



Universidad  
Latina

---

---

# **UNIVERSIDAD LATINA**

**CAMPUS CUERNAVACA**

## **LICENCIATURA EN DERECHO**

**EL SEGURO DE AUTOMÓVIL. OBLIGACIÓN DE SEÑALAR UNA  
CANTIDAD DE LAS COBERTURAS POR DAÑOS MATERIALES Y ROBO  
TOTAL EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.**

### **T E S I S**

**PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN DERECHO**

**PRESENTA:**

**AUTOR: IVAN GREGORIO ANGULO ROSALES**

**ASESOR: LIC. ALBERTO SÁNCHEZ GUTIÉRREZ**

**CUERNAVACA, MORELOS; JULIO 2010**



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.



Universidad  
Latina

Cuernavaca, Morelos, a 27 de Mayo del 2010.

**DRA. MARGARITA VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ  
DIRECTORA GENERAL DE REVALIDACIÓN  
E INCORPORACIÓN DE ESTUDIOS DE LA U N A M  
P R E S E N T E.**

El **C. ANGULO ROSALES IVAN GREGORIO**, con número de cuenta 403523302, ha elaborado la tesis profesional titulada: **EL SEGURO DE AUTOMÓVIL. OBLIGACIÓN DE SEÑALAR UNA CANTIDAD CIERTA DE LAS COBERTURAS POR DAÑOS MATERIALES Y ROBO TOTAL EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA**, bajo la Dirección del **LIC. ALBERTO SÁNCHEZ GUTIÉRREZ**, para obtener el Título de Licenciado en Derecho.

El alumno ha concluido la tesis de referencia, misma que llena a mi juicio los requisitos marcados en la legislación Universitaria y en la normatividad escolar de la Universidad Latina para la tesis profesional, por lo que otorgo la aprobación correspondiente para todos los efectos académicos correspondientes.

**ATENTAMENTE**

  
**LIC. MAURICIO SERRANO SIERRA  
DIRECTOR TÉCNICO DE LA  
LICENCIATURA EN DERECHO  
CAMPUS CUERNAVACA**

info@unila.edu.mx  
unila.edu.mx

Campus Cuernavaca  
Vicente Guerrero 1806,  
Las Maravillas,  
Cuernavaca, Morelos, 62230  
(777) 313 7966, 317 0625  
317 4320

Cuernavaca, Morelos, a 27 de Mayo del 2010

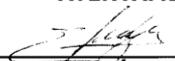
**LIC. MAURICIO SERRANO SIERRA  
DIRECTOR TÉCNICO DE LA  
LICENCIATURA EN DERECHO  
UNIVERSIDAD LATINA S.C.  
CAMPUS CUERNAVACA  
P R E S E N T E.**

Por medio de la presente me permito informar a Usted que el alumno:

**C. ANGULO ROSALES IVAN GREGORIO**

Con número de cuenta: 403523302 ha concluido la investigación de la tesis profesional titulada: **EL SEGURO DE AUTOMÓVIL. OBLIGACIÓN DE SEÑALAR UNA CANTIDAD CIERTA DE LAS COBERTURAS POR DAÑOS MATERIALES Y ROBO TOTAL EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.**, misma que llena a mi juicio los requisitos marcados en la Legislación Universitaria y en la normatividad de la Universidad Latina para la tesis profesional, por lo que otorgo el voto aprobatorio como asesor.

**ATENTAMENTE**

  
**LIC. ALBERTO SÁNCHEZ GUTIÉRREZ  
PROFESOR DE LA UNIVERSIDAD LATINA**

## INTRODUCCIÓN.

Con el Contrato de Seguro de Automóviles que se estudia en la presente tesis, se puede observar primordialmente que el Contrato de Seguro es tan vetusto, que sus primeros inicios datan desde la Edad Antigua.

El Contrato de Seguro se perfeccionó en el periodo Romano, con la mutualidad.

Los acontecimientos del Contrato de Seguro surgieron con la penuria de los comerciantes que trasladaban su mercancía de un lugar a otro, teniendo como finalidad que sus mercancías llegaran a salvo hacia su lugar de origen sin correr ningún riesgo.

Con esto se llegó a comprender la necesidad de crear empresas aseguradoras, donde el asegurado contrata un seguro al objeto que requiere de una protección.

Este contrato emite una seguridad sobre el bien asegurado del contratante, a cambio este debe de pagar una prima a la Empresa Aseguradora.

Sin perder su esencia el seguro se perfecciono a través del tiempo, como consecuencia de esto se ha elaborado la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El perfeccionamiento del Contrato de Seguro, en el se encuentra el Contrato de Seguro de Automóviles, teniendo el análisis en la presente tesis. El seguro se clasifica en diversos ramos y tipos, y uno de ellos es el seguro de automóviles.

Conceptualizando al Contrato de Seguro de Automóviles, para así obtener un mejor entendimiento de lo que se conocerá en el presente trabajo de investigación. El presente estudio pretende analizar el seguro de automóviles en virtud de que en la actualidad es un seguro que un sinnúmero de personas lo adquieren para proteger su patrimonio, por lo que reviste importancia su estudio.

Se observara que coberturas abarca el vehículo asegurado por parte de la empresa aseguradora, en cuanto a los factores que lo rodean y el medio en que se desenvuelve. Para esto la empresa aseguradora sabrá y deberá tomar en cuenta el tipo de cobertura que emitirá al vehículo asegurado.

Considerando los dispositivos legales donde se encuentra sometida la empresa aseguradora y el asegurado en el Contrato del Seguro, para que ambos queden sometidos hasta la culminación del mismo.

En el Contrato de Seguro la empresa aseguradora viola la ley de la materia de una manera grotesca, donde se le emite al asegurado una cantidad que no se pacta de una forma fija, a pesar de haber pagado una prima.

Para demostrar la irregularidad que realiza la empresa aseguradora recayendo la afectación en el patrimonio del asegurado, se analizaran documentos fehacientes para indicar lo manifestado.

Culminando con la modificación a los Artículos 20 y 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

## **CAPÍTULO I.**

### **ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO.**

## **ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO.**

**1.- Edad Antigua. 2.- Edad Media. 3.- Las primeras Pólizas del Seguro.  
4.- Edad Moderna. 5.- El Seguro en el Siglo XX. 6.- Época Actual.**

### **1.- EDAD ANTIGUA.**

Se establece que el Seguro nació con el comercio, por lo que al llevar a cabo esta actividad mediante la transportación de las mercancías, dentro de las cuales se encontraban a una exposición de peligros como podría ser: hundimiento, piratería, robo, etc., teniendo entonces una gran necesidad los comerciantes, quienes decidieron unirse a través de mutualidades con la finalidad de proteger sus mercancías transportadas de las pérdidas, y a la vez ir disminuyendo los riesgos a los que estaban expuestas sus mercancías. Por lo tanto decidieron crear fondos, mismos que eran formados con las aportaciones de los que integraban el grupo o mutualidades.

La mutualidad nace con la humanidad misma, ya que la tribu, la horda y la familia ya realizaban desde hace tiempo, esto aparece en el Oriente principalmente en la India, Persia, Fenicia, Egipto y se va perfeccionar en Roma.

