienen, y que inclusive se encuentran previamente autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por lo que atendiendo lo establecido en el artículo 1° de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la compañía aseguradora se obliga a resarcir el daño o a pagar una suma de dinero determinada al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato.

3.4 Nulidad o rescisión como causas para extinguir las obligaciones en un Contrato de Seguro.

En términos de lo que dispone el Código Civil tenemos que existe la figura de nulidad para todo Contrato que antes de entrar en vigor o dentro de la misma vigencia alguna de las partes incumple con lo pactado, nulidad que tiene como efecto el extinguir en parte o en todo las obligaciones que emanan de la celebración del mismo por lo que en ese orden de ideas tenemos que si en un Contrato de compraventa el objeto materia de su realización se modificó substancialmente con lo que tenemos que las condiciones pactadas para su adquisición dejaron de existir, y en consecuencia nulifica la obligación que pudiera deducirse como pago o costo que hubiese erogado el adquirente.

Establecido lo anterior tenemos que si en un Contrato de Seguro en el que va inmersa la vida de una persona, el objeto de dicho Contrato es precisamente la garantía de sobrevivencia de aquel sujeto que decida el garantizar su permanencia, evidentemente al momento de valorar el riesgo entratándose de la propia vida, el proponente de la póliza deberá de señalar su estado físico al momento de elaborar su propuesta que en términos del artículo 8° de la Ley sobre el Contrato de Seguro este quedara condicionado al cuestionario relativo que le realice la empresa respecto de todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, por lo que en ese tenor al ser este un requisito indispensable, si en ese momento el proponente del seguro desconociera algún tipo de enfermedad que no fuera susceptible de

detectársele, surge la interrogante de si existe o no omisión o inexacta declaración, en virtud de que al desconocerse un posible mal el ocultamiento de el mismo no podría ser oponible al asegurado.

A mayor abundamiento, tenemos que el acto rescisorio no es mas que aquella facultad que puede ser ejercida de forma unilateral, por las partes celebrantes en el Contrato, y que tiene como cometido el dar por terminado anticipadamente el término de la acción protectora , esto es, como ya lo hemos mencionado el Contrato de Seguro tiene una vigencia determinada y que puede ser desde un mes hasta un año dependiendo del riesgo contratado, así las cosas el tema a desarrollar en el presente trabajo, nos lleva analizar si efectivamente la hipótesis de rescisión que contempla el artículo 47 en relación con el 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro puede ser aplicable o no básicamente en el seguro de personas, una vez que el riesgo se haya actualizado en ese tenor es importante que consideremos si el siniestro que actualiza el riesgo se trata de la muerte del proponente, y este al momento de la contratación declaró de forma inexacta o incurrió en algún tipo de omisión respecto del riesgo a contratar, tenemos que el acto rescisorio pondría fin anticipadamente a la cobertura contratada, es decir si el Contrato de Seguro tenia una vigencia de un año y el asegurado muere al cuarto mes dentro de la vigencia, a consecuencia de una cirrosis Mellitus dos (alcoholismo), y dicha situación no fue declarada en el entendido de que esa enfermedad tiene un desarrollo prolongado, el rescindir el Contrato tendría como efecto el dar por terminado el Contrato, para lo cual tendría que notificarse de forma autentica al asegurado dicha rescisión situación que

obviamente resulta improbable ya que dejó de existir de forma física, sin embargo la Ley subsana dicha circunstancia estableciendo que la rescisión podrá efectuarse al beneficiario de la póliza, treinta días después de que la compañía aseguradora tuviera conocimiento de la omisión e inexacta declaración.

Establecido lo anterior la primera incongruencia de los preceptos legales a estudio, radica en que la rescisión del Contrato es por demás inconducente, esto es que aunque se pudiera rescindir en la forma señalada dicha rescisión no tendría efecto alguno en cuanto a la procedencia del pago de la indemnización, toda vez que si el siniestro ya ocurrió y la compañía aseguradora de realizar el análisis del riesgo actualizado se percató de la omisión e inexacta declaración, tenemos que al rescindir el Contrato lo único que procede es que la cobertura protectora ya no continúe, pero no releva a la institución aseguradora de la obligación de pago derivada del Contrato.

Independientemente de lo anterior otra de la situación que resulta incongruente es que en los preceptos legales en estudio se faculta a la compañía aseguradora a rescindir el Contrato a un tercero y que para el caso es el beneficiario designado, en ese sentido es importante aclarar, que si la rescisión es una figura o elemento que contempla el propio Contrato, y que emana precisamente de un acuerdo de voluntad entre las partes contratantes, resulta improcedente el que pretenda rescindir un Contrato a alguien que en el mismo no intervino, ya que atendiendo a los elementos de validez y de existencia, tenemos que dicho tercero en ningún momento estableció su consentimiento, ni quedó

acreditada su capacidad y representación, con la que quedara sujeto al acuerdo de voluntades, resultando ajeno a cualquier imposición rescisoria que emane del propio Contrato, por lo que esa potestad que le atribuye la Ley materia del presente trabajo, resulta a todas luces inaplicable, en virtud de que el acto rescisorio no le es oponible.

Por otro lado es importante que aclaremos, que en el supuesto de que el acto rescisorio fuera aplicable al beneficiario, el efecto sería el mismo que si se le hiciera al asegurado, esto en razón de que cesarían automáticamente los efectos de la póliza, treinta días posteriores a que la compañía aseguradora tuviera conocimiento de la omisión o inexacta declaración, es decir que la cobertura que en el caso ampara la vida como riesgo del proponente, ya no estaría protegida, sin embargo si la actualización del riesgo se dio dentro de la vigencia, la compañía aseguradora no podrá excluirse de su obligación de pago indemnizatorio que le impone el mismo Contrato, ya que la rescisión el único efecto que tiene es dar por terminada anticipadamente el Contrato de Seguro.