La palabra mutualidad proviene del latín mutuos, y significa lo que es equivalente a la calidad o condición del mutuo, es decir, a lo que recíprocamente hacen dos o más personas, por lo que el concepto mutualista comprende la asociación de dos o más personas para lograr determinados fines comunes.<sup>1</sup>

La mutualidad podemos decir que tiene su origen en la cooperación de las personas que la conforman, entonces decimos que la mutualidad es una asociación con fines benéficos; al existir un determinado grupo de personas en

---

<sup>1</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato De Seguro Privado, Editorial Porrúa, México 2000, Página 1.

donde se conocen y están ligadas, que si por razones de vecindad o de trabajo, distribuyéndose pérdidas realizadas, entre este grupo de personas existe un acuerdo mutuo de distribuirse entre si o de repartirse mutuamente los daños que durante un lapso determinado sufren.

Por lo que la sociedad mutualista es la entidad aseguradora que se encuentra constituida por una asociación de personas, donde se reparten en proporcionalidad los riesgos que individualmente tienen que cubrir. Mismos que fijan las cantidades con las que deberán cubrir los daños y pérdidas.

El autor Mantilla Molina nos dice respecto a la mutualidad: desde la Antigüedad ya se conocía el seguro, no en la forma que actualmente la conocemos, pero si en una forma de protección mutua, es decir, la mutualidad; en la época de imperio existían unas asociaciones llamadas collegia tenuiorum que tenían por objeto ayudar a los deudos de los asociados que muriesen entregándoles determinadas cantidades de dinero llamadas funeraticum o indemnización y aportaciones mensuales. Los gastos eran cubiertos por la tesorería, ésta concedía un período de gracia o espera, antes de que los socios que se atrasaban en el pago de sus cuotas vieran cancelado su derecho a recibir la indemnización correspondiente en caso de muerte.<sup>2</sup>

Por otro lado Ruiz Rueda, nos dice al respecto: “Este es un procedimiento económico para hacer frente a las consecuencias de que el riesgo (la eventualidad dañosa) se convierta en realidad y con ello se sufra la pérdida o el daño. Este procedimiento llamado mutualidad, consiste en repartir entre un gran número de personas expuestas a un riesgo de la misma especie, las pérdidas o daños que sufrirán los pocos para quien se realicen”.<sup>3</sup>

Al respecto Guillermo Floris Margadant, comenta: El romano consideraba un deber de honor salir fiador de sus amigos y clientes. Para no

---

<sup>2</sup> Mantilla Molina, Roberto, Derecho Mercantil, Editorial Porrúa, S. A. 3ra Edición, 1956, Página 5.

<sup>3</sup> Ruiz Rueda, Luis, El Contrato de Seguro, México, Editorial Porrúa, 1978, Página 5.

castigar con demasiada severidad la observancia de las buenas tradiciones, los juristas romanos introdujeron poco a poco varias medidas para suavizar la suerte de los fiadores. Justiniano introdujo finalmente otro beneficio a favor de los fiadores: el *beneficium excussionis*. Este nuevo beneficio, concedido al fiador, añadió el carácter accesorio de la fianza el carácter subsidiario. Toda fianza se convirtió por él en una *fidejussio indemnitalis* lo que viene siendo la fianza que se paga por el saldo del daño; por lo que primero el acreedor trataba de cobrar al deudor mismo, judicialmente si es necesario, y luego el fiador indemnizaba por el faltante eventual.<sup>4</sup>

Por lo tanto se tiene como finalidad la mutualidad, el de hacer frente a determinados riesgos que eran amenazantes para las mercancías de los integrantes.

En Roma la *fidejussio indemnitalis*, el *nauticum faenas*, la *pecunia trajecticia*, eran unas instituciones, de las cuales se desprende de que si el concepto no era ignorado no se alcanzó a crear una doctrina independiente; si no que se confundió con otros contratos. Pero esta confusión fue a consecuencia del desconocimiento de los elementos técnicos.

Por otra parte la figura jurídica en el antiguo Derecho Romano mejor conocida como la *nauticum fenus*, el cual se considera como uno de los antecedentes más remotos del Seguro, es un *mutum* de naturaleza especial; por lo que el dinero prestado debe de ser empleado dentro del comercio marítimo; el cual ésta sujeto a la suerte de un transporte por mar, y llamado por esta razón *pecunia trajectitia*. Por otro lado se dice que el prestatario no debe nada si el navío perece con el dinero, se debe de devolver el dinero si el viaje es satisfactorio.

Aunado a lo anterior, como compensación a este riesgo de pérdida, y para alentar a los ciudadanos a arriesgar sus capitales en estas operaciones

---

<sup>4</sup> Floris Margadant, Guillermo, *El Derecho Privado Romano*, México, Esfinge 1970, Páginas 387-388.

comerciales, que los peligros de navegación hacían arriesgadas, aquí el prestamista podía hacerse pagar pingües intereses aun siendo estos superiores a la tasa real pactada, por lo que estos intereses eran exigibles en virtud de un simple pacto; por lo que estas reglas únicamente están limitadas a la duración del viaje.

Como podemos ver en el Derecho Romano, el contrato aparece como un acuerdo “convenio”, por lo tanto decimos la convención es el consentimiento de dos o más personas que se avienen sobre una cosa que se debe dar o prestar. Sin embargo la convención se tiene por entendido que en el Derecho Romano se divide en pacto “pactum” y contrato “contractus”; por lo que nos referimos pacto es aquel que no tiene nombre ni causa y el contrato es aquel que si tiene nombre y causa.

Ahora bien, diremos que los contratos en Roma se dividen en verdaderos y en cuasicontratos:

Se dicen verdaderos, aquellos que se basaban en el consentimiento expreso de las partes, y

Cuasicontratos, son aquellos basados en el consentimiento presunto, es decir, aquellos que se basaban en el consentimiento presunto de las partes.

Siendo que los contratos verdaderos eran divididos en nominados e innominados:

Nominados, son aquellos que tenían un nombre específico y particular, el cual era confirmado por el derecho; como por ejemplo la compraventa, e

Innominados, son aquellos mediante el cual aún teniendo causa no tenían nombre, los que para en ese entonces eran cuatro clasificados en: doy para que des, doy para que hagas, hago para que des y hago para que hagas, curiosamente dentro de este tipo de contratos se mencionaba que en ellos no intervenía el dinero contado.

Pero también dentro del Derecho Romano existían contratos denominados unilaterales y bilaterales:

Unilaterales, eran los que solo obligaban a una de las partes, como por ejemplo el contrato de mutuo, y

Bilaterales, eran aquellos que obligaban a ambas partes, como por ejemplo la compraventa.

Por lo tanto, se procede a mencionar ciertos contratos que eran utilizados por los habitantes de esa época dentro del Derecho Romano:

- **Aestimatum.** Es el contrato en virtud del cual una parte recibe objetos tasados con la obligación de venderlos o devolverlos después de cierto tiempo.
- **Chirographum.** Es la forma de obligarse de los peregrinos, en virtud de la cual el deudor entregaba al acreedor un recibo.
- **Syngraphae.** Forma literal de obligarse los peregrinos, consistente en dos copias, una en poder del creador y la otra en poder del deudor.
- **Conventio in manum.** Es el contrato verbis en virtud del cual la mujer al contraer nupcias entra a la familia del marido, ocupando jurídicamente el papel de la hija.
- **Depositum.** Es el contrato que se perfecciona con la entrega de la cosa que el depositario ha de devolver cuando el depositante la requiera.
- **Depositum irregulare.** Es el depósito de dinero a bienes fungibles.
- **Dictio dotis.** Es el contrato verbis en el que el padre, un tercero o la mujer se comprometen a constituir una dote.
- **Iusiurandum liberti.** Es el contrato verbis en virtud del cual el esclavo se compromete a prestar ciertos servicios al patrón, el cual también es llamado *Promissio Murata Liberti*.
- **Locatio conductio.** Es el contrato de arrendamiento, en el cual una de las partes "locator" se obliga a procurar la otra "conductor" el uso y disfrute temporal de una cosa o de la prestación de determinado

servicio o la ejecución de una obra, a cambio de una cantidad de dinero llamado merces.