También es importante que aclaremos que para el caso de que no exista un beneficiario designado en el Contrato de Seguro y si el vicio detectado por la compañía aseguradora fue con posterioridad al fallecimiento, es imposible él notificarle el acto rescisorio, ya que el precepto legal en estudio tiende a establecer que el contratante viva y como no existe disposición alguna de la Ley que obligue a dar a conocer la rescisión al albacea o al interventor de la sucesión,

se encontraría imposibilitada la compañía aseguradora para notificar de forma autentica dicha situación.

En atención a todo lo anterior tenemos que la rescisión de un Contrato de Seguro, básicamente en lo concerniente a la hipótesis derivada de los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro resulta inaplicable, en perjuicio de la propia institución aseguradora así como del contratante de la póliza toda vez que convierte en un conflicto de intereses, aquella voluntad externada por las partes al momento de la celebración del Contrato, ávida cuenta, de que la empresa aseguradora no puede rescindir el Contrato, y en el caso de realizarlo no surte ningún efecto mas que aquel de dar por anticipada la terminación del mismo, sin que releve a dicha institución de la obligación del pago, establecida en el Contrato una vez que el riesgo se encuentra actualizado esto es que el siniestro ya tuvo verificativo.

Por lo que respecta al asegurado o los beneficiarios del seguro imposibilita el recibir de forma inmediata aquel beneficio derivado del Contrato, esto en razón de que la compañía aseguradora, en su afán de no asumir obligación alguna a ese respecto, pretenda excluirse de forma injusta de la misma, en perjuicio de aquellas personas titulares del derecho indemnizatorio.

CAPÍTULO IV

POSIBLE SOLUCIÓN AL PROBLEMA PLANTEADO

4.1 Análisis del problema.

Establecido el contenido del artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tenemos que la problemática surge precisamente en la imposibilidad de aplicar la hipótesis que en el mismo se contiene, provocando con esto un conflicto entre las partes contratantes, al no poder realizar una debida aplicación de la citada hipótesis contenida en el precepto legal materia del estudio; en ese orden de ideas, tenemos que si el proponente de la póliza al momento de celebrar el Contrato se conduce con temeridad, al no declarar aquellos hechos que permitan apreciar de forma correcta el riesgo adquirido por la compañía aseguradora, el Contrato deberá considerarse nulo, en virtud de que al no permitir que la compañía aseguradora conozca el riesgo, como deba conocerlo, el objeto del seguro se pierde al existir ese vicio, ya que se estaría asegurando un bien indeterminado, o para el caso del seguro de personas, a una persona distinta, aunque existiera identidad en cuanto al nombre y otros factores, por lo que provocaría la inexistencia del acto jurídico, por falta de consentimiento o objeto que pueda materia del mismo Contrato.

El Código Civil para el Distrito Federal, en su Título Sexto, nos determina con meridiana claridad los casos en que aplica la Inexistencia o Nulidad de un Contrato Civil, estableciendo en su artículo 2224, que el acto jurídico inexistente por falta de consentimiento o de objeto que pueda ser materia de él, no producirá efecto legal alguno, sin que sea susceptible de valer por confirmación, ni por prescripción; su existencia puede invocarse por todo interesado, en ese sentido

tenemos que el legislador apreció de forma adecuada los vicios que se pueden suscitar en todo Contrato, ya que refiere en el precepto legal antes señalado que no se produce efecto legal alguno sino existe consentimiento o el objeto materia del Contrato, en tal virtud en el presente trabajo como ya se señaló si el contratante de la póliza se conduce con temeridad al ocultar información respecto al interés asegurable, esto da motivo a que el acto jurídico que emana de la celebración del mismo Contrato se declare inexistente y con mejor precisión la nulidad de éste

En ese sentido se propone que la hipótesis que deba contener el artículo 47 en estudio es el de nulidad del Contrato, ya que el proponente de la póliza se condujo con falsedad, al no declarar aquellos hechos importantes que pudieran permitir a la compañía aseguradora el apreciar el riesgo de forma apropiada, y que pudiera influir en las condiciones convenidas, no obstante que es una obligación que impone a todo contratante, teniendo como consecuencia que la nulidad extinga el Contrato desde el momento en que entra en vigencia, esto es que al no existir la nulidad de pleno derecho dentro de nuestro ordenamiento legal, se faculte a la institución aseguradora, para que ante la autoridad competente haga valer ese derecho, esto es que demande la nulidad del Contrato, al momento en que se compruebe que el asegurado con la finalidad de obtener un beneficio, omitió el declarar aquellas circunstancias, que impidieron a la compañía aseguradora el valorar de forma integral el riesgo contratado, y así ser sabedora de la verdad del riesgo que asume en sus términos, ya que es de explorado derecho que se encuentra prohibido dar efectos retroactivos a los seguros de vida

y en consecuencia no podría presentarse el caso de asegurar a una persona con carácter retroactivo.

Por otro lado es importante que señalemos que el Contrato de Seguro no será nulo si la empresa aseguradora provocó la omisión o inexacta declaración del asegurado, ya que es claro que se consideran como importantes todos los hechos o las circunstancias susceptibles de influir en la decisión del asegurador para aceptar el riesgo, por lo que si es la compañía aseguradora la que proporciona el cuestionario relativo, con la experiencia y para su mejor protección en su interés esta señalar, cuales son los datos que le importa conocer, y si estos fueron declarados con exactitud por parte del proponente, sin que estuviera enterado de ninguna otra circunstancia que fuera susceptible en ese momento, el asegurado queda relevado de cualquier circunstancia que pudiera provocar la nulidad.

En atención de todo lo anterior se propone como solución al problema en estudio, el hecho de modificar el artículo 47 del citado ordenamiento quedando en los siguientes términos:

Artículo 47. La empresa aseguradora para el caso de que exista omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8°, 9° y 10° de la presente Ley estará facultada para acudir ante las instancias judiciales para demandar la nulidad del Contrato de Seguro.

Artículo 48. La empresa aseguradora tendrá como plazo para hacer valer el derecho a que se refiere el artículo que antecede el de 30 días naturales posteriores a que tenga conocimiento de la omisión o inexacta declaración .

Lo anterior lo proponemos como una solución a la problemática que día con día se presenta entre el asegurador y el asegurado, esto en razón, de que aquellos intermediarios en la contratación de seguros no siempre se encuentran debidamente preparados para exponer los alcances de un Contrato de Seguro ya que este al ser considerado de adhesión, prácticamente las condiciones se encuentran previamente establecidas, con lo que tenemos que aquella persona, personas o empresas que requieran de esa cobertura protectora, y que en el caso de seguro de personas, es precisamente el proteger la integridad física, se hace necesario el que la Ley no proteja de forma desmedida e injustificada al asegurador, estableciendo ordenamientos jurídicos que lejos de beneficiar el buen funcionamiento de la actividad aseguradora, genera desconfianza en el mercado, situación que es provocada precisamente desde la celebración del Contrato de Seguro toda vez que ante la información confusa que proporcionan los intermediarios y que en resumen no es más que la exclusión, en la que la aseguradora se resguarda, para no cumplir con el pago indemnizatorio, teniendo como consecuencia que el asegurado o sus beneficiarios ante la negativa de pago tengan que acudir ante la autoridad competente, provocando una serie de gastos adicionales, que evidentemente se reflejan en la disminución de la indemnización que les corresponde, cuando no existen los recursos o un asesoramiento

adecuado a los asegurados, desisten por necesidad de continuar con los procedimientos ya sea administrativos o ante el órgano jurisdiccional.

Atento a lo anterior también es de justicia el señalar que en algunos casos, los proponentes del seguro, se conducen con dolo y mala fe ya que omiten el declarar situaciones que en su momento impedirían el aseguramiento, pero que mejor que el presente trabajo nos permita evitar cualquier tipo de injusticia ya sea hacia los asegurados o las instituciones aseguradoras, por lo que es recomendable que el legislador tenga conciencia plena de la problemática que en esta tesis se expone para una debida consideración.

Lo anterior es susceptible de corroborarse, en las estadísticas con las que cuenta la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, así como aquellas demandas interpuestas ante los Tribunales Superiores de Justicia en toda la República por lo que nuestra propuesta va encaminada a evitar esos conflictos litigiosos que resultan innecesarios y que provocan el desaliento a utilizar los servicios financieros en ese rubro, amen de que el cometido de seguro deja de surtir sus efectos para los que fue creada.

4.2 Rescisión del Contrato de Seguro

La rescisión de un Contrato de Seguro como ya o hemos señalado en capítulos anteriores se encuentra debidamente determinado en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, ya que en la misma se puede observar las causas de

rescisión aplicables a cada caso como acertadamente lo acota Vázquez del Mercado (2003) nos señala que el Contrato de Seguro se rescinde o se suspende en sus efectos, creemos conveniente mencionar en este punto, los ya señalados más otros que nos han faltado, a efecto de que queden agrupados en su estudio.

El artículo 40 que se refiere no precisamente a un caso de rescisión aunque puede ocasionarlo sino a la cesación automática del Contrato. El precepto se refiere a la falta de pago de primas, y establece que si no hubiese sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del Contrato cesaran automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

Opera este precepto en el seguro de daños y en el de vida, salvo que en este último se hubiere convenido el beneficio de préstamo automático de primas en cuyo caso no se producirá la cesación automática de los efectos del Contrato, señala el artículo 181, o bien, si después de cubrir tres anualidades consecutivas se dejan de pagar las primas, el seguro quedará reducido de pleno derecho, de acuerdo con las normas técnicas, establecidas para el caso que deben figurar en la póliza.

Como el riesgo es elemento esencial del Contrato de Seguro, el artículo 46 preceptúa que si el riesgo deja de existir después de celebrado el Contrato, este se resolverá de pleno derecho y la prima únicamente por el año en curso, a no ser que los efectos del seguro deban comenzar en un momento posterior a la

celebración del Contrato y el riesgo desapareciere en el intervalo, en cuyo caso la empresa solo podrá exigir el reembolso de los gastos.

En el caso de agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso seguro, el incumplimiento de la obligación del asegurado, de avisar a la empresa aseguradora da derecho a esta para rescindir el Contrato y su responsabilidad termina quince días después de que comunique su resolución al asegurado, dice el artículo 52, en relación con el 56 igualmente tiene el derecho de rescisión cuando, por hechos del asegurado se agraven circunstancias esenciales que por su naturaleza debieran modificar el riesgo, aunque prácticamente no lleguen a transformarlo, artículo 63.