Ahora bien, se mencionan algunos conceptos utilizados en el Derecho Romano, con relación a los contratos:

1) Daño: Es todo aquello que va disminuyendo el patrimonio, por lo que el daño puede ser ocasionado por dolo, culpa y caso fortuito:

- \* Dolo, es el daño causado por engaño o malicia.
- \* Culpa, es el daño causado por descuido o imprudencia.
- \* Caso fortuito, es el daño causado por la mera casualidad.

2) Addictio in diem: es el pacto entre el comprador y el vendedor en virtud del cual, este último puede anular la compraventa si dentro de cierto plazo se consigue un mejor precio.

3) Laesio enormis: es la lesión enorme que se presenta en la venta de una cosa, de la cual el vendedor ha pagado menos de la mitad del precio real de la misma.

4) Lex commissoria: es el pacto que se adhiere a la compraventa, en virtud del cual el vendedor tiene el derecho de rescindir el contrato, si el comprador no paga dentro del término acordado.

5) Litteris: es lo literal, la escritura es la causa lo que le va a dar eficacia a los contratos.

6) Pactum adiectum: es el pacto adiecto; es un convenio adicional al contrato que implica alguna modificación al contenido típico del mismo, estando de común acuerdo ambas partes.

7) Pactum ex continenti: es la cláusula adicional adherida por las partes al contrato, cuando estas lo creyeran conveniente.

8) Pactum ex intervallo: es la cláusula adicional que se agrega a un contrato después de finalizarlo.

9) Verbis: son las palabras que dan eficacia a los contratos, es decir de forma oral se van ha manifestar ambas partes de acuerdo al bien que se desee.

Como podemos observar desde la época de Roma ya existían contratos, no como lo conocemos en nuestros días, sino que los ciudadanos de esta época sabían regirse, y bajo que circunstancias al momento de realizar sus actividades comerciales entre ellos, por lo que al realizar algún contrato tenían su propio sistema de obligarse a los ciudadanos, cuando incurrían en el incumplimiento del contrato celebrado entre ellos.

## **2.- EDAD MEDIA.**

El Seguro se remonta a las antiguas civilizaciones de donde se utilizaban prácticas que constituyeron los inicios de nuestro actual sistema de Seguros. Probablemente las formas más antiguas de Seguros fueron iniciadas por los Babilonios y los Hindúes. Estos primeros contratos eran conocidos bajo el nombre de Contratos a la Gruesa y se efectuaban, esencialmente, entre los banqueros y los propietarios de los barcos. Con frecuencia, el dueño de un barco tomaría prestados los fondos necesarios para comprar carga y financiar un viaje.

El Seguro propiamente dicho nace en el siglo XIII con el Seguro Marítimo. Surge al modificarse el préstamo a la gruesa sustituyéndose el pago de los intereses por una prima y aplazándose el pago de la indemnización hasta cuando el daño ocurriese. Esto se debe a un decreto del Papa Gregorio IX dictado en 1230 que prohíbe como usuario el pago de todo tipo de intereses.

El contrato de Préstamos a la Gruesa especificaba que si el barco o carga se perdía durante el viaje, el préstamo se entendería como cancelado; naturalmente, el costo de este contrato era muy elevado; sin embargo, si el banquero financiaba a propietarios cuyas pérdidas resultaban mayores que las esperadas, este podía perder dinero.

El Seguro propiamente dicho es una institución relativamente reciente. Aparentemente surgió en la Edad Media bajo la forma de Seguro Marítimo, el cual fue consecuencia del desarrollo del comercio marítimo en los países mediterráneos, especialmente España e Italia, pero carecía de bases estadísticas serias y no constituía una institución organizada.

Con el crecimiento del comercio durante la Edad Media, tanto en Europa como en el Cercano Oriente, se hizo necesario garantizar la solvencia financiera en caso que ocurriese un desastre de navegación. Eventualmente, Inglaterra resultó ser el centro marítimo del mundo, y Londres vino a ser la capital aseguradora para casco y carga. El Seguro de Incendio surgió más tarde en el siglo XVII, después que un incendio destruyó la mayor parte de Londres.

Las sociedades con objeto asegurador aparecieron alrededor y en las etapas iniciales, los especuladores y promotores ocasionaron el fracaso financiero de la mayoría de estas nuevas sociedades. Eventualmente las repercusiones fueron tan serias, que el Parlamento restringió las licencias de tal manera que sólo hubo dos compañías autorizadas. Estas aún son importantes compañías de Seguros en Inglaterra como la Lloyds de Londres.

Después de la caída del imperio de Roma aparecieron las “guildas”, bajo la forma de instituciones de asistencia, quienes se caracterizaban por que las primas no eran proporcionales a las prestaciones.

En la Edad Media surgen las denominadas "guildas", que si bien no eran verdaderas empresas de seguros pero sí constituían una aproximación de éstas. Se caracterizaban porque en un principio no tenían carácter comercial, sino de defensa mutua o religioso. Con posterioridad ese carácter mutuo se fue perdiendo, revistiéndose un carácter más comercial, buscándose propósito de lucro.

Las guildas medievales eran instituciones de asistencia, en donde las primas no estaban con cierta relación con las prestaciones, entonces el Seguro nació en las ciudades Italianas; la aparición fue bajo la forma de un préstamo gratuito, posterior fue sobre la venta por precio a pagarse si la mercancía no llegaba a su destino.

Apareció en el siglo XIV con el seguro marítimo. Los primeros documentos conocidos son italianos. Se conocen disposiciones del puerto de Cagliari, de 1318, los Statuti di Calimaya, de 1322; un decreto del dogo de Génova, de 1336, los libros de comercio de Francesco del Bene y Cía, de Florencia, de 1318–1350 y las Quitanze grossetana, del 22 de abril de 1329.<sup>5</sup>

El citado autor nos menciona que si al discutir algunos de estas fechas, puede existir unanimidad en aceptar a una, que data del 23 de octubre de 1347, y en reconocer que ya en la segunda mitad del siglo XIV ya se encontraba ampliamente difundido en Pisa, Florencia y Génova, que son las primeras en darle normas legislativas.

El autor Carlos Sepúlveda, nos dice al respecto: que al finalizar la Edad Media fue cuando comenzaron a formalizarse dentro de algunas ciudades de España y también de Italia, ciertos contratos de seguros que son similares con los actuales.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Halperin, Isaac, Seguros, Ediciones de Palma, Página 2.

<sup>6</sup> Sepúlveda Sandoval, Carlos, El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México 2006. Página 9.