En relación con el acontecimiento del siniestro, la Ley Sobre el Contrato de Seguro, cuyos artículos hemos venido mencionando no habla de rescisión en los artículos 68 y 70, concretándose a señalar únicamente que la empresa quedará desligada de todas las obligaciones del Contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten avisar de inmediato la realización del siniestro con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro o bien estas obligaciones quedaran extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyen o puede restringir dichas obligaciones, o no remitan con igual propósito, la documentación que se les solicite sobre los hechos relacionados sobre el siniestro.

Tampoco quedara obligada la empresa aseguradora si probase que el siniestro se causo por dolo o mala fe del asegurado, el beneficiario o sus respectivos causahabientes dice el artículo 77 de la citada Ley.

Tampoco hay rescisión en caso de perdida total de la cosa asegurada por causa extraña al riesgo pero los efectos del Contrato quedaran extinguidos de pleno derecho, pudiendo la empresa aseguradora exigir la prima hasta el momento en que conozcan el riesgo señal el artículo 89.

Una vez que se ha producido el siniestro, la empresa aseguradora debe pagar la indemnización correspondiente. Cuando el daño ocasionado es parcial, tanto la aseguradora como el asegurado tendrán derecho para rescindir el Contrato, prescribe el artículo 96 a más tardar en el momento del pago de la indemnización pero la empresa continua respondiendo quince días después de comunicar al asegurado que ejercita el derecho respectivo.

En el caso del doble seguro a que se refiere el artículo 100 que indica que el asegurado debe poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores la existencia de otros seguros, si se omite este aviso intencionalmente, los aseguradores quedaran liberados de sus obligaciones. Pero en el caso de que asegurado celebre nuevos contratos, ignorando la existencia de seguros anteriores tendrá el derecho de rescindir o reducir los nuevos, a condición dice el artículo 104, de que lo haga dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de los otros seguros.

El cambio de dueño del objeto materia del seguro, da derecho a la empresa aseguradora a rescindir el Contrato si lo hace dentro de los quince días siguientes a la fecha de que tenga conocimiento del cambio y su obligación termina quince días después de notificar esta resolución al nuevo adquirente, dice el artículo 107, en relación con el 106.

En el seguro contra incendios establece el artículo 127 después del siniestro, cualquiera de la partes podrá rescindir el Contrato.

En el seguro de provecho esperado y de ganados no puede rescindirse el Contrato a causa de muerte o enfermedad de un solo animal del ganado asegurado. Es la excepción a la regla del artículo 96 que vimos con anterioridad

Hemos señalado en páginas anteriores que cualquier omisión o inexacta declaración del contratante del seguro, da derecho a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato. No obstante esta regla, en el seguro sobre la personas, la inexacta declaración respecto de la edad no implica la rescisión del Contrato a no ser que la edad real al tiempo de su celebración, dice el artículo 160 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, esté fuera de los límites de admisión fijados por la empresa, pero en este caso se devolverá la reserva matemática del Contrato en la fecha de su rescisión.

Por último, en referencia al tema que tratamos esto es, la rescisión del Contrato de Seguro, resta solo decir que en el seguro de grupo o empresas en el

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

que la empresa aseguradora se obliga por la muerte o duración de la vida de una persona determinada en razón simplemente de pertenecer al mismo grupo o empresa mediante el pago de primas periódicas artículo 191 se podrá pactar la suspensión de los efectos del seguro la rescisión de pleno derecho para el caso de que no se haga oportunamente el pago de las primas como señala el artículo 192 también de la Ley mencionada.²⁶

El Código de Comercio en su Capítulo II nos permite definir la esencia de los Contratos Mercantiles en general, señalándonos que en toda convención mercantil cada una de las partes se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que el acto de validez dependa de algún tipo de observancia de formalidades o requisitos determinados, exceptuándose aquellos contratos que deban reducirse a escritura o requieran formas o solemnidades necesarias para su eficacia, los contratos celebrados en países extranjeros y que de la misma forma que la anterior requiera de formalidades o solemnidades.

En ese orden de ideas el citado ordenamiento mercantil también nos señala que las obligaciones mercantiles habrán de cumplimentarse en el lugar determinado en el Contrato, y que en el mismo se fijara pena de indemnización contra aquel que no lo cumpliera, facultando a la parte perjudicada para exigir el cumplimiento del Contrato o aquella pena que prescriba, en el entendido que solo

²⁶ VAZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa, México, 2003. p.p.305, 306, 307 y 308

podrá elegirse cualquiera de las dos acciones, ya que el uso de una extingue la otra.

Así las cosas tenemos que dicho capítulo nos hace referencia a los alcances que toda convención mercantil puede tener, por lo que regresando al tema que nos ocupa y que es precisamente la rescisión del Contrato de Seguro, tenemos que cuenta con un acto de ejecución de acuerdo a las hipótesis que ya han quedado descritas por lo que hace a la hipótesis contenida en el artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tenemos que para el caso de la rescisión prevista en dicho precepto legal el artículo 51 del mismo ordenamiento como ya lo hemos señalado la empresa aseguradora conservara su derecho a la prima por el periodo del seguro en curso en el momento de la rescisión, siendo este aquel acto de ejecución que le corresponde, sin embargo el artículo en estudio en ningún momento nos señala que de verificarse el siniestro, dentro de aquella parte en la que estuvo vigente la póliza, la indemnización es procedente o no, tomando en consideración que el acto rescisorio es una potestad de la compañía aseguradora, teniendo como plazo el de treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración para comunicar de forma auténtica dicha rescisión, siendo precisamente la problemática que en el presente trabajo se ha abordado.

4.3 Nulidad del Contrato de Seguro

Con la finalidad de determinar con precisión, cual es la figura jurídica aplicable al problema que se aborda con el presente trabajo, es menester el

analizar los casos en que la nulidad opera respecto de un Contrato de Seguro, para lo cual citaremos aquellos dispositivos legales que se ocupan de la misma; en el artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que el Contrato será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere realizado.

Establecido lo anterior, tenemos que el citado ordenamiento se refiere a que el objeto materia del aseguramiento, hubiere desaparecido o no existiera al momento de la celebración del Contrato, por citar un ejemplo; tenemos que si se propone el aseguramiento de un vehículo y este hubiese sido robado, la materia del seguro quedaría sin efecto alguno o en su defecto dicho vehículo hubiese sufrido un percance, se surtiría la segunda hipótesis, que nos señala la realización del siniestro.

Otra figura de nulidad la podemos encontrar en el Título II Capítulo I artículo 88 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que nos señala que el Contrato será nulo si al momento de su celebración la cosa asegurada a perecido, o si esta ya no se encuentra expuesta a los riesgos que pudiera sumir la compañía aseguradora, esto es que si el interés asegurable ya se hubiese siniestrado, el objeto del seguro se quedaría sin materia alguna, siendo importante señalar que dicho precepto contempla un acto de ejecución, para el caso de que la hipótesis planteada se actualice, ya que queda obligada la compañía de seguros a restituir al asegurado aquellas primas pagadas evidentemente con la respectiva deducción de los gastos que hubiese realizado la empresa en la expedición de la póliza;

dicho precepto también contempla que si existiera dolo o mala fe por alguna de las partes contratantes, motivaría el pago de una cantidad igual al duplo de la prima en un año, considerándose esta una obligación para ambas partes.

En el citado ordenamiento en su Título III que contempla el seguro sobre las personas en sus artículos 156 y 157 se dispone que el Contrato de Seguro para el caso de muerte de un tercero será nulo si dicho tercero no hubiese dado su consentimiento por escrito antes de la celebración del Contrato, en el que se indicara la suma asegurada, prestación a la que tendrá derecho para el caso de indemnización; existiendo que para el caso de que existiera el consentimiento mencionado el tercero asegurado por escrito hará constar la designación del beneficiario, así como para la transmisión del beneficio del Contrato, también contempla que por escrito hará constar la sesión de derechos para la constitución de prenda, lo anterior con la salvedad de que esas tres operaciones se celebren con la empresa aseguradora.

Por lo que hace al artículo 57 en el mismo se dispone que el Contrato de Seguro para el caso de muerte, sobre la persona de un menor de edad que no haya cumplido los doce años ó para aquella persona que se encuentre en estado de interdicción, el Contrato será nulo, quedando la empresa aseguradora obligada a restituir las primas teniendo derecho a cobrar los gastos por la expedición de la póliza siempre y cuando se haya procedido de buena fe; también observa dicho dispositivo que en los seguros de supervivencia sobre las personas antes indicadas, podrá pactarse la devolución de las primas para el caso de muerte.

El artículo 158 del citado ordenamiento, establece que tratándose del menor de edad tenga doce años o más, será necesario su consentimiento de forma personal, así como el consentimiento que realice el representante legal de este, ya que de otra suerte el Contrato será nulo.

Como podemos observar en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se establece de forma muy específica y hasta cierto punto reducida la figura de nulidad, según se desprende de los preceptos legales antes señalados, teniendo un efecto muy preciso que es el dejar sin efectos el mismo desde el principio de su vigencia, ya que si bien es cierto que no distingue las situaciones que señala, el juzgador o aquella autoridad no puede distinguir, atendiendo al principio de la interpretación de las leyes que establece, que donde estas no distinguen no se debe distinguir y en ese sentido tenemos que si el objeto del seguro no existía al momento de la celebración del Contrato o si este desapareció o si el Contrato fue celebrado con un tercero o con personas carentes de capacidad legal, tenemos que los efectos del Contrato no solo nulifican el mismo, sino que tienen un efecto de ejecución que es la devolución de las primas a aquella persona que aseguro o que pretendió asegurar, con la respectiva deducción de los gastos originados para la tramitación del Contrato; a ese respecto es importante señalar que el presente trabajo nos permite distinguir entre la figura de nulidad aplicable a casos concretos y la de rescisión y que es muy clara, ya que la primera tiene como efecto el nulificar cualquier obligación por parte de la empresa de forma retroactiva imponiéndose la única obligación de devolver el pago de la prima correspondiente,

por lo que respecta a la segunda figura el efecto rescisorio tiene como alcance el dar por terminada anticipadamente la vigencia de la póliza y contrario al efecto de la nulidad la empresa aseguradora conserva el derecho de cobrar la prima correspondiente, por el periodo en que estuvo asegurado el proponente de la póliza, hasta a aquel momento en el que se hubiese actualizado el acto por parte del asegurado y que motivara la rescisión.