### **3.- LAS PRIMERAS PÓLIZAS DEL SEGURO.**

En el período marítimo, y como consecuencia del desarrollo de la actividad marítima, aparecen los primeros antecedentes del contrato de Seguro Marítimo, donde existen testimonios escritos de un contrato suscrito en Génova en el año de 1347 por el que se aseguraba el buque "Santa Clara", desde Génova hasta Mallorca. Los contratos formalizados se llamaban en este periodo "polizas"

El Seguro de Incendio se introdujo en Inglaterra a consecuencia del incendio de Londres, en el año de 1666 y en el año de 1667 se creó la Fire Office; en 1684 la Friendly Society, y en 1696 la Hand in hand. En Alemania halló su desenvolvimiento en el siglo XVII, originado para los inmuebles mucho después bajo la influencia inglesa. En Francia se conoce desde el comienzo del siglo XVIII, con las cajas de socorros, conocidas por Bureaux des incendies, en París en 1717, y luego en el interior del país y recién en 1750 se creó la primera sociedad, la Chambre Générale des Assurances de París. Y en 1786 la Póliza usada contiene la mayoría de las condiciones generales de las Pólizas actuales. La Revolución de 1789 barrió con todas las compañías, pero reaparecieron al poco tiempo.<sup>7</sup>

En el año de 1660 proliferaron en Londres las Casas de Café convirtiéndose en los lugares ideales para transacciones comerciales.

Al término de la guerra civil Londres pasó a ser un importante centro de comercio, con una firme demanda de Naves y Cargas pero todo en un ambiente muy informal.

En las mesas de café, Financieros privados aseguraban los riesgos que les ofrecían representando a Mercaderes que comercializaban con el exterior.

---

<sup>7</sup> Halperin, Isaac, Seguros, Ediciones de Palma, Página 3.

El viaje de una nave cargada y expuesta a riesgo se denominó una aventura. La financiación del crédito la hacía un Financista con el Security de Nave y Mercaderías. Como tal "Security" se mantenía en peligro durante todo el viaje, se pedía un respaldo que garantizara la pérdida financiera en el evento del no regreso de la nave.

Surge así el Seguro de Carga, por el cual un Garante mediante contrato se comprometía legalmente ante una posible pérdida, se denominó Póliza de Seguro y al fiador Underwriter, quien debía estar amparado por una posición financiera capaz de respaldar las Pólizas con inclusión de sus bienes personales si fuere necesario.

Nace el Lloyd's, Edward Lloyd's quien establece en el año de 1688 en la calle Torre, un Salón de Café; una clientela de Capitanes, Dueños de Naves, Comerciantes y Personas vinculadas con el Comercio Internacional, le hacen acreedor a una excelente reputación que le vale reconocerle como el lugar más indicado para obtener un Seguro Marítimo.<sup>8</sup>

Adoptó su nombre legal al constituirse hace un siglo, poco después de haber suscrito el primer seguro contra robos en el año de 1889.

Lloyd's también suscribió la primera póliza contra la pérdida de ganancias por causa de incendio.

Pero también se le conoce que fue pionero en el campo de los seguros automovilísticos y de compensación laboral.

EL 16 de Julio de 1915, marca el nacimiento de la primera Compañía de Seguros en El Salvador y Centro América, llamada LA CENTRO AMERICANA; esta comienza a operar en El Salvador promoviendo en ese momento los Seguros de Vida, emitiendo inicialmente Pólizas.

---

<sup>8</sup> [www.segurosaduana.com/polhistoryb.htm](http://www.segurosaduana.com/polhistoryb.htm)., Consulta Realizada el Día 25 de Agosto de 2009.

Mencionaremos algunos de los eventos transcurridos durante el periodo de la Compañía de Seguros denominada LA CENTRO AMERICANA:

- \* En el año de 1915 se fundo la Compañía de Seguro denominada LA CENTRO AMERICANA donde se emitieron las primeras Pólizas de Seguro de Vida.
- \* Pero en el año de 1935 se introdujo por primera vez en el mundo el Sorteo Mensual en combinación con la Lotería Nacional para la Póliza de Seguro de Vida.
- \* En el año de 1941 se emitieron las primeras Fianzas de Fidelidad y las primeras Pólizas de Incendio y Automotores.
- \* En el año de 1947 se emitieron las primeras Pólizas de Seguro por grupo con sorteos.
- \* En el año de 1949 se comenzó a operar en el ramo de Riesgos Profesionales, se emitieron las primeras fianzas de Debido Cumplimiento.
- \* En el año de 1955 se inició la participación en Reaseguros de Riesgos en Norte América y Europa.
- \* En el año de 1957 se introdujo el seguro colectivo para empleados de compañía.
- \* En el año de 1961 se inicia la mecanización de aplicaciones en los departamentos de Contabilidad, Estadística y Actuaría; adquiriendo para ello sus primeros equipos de computación.
- \* En el año de 1963 la Compañía de Seguros denominada LA CENTRO AMERICANA ingresa al Pool Centroamericano de Reaseguros, compuesto por Instituciones Nacionales de las cinco Repúblicas Centroamericanas y Panamá.

\* En el año de 1964 es en este año donde la Compañía de Seguros denominada LA CENTRO AMERICANA empezó a hacer partícipe a su personal de las utilidades de la Compañía.

\* En el año de 1965 se adquiere un terreno para la construcción del nuevo edificio de la Compañía de Seguros denominada LA CENTRO AMERICANA.

\* En el año de 1970 la Compañía de Seguros denominada LA CENTRO AMERICANA se traslada al nuevo edificio.

\* En el año de 1995 se inicia un Plan de Transformación Empresarial que lleva a un aplanamiento de la estructura organizativa.

\* En el año de 1997 se firma del convenio de colaboración técnica con la aseguradora MAPFRE de España.

La Compañía de Seguros MAPFRE es un grupo empresarial español independiente que desarrolla actividades como: aseguradoras, reaseguradoras, financieras, inmobiliarias y de servicios en España y en otros países, y es actualmente la aseguradora extranjera líder en España e Iberoamérica.

Pero no pasaremos en alto de mencionar, que las primeras Pólizas de Seguro de Vida se extendieron en Londres in The Royal Exchange, siendo emitida la primera Póliza de este ramo en 1583.

El autor Halperin, en su libro de Seguros nos menciona un dato importante sobre la Póliza y nos dice, que data del año de 1547, se conoce la Póliza Inglesa más antigua, misma que se encuentra escrita en italiano.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Halperin, Isaac, Seguros, Ediciones de Palma, Página 2.

#### **4.- EDAD MODERNA.**

El desarrollo del Seguro en México lo mencionaremos dentro de los siguientes periodos:

Periodo que abarca del año de 1821 a 1891; diremos que en este periodo es caracterizado por la ausencia del control gubernamental sobre la actividad de los Seguros, por lo que ubica dentro de la etapa comprendida entre la consumación de la independencia en el año de 1821 al año de 1891, donde se expide un tipo de legislación específica dentro de la materia de Seguros. Por lo que dentro de este periodo transcurrido, no se ejerció ninguna fiscalización o una cierta vigilancia por parte del Estado sobre las aseguradoras que en ese entonces estaban activas, por lo que toda vez la preocupación del legislador se encontraba centrado en el contrato de Seguro, sin establecer en forma específica los requisitos indispensables para poderse ejercer; por que motivo que cualquier persona pudiera ser física o moral, era apta para desempeñarse como asegurador.