A mayor abundamiento George Lutzesco nos señala que, " en principio todas las cosas pueden ser objeto de un Contrato, por lo que la libertad contractual se manifiesta a este respecto de manera incuestionable sin embargo dicha situación no quiere decir que no exista limite alguno, ya que la noción de las cosas fuera del comercio jurídico está pronta a desmentirlo, en virtud de que la Ley prohíbe las derogaciones de las leyes que interesan al orden público y a las buenas costumbres, asimismo se opone a la validez de todos los Contratos que pretendan directa o indirectamente violar la Ley. Partiendo de la idea de que la nulidad absoluta es la sanción destinada a condenar todo cuanto se haya ejecutado contrariando al interés general, se deducen las siguientes consecuencias:

1.- El acto contrario a la Ley o a su espíritu no debe producir ningún efecto jurídico. Este es el principio fundamental de la teoría de las nulidades absolutas, principio que fue expresado en la época romana por el tajante y enérgico aforismo que nos transmite Cicerón: *quod nullum est nullum producit effectum*, sobre cuyo alcance y sentido originarios habrá que hacer dos observaciones. Por una parte

debe cambiarse su fundamento: Ya que no puede estar vinculado a la nulidad misma, sino a la acción de nulidad, por la sencilla razón de que actualmente el acto nulo produce los mismo efectos que el acto válido en tanto no se haya pronunciado una decisión judicial. Haciéndolo pasar al campo de la acción conservará parte de su antigua majestad para expresar los efectos de la acción de la nulidad.

Por cuanto a las personas que tienen derecho a entablar la acción de nulidad basta pensaren el interés que se haya tras de la sanción legal para deducir que puede ser intentada por toda persona que justifique un interés legítimo, sean las partes o los terceros. Por lo demás, es natural que así sea , ya que es la única manera de que exista la certeza de que la Ley será respetada al amparo de los intereses en conflicto. Pero la voluntad privada se detiene allí, no puede ir mas lejos. Lo que es ilícito sigue siendo hasta en tanto que la Ley que lo sancione esté provista del sello de la autoridad del Estado.

La acción de nulidad es una acción personal que tiene por objeto impedir o destruir los efectos jurídicos de un acto nulo. Esto quiere decir que trátase de un acto nulo no ejecutado ó de un acto nulo ejecutado parcialmente, intervendrá para condenar los resultados que las partes sean propuesto alcanzar. Para este fin, siempre se manifiesta a través del conflicto que surge entre las reglas jurídicas formuladas por la voluntad de los contratantes y las reglas establecidas por la Ley. La Jurisprudencia siempre la ha considerado como conflicto y a este efecto basta consultar las decisiones dictadas a propósito de la causa ilícita o inmoral, del

Contrato celebrado sin respetar las condiciones de forma y de una forma mas destacada aun, un propósito de los pactos sucesorios.

Para determinar quienes tiene derecho a prevalerse de la nulidad absoluta es necesario, ante todo, volver la mirada a su naturaleza jurídica, ya que esta noción de orden público, sirve para determinar que personas pueden ejercitarla, pues basta recurrir al concepto de interés general. En consecuencia, la acción de nulidad compete a toda persona que pueda justificar un interés jurídico, siendo las partes contratantes las primeras que están en posibilidad de justificar este interés, sirviendo precisar que la nulidad al ser una pena infligida a la relación jurídica de los contratantes, parece que debería concluirse que jamás debiera obrar en su provecho. Desde el momento en que por su voluntad se han colocado fuera del marco de la Ley, no habría razón para que fueran indirectamente los beneficiarios. Siempre deberá recurrirse a la naturaleza jurídica de la nulidad para poder determinar contra quienes debe de dirigirse precisamente la acción de nulidad, advirtiéndose que la nulidad absoluta no afecta a las personas a las personas, sino a los efectos, o si se quiere ver de otra forma a aquellas actividades ilícitas que las partes ha llevado al contenido del Contrato, pero ese resultado sólo podría alcanzarse a través de las propias personas que han otorgado el acto jurídico.

Hemos dicho ya que la acción de nulidad invierte las consecuencia ilícitas del acto jurídico, por lo que los efectos de la acción de nulidad son el acto no ejecutado y el acto nulo ejecutado”.²⁷

4.4 Rescisión o nulidad para la aplicación de la hipótesis contenida en los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

En nuestro concepto y en base al capitulado que desarrollamos en la presente tesis, la figura de nulidad es la adecuada y en consecuencia la aplicable a la hipótesis contenida en el artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, esto en razón de que si en la misma se pretende el evitar un acto de injusticia en perjuicio de las partes, para evitar una confusión innecesaria al momento en que el riesgo se actualice, esto es que el objeto del seguro surta sus efectos, en cuanto a la afectación del interés asegurable, tenemos que la salida más eficaz y oportuna tanto para las compañías aseguradoras como para las autoridades ante quien se ventile una posible controversia, es dejar sin efectos el Contrato de Seguro ya que con ellas se faculta la compañía aseguradora para relevarse ó excluirse de cualquier obligación al amparo del Contrato, sin mayor situación que la de decepcionarse ante la autoridad ya sea administrativa o jurisdiccional sin problema alguno, ya que en caso contrario si se opta por seguir con la figura de rescisión el problema es evidente ya que se establecen diversos requisitos como es el de notificar auténticamente a las partes, situación que como ya se ha analizado

²⁷ LUTZESCO GEORGE, *Teoría y Práctica de las Nulidades*, Editorial Porrúa, México 2003. p.p. 249, 269, 270, 271, 277, 278, 282. Traducción de Manuel Romero Sánchez y Julio López de la Cerda.

resulta complicado y en ocasiones hasta imposible, además de que corre el riesgo de que en un proceso la balanza se incline a favor de aquel que se condujo con dolo o mala fe violentando el principio que rige a todo Contrato de seguro.