No obstante, a pesar que dentro de las Ordenanzas de México se estableció que en materia de Seguros serían aplicables supletoriamente las Ordenanzas de Sevilla, y por lo que al realizarse en el año de 1680 la recopilación las Leyes de los Reinos de Indias, inspirándose en las Ordenanzas de Sevilla, las de Bilbao fueron las que rigieron en la práctica; y estas fueron publicadas el 2 de Diciembre de 1737, donde en ellas se autorizó y reguló el reaseguro.

Durante la vigencia de las Ordenanzas de Bilbao, se fundaron dos empresas aseguradoras en la Nueva España. En 1789 una compañía de Seguros Marítimos que tenía su domicilio en el Estado de Veracruz, y en 1802 se fundo otra con el nombre de Seguros Marítimos de Nueva España, pero lo triste de estas fue que tuvieron que cerrarse por la guerra que existió entre España e Inglaterra.

El autor Octavio Guillermo de Jesús Sánchez Flores nos dice, que el Código de Comercio expedido mediante decreto del día 16 de marzo de 1854 y promulgado el día 16 de mayo, el cual inicio su vigencia asta el día 27 mayo de 1854, siendo para este entonces presidente de la República Antonio López de Santa Anna y conocido como el Código Lares, reglamentó los Seguros de Compañía, los de conducciones terrestres y los marítimos.

Durante su vigencia fue que aparecieron las empresas aseguradoras denominadas la Previsora y la Bienhechora, ambas como mutualistas de incendio y de vida.<sup>10</sup>

Periodo de 1892 hasta 1909; “es hasta 1892, cuando el Estado empieza a legislar de una manera integral sobre la actividad aseguradora. Siendo presidente de la República el general Porfirio Díaz, se expidió la Ley Sobre Compañías de Seguros, en el que prevalecía el principio de libertad de operación, pero sujeto a ciertas medidas de control, entre las que destacaban la obligación de dichas compañías, de publicar su situación financiera, a fin de permitir a quienes contrataban con ellas, tener garantía sobre los servicios que podían ofrecer”.<sup>11</sup>

Hasta el año de 1893, existieron dos Compañías de Seguros La Mexicana y La Fraternal, quienes practicaban el Seguro de Vida, pero lo importante de esto fue que estas dos Compañías eran mexicanas. En 1897, unos de los primeros agentes de Seguros que operaron en México fue William B. Woodrow, quien fundó la primera empresa de Seguros en nuestro país denominada Compañía General Anglo Mexicana de Seguros, S. A., la cual se dedicaba dentro del ramo de daños, suscribiendo los riesgos de transporte, incendio entre otros.

---

<sup>10</sup>Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, La Institución del Seguro en México, Editorial Porrúa, México 2000, Páginas 5 y 6.

<sup>11</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato de Seguro Privado, Editorial Porrúa, 2000, Página 6.

Pero en el año de 1901, L. E. Neergaard, concibió un proyecto de constituir la primera sociedad de Seguros Sobre la Vida, llamada Compañía de Seguros Sobre la Vida, S. A.. Pero en 1902 apareció la Compañía La Latinoamericana, Seguros de Vida, S. A.. Mientras tanto en 1906 se fundó La Latinoamericana, Mutualista, S. C.

Fue asta el año de 1908 cuando se funda La Veracruzana, con la que se practico los Seguros de incendio y de transporte.

Durante el periodo comprendido de 1910 a 1925; el día 25 de mayo de 1910, fue promulgado una Ley que en forma moderna, para esta época reglamentaba las operaciones de Seguros Sobre la Vida en México regida bajo el nombre de Ley de Compañías de Seguros Sobre la Vida.

Pero en 1923, tuvo auge un nuevo Reglamento de la Ley de Compañías sobre la Vida, mediante el cual se dispuso que las empresas extranjeras dedicadas a este ramo además de satisfacer los requisitos establecidos por la nacionales, tenían que acreditar ante el gobierno mexicano, que tenían autorización de su país para poder dedicarse a dicha actividad, misma que debería de tener un representante legal en nuestro país.

Ahora bien en el periodo de 1926 a 1934; siendo Presidente de la Republica Plutarco Elías Calles, se expidió un decreto mediante el cual se reglamentó el procedimiento de liquidación de las Compañías de Seguro Sobre la Vida, pero en el año de 1930 el Gobierno Federal fundó Seguros de México, S. A., en efecto de que absorbiera la cartera de la empresa The Sun Life Assurances Company of Canada, a la que se le revoco el permiso de operar en nuestro país por no sujetarse a las nuevas disposiciones.

Debido al grado de obtención de utilidades de las compañías extranjeras que operaban en nuestro país, mediante decreto de 1931, fue modificada la Ley de 1926, en donde se estableció que dichas empresas debían de

organizarse conforme a las leyes mexicanas, ser administradas por una mayoría de mexicanos y que el 55% del capital fuese nacional, con lo cual se obtuvo la mexicanización de las empresas de Seguros.

Durante el periodo de 1935 a 1980, se estableció lo siguiente; a mediados del inicio de este periodo el Seguro era practicado en México por organizaciones mexicanas, dentro del ramo de la vida por dos sociedades anónimas establecidas en 1901 La Nacional Compañía de Seguros Sobre la Vida, S. A. y la Latinoamericana Mutualista, S. C.. Pero el 31 de Agosto de 1935, es una fecha memorable en los anales del desarrollo del Seguro en México, pues entonces cuando se promulgaron y entraron en vigor dos leyes la Ley Sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones de Seguros, las cuales son fundamentales del progreso alcanzado por nuestro país. Pero en 1936 se reformo la Ley General de Instituciones de Seguros, estableciendo la obligación para los gobiernos Federal, del Distrito Federal, de los Estados y de los Territorios de la República de contratar preferentemente los Seguros para cubrir los riesgos correspondientes a bienes de su propiedad, con las instituciones nacionales y en su defecto con las mexicanas privadas.

En 1946 se crea la Comisión Nacional de Seguros, mediante el reglamento del Ejecutivo Federal, del 28 de Septiembre de 1946, por lo que se le asignaron las funciones de inspección y de vigilancia que correspondían a la Secretaria de Hacienda y Crédito Público. Luego entonces en 1947 el Estado decidió intervenir de forma directa en la práctica del seguro de daños, a través de la creación de una Institución Nacional de su propiedad denominada Aseguradora Mexicana, S. A., todo esto con el fin de procurar en forma técnica el autoseguros de bienes y negocios oficiales, así como para impulsar algunos ramos de Seguros ordenándose a las dependencias correspondientes al gobierno que deberían contratar sus Seguros.

El 29 de Diciembre de 1970, hubo un decreto que trajo como consecuencia la desaparición de la Comisión Nacional de Seguros,

transfiriendo sus funciones de Inspección y Vigilancia de las Instituciones de Seguros a la Comisión Nacional Bancaria, cambiando ésta su denominación por la de Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, expidiendo su reglamento en 1971.

Periodo comprendido de 1981 a 1989, al comienzo de este periodo entraron en vigor modificaciones adicionales a la Ley General de Instituciones de Seguros, con la finalidad de modernizar al sector y de adecuarlo a nuevas condiciones. Por lo cual se reformaron algunos puntos: reformar al sector Reasegurador con el propósito de redefinir el papel que deben tener las entidades que integran el sector; reforma al régimen de operación de las empresas aseguradoras; reforma para procurar una mayor sanidad en el sector, etc.