En cuanto al asegurado o el beneficiario del seguro, también resulta beneficiado si se reforma el artículo materia del presente trabajo, ya que en primer término impide a cualquier institución aseguradora el que se conduzca con dolo y mala fe al momento en que el riesgo protegido se actualice, esto es que apoyándose en la misma Ley utilice la argucia para no cumplir con las obligaciones que le impone el mentado Contrato, esto es como ya se analizó en su momento el que busque aquellos recovecos que la propia Ley contempla al momento de analizar los elementos del siniestro, como lo son el argumentar que el contratante del seguro al momento en que realice su propuesta no haya declarado hechos que tan siquiera le fueron cuestionados, presumiendo así en que fue omiso o declaró inexactamente, señalando que dicha omisión o inexacta declaración haya influido en la realización del siniestro, situación que lo deja en estado de indefensión, amen de que en el procedimiento que pudiera iniciarse por tal causa, en el caso del beneficiario este estará impedido de alegar una situación al desconocer los verdaderos motivos del contratante de la póliza al momento de la celebración, ya que la carga de la prueba le sería impuesta por el juzgador, siendo clara la diferencia de la rescisión y la nulidad del Contrato, ya que en esta última figura la carga de la prueba correría a cargo de la institución financiera, ya que tendría que acreditar los elementos constitutivos de su excepción.

4.5 Propuesta de modificación en los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

Se sugiere con el presente trabajo la posible modificación a los preceptos legales que han sido materia de la presente tesis, ya que en nuestro humilde concepto consideramos que beneficiaría a los usuarios de servicios financieros, en particular a aquellas personas que optaran por adquirir un Contrato de Seguro con la finalidad de proteger su patrimonio y en consecuencia se traduce en un beneficio para la sociedad, ya que beneficia al gobernado y permite a las autoridades el dictar sus resoluciones con apego a derecho por lo que se proponen las siguientes modificaciones.

Artículo 47 . La empresa aseguradora quedará facultada para considerar nulo de pleno derecho el Contrato de Seguro, si se acreditara que existió omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8°, 9° y 10° de la presente Ley, el Contrato de Seguro

Artículo 48 . La empresa aseguradora tendrá como plazo para ejercitar el derecho a que se refiere el artículo que antecede, el de 60 días hábiles a partir del momento en que tenga conocimiento de la omisión e inexacta declaración.

Lo anterior lo proponemos como una solución a la problemática que día con día se presenta entre el asegurador y el asegurado, esto en razón, de que aquellos intermediarios en la contratación de seguros no siempre se encuentran debidamente preparados para exponer los alcances de un Contrato de Seguro ya que este al ser considerado de adhesión, prácticamente las condiciones se encuentran previamente establecidas, con lo que tenemos que aquella persona, personas o empresas que requieran de esa cobertura protectora, y que en el caso de seguro de personas, es precisamente el proteger la integridad física, se hace necesario el que la Ley no proteja de forma desmedida e injustificadas al asegurador, estableciendo ordenamientos jurídicos que lejos de beneficiar el buen funcionamiento de la actividad aseguradora, genera desconfianza en el mercado, situación que es provocada precisamente desde la celebración del Contrato de Seguro toda vez que ante la información confusa que proporcionan los intermediarios y que a la postre se resume en la exclusión que manifiesta la aseguradora para no cumplir con el pago indemnizatorio provocando una serie de gastos adicionales, ya que el conflicto contractual tiene que ventilarse ante la autoridad competente, ya sea administrativa o judicial, esto desde luego en el mejor de los casos ya que existen asegurados que por falta de recursos suficientes dan por terminada su pretensión, provocando un beneficio a favor del asegurador.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- De acuerdo a lo establecido en el cuerpo del presente trabajo, tenemos que definido el Contrato de Seguro en sus puntos más importantes, y al ser éste de suma importancia en la actividad comercial de nuestro país, se hace necesaria la existencia de una legislación adecuada que regule de forma ordenada dicha actividad, esto en razón de que su esencia protectora se contamina de laguna forma, ya que existen lagunas dentro de la misma Ley que impiden su debida aplicación.

SEGUNDA.- Definido el Contrato de Seguro, tenemos que ante la posibilidad de que ocurra un hecho dañoso en perjuicio de aquel que tenga un interés en que no ocurra, deberá de existir entre las partes la buena fe, que permita convalidar el acto jurídico, razón por la cual se hace imperioso, no solamente que se revise lo planteado en nuestro trabajo, si no toda la legislación de seguros en su conjunto.

TERCERA.- El presente trabajo nos da la posibilidad de analizar el mundo del seguro, ya que la información recabada, nos permite conocer la formación de este desde sus inicios, como se puede observar en los antecedentes históricos, así como también las áreas de aplicación y el cometido que tiene el seguro en la vida cotidiana del país, por lo que lejos de ser una mera propuesta de modificación a los preceptos legales mencionados, esta tesis nos permite fomentar la cultura del seguro en nuestra sociedad.

CUARTA.- Es importante que con el presente trabajo quede perfectamente bien definido, que todo Contrato de Seguro, debe celebrarse de buena fe, permitiendo con esto que aquellos que en el mismo participan, tengan esa certeza jurídica, de que el objeto del Contrato se cumplirá, sin embargo para el caso de que no se a así, tengamos un recurso debidamente sustentado en nuestra legislación, que permita a aquel que lo invoque, el proteger sus intereses, para lo cual se hace necesario la modificación propuesta.

QUINTA.- Se propone la nulidad como aquella figura jurídica que en un momento determinado permita a la institución aseguradora ejercer sus derechos ante la autoridad jurisdiccional o administrativa, a efecto de que quede relevada de cualquier obligación al amparo de la póliza, si llegara a demostrarse que el proponente de la póliza al momento de celebrar el Contrato declaró con falsedad o con inexactitud aquellos hechos que pudieron permitir a la compañía aseguradora el conocer o apreciar debidamente el riesgo a contratar, protegiendo una situación de forma incierta.