El Seguro agropecuario tuvo por objeto brindar apoyo al desarrollo productivo del campo, sustituyendo la inseguridad por la seguridad y facilitando el uso de crédito a través de la garantía de las inversiones contra determinados riesgos. Es por eso que en 1981 entró en vigor la Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino, misma que regulo la actividad de la Aseguradora Nacional Agrícola Ganadera, S. A.

Periodo comprendido de 1990 a 1999, a principio de enero de 1990, se promulgó la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, misma que entró en vigor al día siguiente de su publicación; dividiendo las funciones de la Comisión Nacional Bancaria de Seguros y Fianzas en dos organismos desconcentrados de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, denominados Comisión Nacional Bancaria y Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por que esta última estuvo encaminada entre otras funciones a la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros de las sociedades mutualistas y de las afianzadoras; fungir como órgano de consulta de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público; imponer multas por infracciones a las disposiciones de esta ley; elaborar estudios que le sean

encomendados y coadyuvar con la Secretaria de Hacienda y Crédito Público en el desarrollo de políticas adecuadas para la selección de riesgos.

En 1993 fue publicado un nuevo Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas abrogándose el de 1981. Pero en 1999 se publica la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros misma que es reformada mediante publicación del 5 de enero del 2000, Ley que crea a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, Comisión que tendrá por objeto, de acuerdo a la exposición de motivos de la citada Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, promover, proteger y defender los derechos e intereses de las personas que utilizan los servicios ofrecidos por las entidades financieras procurar crear una cultura en esta materia entre el público en general y proveer de la información necesaria a los usuarios citados, para que puedan decidir con mayores y mejores elementos de las decisiones relativas a la contratación de los servicios financieros.<sup>12</sup>

## **5.- EL SEGURO EN EL SIGLO XX.**

Se puede decir sin temor a equivocarnos que es en esta época, en la que el Seguro adquiere su verdadero desarrollo, principalmente en el siglo XX, con la creación de las más fuertes, mayores y poderosas empresas aseguradoras y reaseguradoras en el mundo, sobre bases altamente técnicas y científicas, y usando los elementos y conceptos más modernos conforme se les fue descubriendo, tales como la Ley de los Grandes Números, el cálculo de probabilidades, las tablas de mortalidad, los cálculos actuariales, etc.

En el siglo XX se marca una reacción notable a ejemplo de Estados Unidos e Inglaterra, Alemania, Suiza, Austria, Francia, Suecia y otros países, quienes sancionan sus leyes especiales sobre seguros y control de las empresas de seguros, encaminadas a la protección del asegurado, que fueron

---

<sup>12</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, La Institución Del Seguro En México, Editorial Porrúa, México 2000, Página 22.

fundadas en la naturaleza de contrato de masa del seguro; de lo cual se tiende a establecer un conjunto de normas prohibitivas orientando dar a la institución una fisonomía rígida, no modificable por la voluntad de las partes.<sup>13</sup>

Es importante resaltar que en esta época la humanidad emprende una carrera vertiginosa, casi desenfrenada en los sectores técnicos y económicos, una mecanización moderna acelerada por la que de la noche a la mañana surgen gigantescas industrias, tales como el violento desarrollo de la industria petroquímica, industria siderúrgica y otras, agregando a éste el desarrollo atómico y últimamente la carrera espacial, todo este tremendo movimiento ha dado lugar al apareamiento de nuevos peligros y nuevas necesidades que hay que amparar con el Seguro, además la madre naturaleza que golpea con terribles terremotos, inundaciones, huracanes etc., que dejan una cauda gigantesca de daños y pérdidas.

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

Cabe destacar, en este sentido, los trabajos desarrollados por Pascal y Fermat sobre el cálculo de probabilidades, estudios como los de Halley sobre mortalidad y formulación de la Ley de los Grandes Números; la cual hace referencia a un teorema en probabilidades, que describe el comportamiento del promedio de una sucesión de variables aleatorias, según el número total de variables. El teorema describe hipótesis suficientes, para afirmar que dicho promedio converge al promedio de las esperanzas de las variables aleatorias involucradas. Es decir, si todas las variables son idénticamente distribuidas e independientes, el promedio tiende al valor de la esperanza individual. La Ley de los Grandes Números implica que el promedio de una muestra al azar de una población de gran tamaño, tenderá a estar cerca de la media de la

---

<sup>13</sup> Halperin, Isaac, Seguros, Ediciones de Palma, Página 8.

población completa. Varias formulaciones de la Ley de los Grandes Números pueden especificar la convergencia de formas distintas.

Por lo que podemos decir que la frase "Ley de los Grandes Números", es también usada ocasionalmente para referirse al principio de que la probabilidad de cualquier evento posible, (incluso uno improbable) ocurra al menos una vez. Por ejemplo, la probabilidad de que un individuo gane la lotería es bastante baja; sin embargo, la probabilidad de que alguien gane la lotería es bastante alta, suponiendo que suficientes personas comprasen boletos de lotería.

A través de estos principios se asentaron las bases científicas de la actividad aseguradora.

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

Surgen nuevos riesgos y se cubren otros que anteriormente no se cubrían. Hay un fuerte intervencionismo estatal, debido principalmente al gran número de aseguradoras y el hecho de que muchas de ellas se constituyen sin reunir las debidas garantías. En esta época la institución aseguradora va adaptándose a las nuevas exigencias de la vida económica favoreciendo el desarrollo industrial que cuenta con el Seguro como garantía ante las crecientes industrias.

A lo que llegamos entonces el Seguro se ha modernizado, transformándose en un complejo sistema, a través de la suscripción, operación y el reaseguro convirtiéndose en un sistema más competitivo en función de las necesidades del usuario.

## **6.- ÉPOCA ACTUAL.**

En el año de 1935, se promulgaron leyes que hasta en nuestros días han sido correctamente actualizadas para que sigan teniendo vigencia, que rigen el sector asegurador mexicano.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones de Seguros, a través de estas leyes se declara el retiro de las compañías de seguros extranjeras que venían operando en nuestro país, por lo que estas afectaban en muchos de los sentidos a las compañías de seguros nacionales; con el retiro de dichas compañías extranjeras en nuestro país, los agentes mexicanos de las empresas aseguradoras, se congregaron para fundar las empresas mexicanas.

Dentro del año de 1990, se inició la etapa de regulación del sector lo que dio auge a las aseguradoras a pertenecer en grupos financieros, y como consecuencia abrió puerta a la inversión extranjera de las compañías de seguros dentro de las compañías mexicanas, lo cual estaba prohibido desde el año de 1965.

Mediante la firma de los Estados Unidos y Canadá, en el Tratado de Libre Comercio en el año de 1993, fue cuando se regula la autorización para el establecimiento de filiales con compañías extranjeras, para realizar operaciones de seguros en territorio mexicano, estaba prohibida desde 1965.

Actualmente, en México pueden operar compañías aseguradoras extranjeras con capital extranjero o socios extranjeros en forma mayoritaria.

## **CAPÍTULO II.**

### **EL CONTRATO DE SEGURO.**

## **EL CONTRATO DE SEGURO.**

- 1.- Definición del Contrato. 2.- Concepto del Contrato de Seguro.**  
**3.- Elementos. 4.- Naturaleza Jurídica 5.- Clasificación de Acuerdo a la Teoría de los Contratos. 6.- Ramos de Seguros. 7.- La Prima.**  
**8.- Coaseguro y Reaseguro.**

### **1.- DEFINICIÓN DEL CONTRATO.**

La utilización de los contratos puede rastrearse desde la civilización romana, en este contexto, pueden distinguirse los contratos verdaderos de los cuasicontratos, siendo los primeros; acuerdos expresos entre las partes, mientras que los segundos solo eran acuerdos tácitos. También se puede distinguirse los contratos unilaterales, que obligaban a una de las partes a la realización del acto, de los bilaterales, en donde se obligaban a las dos partes a la realización del acto.