SEXTA.- El presente trabajo como se ha podido constatar tiene, la finalidad de crear la conciencia en el legislador, para efecto de que se discuta una posible modificación a los artículos 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, esto en razón de que consideramos que nuestra propuesta, mucho ha de beneficiar a aquellas partes en el Contrato de Seguro, toda vez que daría certeza jurídica en todo momento de que no serían defraudados por una debida aplicación del derecho

vigente, aliviando aquellas lagunas que ponen en un predicamento, al juzgador ya que este se encuentra ante una disyuntiva esto es de que si optara por tener rescindido de pleno derecho un Contrato de Seguro y en consecuencia relevar a la institución aseguradora de la indemnización de pago que le corresponde, incurriría en un acto antijurídico en perjuicio del proponente de la póliza o en su caso de los beneficiarios de la misma, y por otro lado si declarara por rescindo el Contrato pero sin afectar la acción indemnizatoria, provocaría un perjuicio a la compañía aseguradora haciéndolo también un acto antijurídico.

SÉPTIMA.- Así las cosas, la presente tesis tiene como objetivo el que se establezca en la Legislación de Seguros, el derecho que habilite a las partes para exigir la nulidad de aquel acto que se encuentre viciado por alguna de las partes, dejando amplia potestad al juzgador, para justipreciar de forma adecuada todos aquellos elementos que ante su presencia se expongan, y así dictar una sentencia apegada a derecho sin violentar las garantías de los gobernados.

OCTAVA.- En estas circunstancias consideramos que nuestra propuesta tiene su motivación en la actividad diaria, en lo que concierne a la comercialización de seguros, por lo que debe de llegar a aquellas, autoridades que se mencionaron en el cuerpo del presente trabajo, pero sobre todo a aquellos que tienen la facultad de modificar la legislación materia de la presente tesis, esto es el Congreso de la Unión, ya que permitiría el beneficiar tanto a las instituciones aseguradoras así como aquellos usuarios financieros que ven en esas instituciones un resguardo de sus intereses.

BIBLIOGRAFIA

ACOSTA ROMERO, Miguel. ALMAZAN ALANIZ, José Antonio. PÉREZ MARTÍNEZ, Adriana. Derecho de la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros Mexicanos, editorial Porrúa, México, 2002.

ARCE GARGOLLO, Javier. Contratos Mercantiles Atípicos, editorial Porrúa, 9ª edición, México, 2002.

ARELLANO GARCIA, Carlos. Práctica Forense Mercantil, editorial Porrúa, 14ª edición, México, 2001.

CASTRILLÓN Y LUNA, Víctor M. Derecho Procesal Mercantil, editorial Porrúa, México, 2001.

DÍAZ BRAVO, Arturo. Contratos Mercantiles, editorial de colección de títulos jurídicos universitarios Harla, México, 3ª edición.

GUILLERMO DE JESUS, Octavio. El Contrato de Seguro Privado, clasificación KGF1227535, editorial Porrúa S.A. 2000.

HARDERIN, Isaac. El Contrato De Seguro, Tipográfica, editora argentina, Buenos Aires, 1946.

HI MAGEE, John. El Seguro de Vida, unión topográfica, editorial Hispanoamericana, México, 1964.

LUTZESCO GEORGE. Teoría y Práctica de las Nulidades, Editorial Porrúa, México 2003. Traducción de Manuel Romero Sánchez y Julio López de la Cerda.

MANTILLA MOLINA, Roberto. Derecho Mercantil, editorial Porrúa S.A., 3ª edición.

MARTÍNEZ GIL, José de Jesús. Manual Teórico-Practico de Seguros, editorial Porrúa, S.A., México, 1990, 2ª y 4ª edición.

MOSSET ITURRASPE, Jorge. Contratos, Rubinzal- Culzoni Editores. Buenos Aires.

OLVERA DE LUNA, Omar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa, S.A., México, 1987, 29ª edición.

OVALLE FABELA, José. Teoría General del Proceso, colección de textos jurídicos universitarios, Harla, México.

OVALLE FABELA, José. Teoría General del Proceso, colección de textos jurídicos universitarios, Oxford, México, 5ª edición.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Joaquín. Derecho Mercantil editorial Porrúa S.A., México 1991, 2ª edición. Título I y II.

RUIZ RUEDA, Luis. El Contrato de Seguro, clasificación H68115SR85 editorial Porrúa S.A.1978.

SERRA ROJAS, Andrés. Derecho Administrativo, editorial Porrúa S.A., México, 1990.

S. STIGLITZ Rubén. El Contrato de Seguro editorial Abeledo Perrot clasificación KH300575, 1994.

VÁZQUEZ DEL MERCADO, Oscar. Contratos Mercantiles, editorial Porrúa S.A., México, 1992, 4ª y 12ª edición.

WITKER VELÁZQUEZ, Jorge. LARIOS VELASCO, Rogelio. Metodología Jurídica, segunda edición, editorial Mc Graw Hill, México, 2002.

LEGISLACION APLICADA

- Código Civil para el Distrito Federal
- Código de Comercio.
- Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal
- Código Federal de Procedimientos Civiles
- Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- Ley que Regula las Inversiones de las Instituciones de Seguros, Instituciones de Fianzas y Bancos de Capitalización, en Títulos de Valores en Serie, en Inmuebles y en Prestamos Hipotecarios.
- Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- Reglamento de Agente de Seguros y de Fianzas.
- Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en Materia de Inspección, Vigilancia y Contabilidad.
- Reglamento del Seguro de Grupo.
- Reglas Generales de las Fracciones II y III del Artículo 29 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.