Algunos contratos existentes en Roma eran:

- \* El Transactio, que consistía en un convenio donde las partes acordaban extrajudicialmente no proseguir con un litigio;
- \* El Aestimatum, que consistía en que una parte reciba objetos para venderlos o devolverlos al cabo de un tiempo;
- \* El Depositum, no era otra cosa que un depósito en donde el depositario debía devolver el objeto, que le habían dejado como garantía cuando lo requería el depositante;
- \* El Locatio Conductio, que en ese tiempo era lo que hoy se conoce como arrendamiento y,
- \* El Pignus, que consiste en una prenda en la que un deudor entrega como pago al acreedor la realización de un determinado acto o servicio.

El nexun fue el primer contrato romano, que se caracterizaba por las rígidas solemnidades que debían seguirse para su perfeccionamiento, como la

pesada del cobre y la balanza y la presencia del librepens y de los cinco testigos.

Una derivación del nexun es la sponsio, que era el contrato consistente en el empleo de palabras sacramentales, como spondes, a lo que quedaba obligada la persona a contestar spondeo. Pero este tipo de contrato solo se podía llevarse a cabo entre ciudadanos, entonces apareció la stipulatio, para que pudieran contratar los no ciudadanos, donde las partes podían interrogarse usando cualquier tipo de expresión, pero el obligado contestaba siempre: promitto. Pues fue así como emanaron los contratos de forma verbal.

Para lo cual decimos entonces que no todo acuerdo de voluntades era considerado contrato, sino solamente aquellas relaciones a las que la ley le atribuía el efecto de engendrar obligaciones civilmente exigibles para en ese entonces.

El contrato reúne las condiciones de todo acto jurídico. Así, las personas involucradas deben considerarse capaces y deben ofrecer su consentimiento libre de toda presión, pudiendo servir de objeto toda cosa comerciable. Además, este puede ser de carácter oral o escrito. En el caso de ser escrito, sus partes incluyen: el título, donde se indica la clase de contrato; cuerpo sustantivo, que señala a las partes; exposición que vincula sucesos relevantes; cuerpo normativo, que incluye a las cláusulas normativas; cierre, consistente en una fórmula que muestra la forma de realizar el acuerdo; y finalmente, los anexos, que explican algunos aspectos del contrato.<sup>14</sup>

En el derecho Justiniano, el contrato es el acuerdo de voluntades capaz de constituir a una persona en deudora de otra, incluyendo como tales a toda clase de negocio que tuviera por fin la creación, modificación o extinción de cualquier relación jurídica.

---

<sup>14</sup> [www.definiciónabc.com/derecho/contrato](http://www.definiciónabc.com/derecho/contrato). Consulta Realizada el Día 28 de Agosto de 2009.

Con esta breve explicación que se dio acerca del contrato, continuaremos a mencionar que es el contrato.

La expresión contrato tiene en la práctica jurídica diversas significaciones: como acto jurídico y como norma individualizada, en el cual se contienen los pactos o cláusulas convenidas por las partes que crean transmiten derechos y obligaciones.<sup>15</sup>

Convenio en virtud del cual se produce o se transfiere una obligación o un derecho.<sup>16</sup>

Un contrato es un acuerdo privado entre partes reconocido jurídicamente. Las partes que pueden participar pueden ser físicas o jurídicas.

Convenio o acuerdo mutuo de consentimiento concordé y recíproco que tienen como consecuencia la creación de un vínculo obligatorio con fuerza de ley entre las partes contratantes.

Contrato del latín contractus, derivado a su vez del verbo contahere reunir, lograr, concertar, es un acto jurídico bilateral que se constituye por el acuerdo de voluntades de dos o más personas y que produce ciertas consecuencias jurídicas (creación y transmisión de derechos y obligaciones) debido al reconocimiento de una norma de derecho.<sup>17</sup>

Nuestro Código Civil Federal en el Artículo 1793, nos hace mención del Contrato, donde nos dice entonces que, el Contrato es aquel que produce o transfiere derechos y obligaciones.

Con lo antes mencionado, nos damos cuenta que el contrato es muy antiguo, ya que siempre se ha llevado a la práctica, solo que anteriormente

---

<sup>15</sup> Zamora Valencia, Miguel Ángel, Contratos Civiles, Editorial Porrúa, México 1981, Pagina 15.

<sup>16</sup> De Pina Vara, Rafael, Diccionario de Derecho, Editorial Porrúa, México 1985, Página 178.

<sup>17</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato de Seguro Privado, Editorial Porrúa, México 2000, Página 81.

conocido con otro nombre y regido bajos términos muy distintos a los de ahora. En general, con las definiciones antes mencionadas se puede decirse que, un contrato es la representación jurídica de una disposición natural del hombre en donde ambas partes tienen derechos y obligaciones, que representen beneficios mutuos.

## **2.- CONCEPTO DEL CONTRATO DE SEGURO.**

Como especie del género conformado por los actos jurídicos decimos que, el Contrato de Seguro no se escapa de hacerle un análisis a plena luz de la teoría general, de aquéllos para su existencia y para que tenga validez.

Entonces decimos, que el seguro se va a constituir de una forma eficaz de hacer frente a los riesgos así como de preveer las pérdidas o los daños de su realización. Por lo que en virtud del seguro, los riesgos a que están expuestos son el patrimonio o la persona del asegurado, lo que es asumido por el asegurador, a la realización de la eventualidad.<sup>18</sup>

La actividad se encuentra prácticamente orientada al seguro, por lo tanto los términos de empresa de seguros e instituciones de seguros vienen hacer sinónimos, mismo que la actividad aseguradora solo puede ser llevada a la práctica por todas aquellas que estén previamente autorizadas en nuestra legislación.

De tal manera para poder tener una percepción más entendible tendremos que dar un concepto más amplio de lo que es el contrato de seguro, así que pasamos a mencionar lo que nos dicen los siguientes autores acerca de éste.

---

<sup>18</sup> De Pina Vara, Rafael, Elementos del Derecho Mercantil Mexicano, Editorial Porrúa, Décimo Séptima Edición, México 1984, Página 234.

Entonces se dice, el contrato de seguro es un convenio por el cual una empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato, Artículo 1° de la Ley sobre el Contrato de Seguro.<sup>19</sup>

A pesar que la Ley Sobre el Contrato de Seguro, no menciona “mediante el pago de una prima”, sino simplemente dice que mediante una prima, lo que significa que, se haya pagado la prima no es requisito necesario para que se obligue la aseguradora a resarcir el daño, si no que solo basta la celebración del contrato para que en caso de ocurrir el evento previsto en el mismo, asuma la obligación de indemnizar.<sup>20</sup>

Por la citada mención que nos hace la autora en cita, no se esta de acuerdo por que el pago de la prima es necesario para que pueda efectuarse el contrato de seguro, ya que la ley otorga un lapso de treinta días naturales para realizar el pago de lo contrario el contrato se cancelara automáticamente. Tal y como lo dice el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dice:

Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la primera fracción de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará el mayor previsto en este artículo.

El autor Luis Ruiz Rueda nos dice al respecto: el seguro es una operación por la cual una de las partes, el asegurado, se hace prometer mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero, en caso de

---

<sup>19</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca y Comercio, Página 260.

<sup>20</sup> León Tovar Soyla LL., Contratos Mercantiles, Editorial Oxford, Página 594.

que se realizara un riesgo, una prestación por otra parte, el asegurador, quien tomando a su cargo un conjunto de riesgos los va a compensar conforme a las leyes de la estadística.<sup>21</sup>

Al que se le considera el más grande tratadista de seguros contemporáneos, es Antigono Donati, quien nos dice al respecto que el seguro es: “Negocio en el que el asegurador, contra el pago u obligación del pago de una prima, se obliga a resarcir al asegurado de las consecuencias de un hecho dañoso incierto, siempre dentro de los límites convenidos”.<sup>22</sup>

Pero haremos mención de un distinguido tratadista italiano, Brunetti, el cual considera que: “El contrato de seguro es el contrato bilateral, autónomo, a título oneroso, por el que una sociedad de seguros, que se encuentre debidamente autorizada para el ejercicio de una empresa, asume, contra el precio de una prima, el riesgo de proporcionar al asegurado una prestación determinada, en capital o renta, para el caso de que en el futuro se produzca un evento determinado contemplado en el contrato”.<sup>23</sup>

Ahora podemos decir que, al surgir la aceptación por el asegurado o el tomador del seguro, la póliza u oferta a la aseguradora, por lo que el objeto consiste en que ésta asuma las consecuencias de un riesgo, resarciendo sus posibles daños en caso de verificarse la eventualidad, a cambio del pago de una prima que va a resultar a cargo del primero, con el debido cumplimiento en esa concertación de las exigencias relativas a las necesarias condiciones de su validez legal, como lo son la capacidad de las partes, la forma, la ausencia de vicios en la voluntad y sobretodo la presunción de un fin lícito.

---

<sup>21</sup> Ruiz Rueda, Luis, El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México 1978, Página 49.

<sup>22</sup> Sepúlveda Sandoval, Carlos, El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México 2006, Página 14.

<sup>23</sup> Sepúlveda Sandoval, Carlos, El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México 2006, Página 14.

Como se puede observar estos autores hacen referencia que para poder hacer valido el seguro debe de existir el pago de una prima, más nunca hacen referencia que si al momento de la eventualidad debe de estar al corriente la prima, o solo con el simple hecho de haber pagado la prima la aseguradora tiene que responder por el percance causado.

Entonces decimos, lo seguro se debe de poner en lugar de lo inseguro, para que pueda existir el seguro; de lo contrario si se pone en un lugar libre de todo peligro, no podría existir el seguro, por no encontrarse en lugar de lo inseguro.

### **3.- ELEMENTOS.**

Los elementos del Contrato de Seguro son: Personales, Reales y Formales; de los cuales pasaremos hacer mención de cada uno de estos para poder entenderlos de una forma satisfactoria.

#### **1) Elementos Personales.**

Basta decir que al momento de dar el concepto del Contrato de Seguro, se puede mencionar que se destaca la existencia de dos elementos personales, que vendrían hacer la Aseguradora y el Tomador o Contratante del Seguro; pero sin embargo no hay que dejar pasar por alto que, del contenido del contrato y de las obligaciones asumidas en el mismo se puede indicar que aparecen otros elementos personales que vendrían a ser: el Beneficiario del mismo, que en este caso puede ser el mismo contratante o un tercero, y el Asegurado.<sup>24</sup> Dicho lo anterior, se ha llegado al hecho que en realidad del elemento personal en realidad son cuatro los elementos personales siendo estos: Aseguradora; el Tomador o Contratante del Seguro; Beneficiario del mismo o un tercero y el Asegurado.

---

<sup>24</sup> León Tovar Soyla LL., Contratos Mercantiles, Editorial Oxford, Página 598.

#### A) Aseguradora.

Aunque la empresa como tal no constituye una persona moral, es el conjunto organizado de elementos tangibles e intangibles, para producir bienes o servicios, la ley se refiere a la aseguradora como una empresa aseguradora, clasificación que en Artículo 75 del Código de Comercio califica como actos de empresa a las empresas mismas. Para lo cual a nosotros nos importa hacer mención que el Artículo 75 en su Fracción XVI, del Código de Comercio, a la letra dice: La Ley reputa actos de comercio: en su Fracción XVI, Los contratos de seguros de toda especie, siempre que sean hechos por empresas.

Por lo cual entonces, se le considera aseguradora aquella que asume la responsabilidad y las consecuencias de la eventualidad prevista en el contrato, quien va aceptar sobre si el riesgo ajeno.

La autora León Tovar Soyla LL. nos dice que la aseguradora tiene las obligaciones y los derechos que a continuación pasamos a describir:

#### Obligaciones.

a) Asunción del riesgo. La aseguradora debe asumir la eventualidad prevista en el contrato.

b) Pago de la indemnización establecida en el contrato. La obligación de pagar una suma de dinero o de resarcir un daño al ocurrir la eventualidad prevista en el contrato constituye otra obligación principal de la aseguradora.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Díaz Bravo, Arturo, Contratos Mercantiles, Editorial Oxford, México 2002, Página 214.

La adopción de las medidas técnicas necesarias para poder prevenir la eventual indemnización tampoco deriva de la voluntad de las partes, ni de la ley, sino de un deber de la aseguradora frente al Estado.<sup>26</sup>

Por lo que dicha obligación es a cargo de la aseguradora aun en el caso de que el siniestro se haya causado por culpa del contratante, siendo sólo admisible la cláusula que la libre por culpa grave, tal y como lo menciona el Artículo 78 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Y siempre será responsable cuando el siniestro se cause en cumplimiento de un deber de humanidad.

Mismo que la aseguradora va a responder de todos los acontecimientos que representen el carácter de riesgo, cuyas consecuencias se hayan asegurado, a menos que el contrato excluya de manera precisa determinados acontecimientos. Tal y como lo menciona el Artículo 59 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

c) Adoptar todas las medidas técnicas necesarias para prevenir la eventualidad indemnización, obligación que no deriva de la voluntad de las partes por lo que se trata de un deber de la aseguradora frente al Estado y no frente al tomador o al asegurador, mismos que no van a tener derecho o acción para reclamar la obligación.

d) Expedir los formatos de oferta del contrato. La aseguradora está obligada a expedir las solicitudes del contrato de seguro con las condiciones generales.

e) Expedir la póliza de seguro.

f) Expedir duplicados de la póliza.

---

<sup>26</sup> Garriguez, Joaquín, Contrato de Seguro Terrestre, Editorial Tecnos, Madrid 1973, Página 246.

g) Responder de las pérdidas y daños causados por las personas respecto a las cuales es civilmente responsable el asegurado, como lo dice el Artículo 79 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

#### Derechos.

a) Reducir la prestación debida hasta lo que hubiere importado si es que le aviso se le hubiese hecho oportunamente. Como lo dice el Artículo 67 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación que le impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

b) Exigir toda clase de información sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueda determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

c) Liberarse de sus obligaciones, si para impedir que se comprueben las circunstancias del siniestro no se le notifica oportunamente su concurrencia, Artículo 68 la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Así como en los casos en que el siniestro se haya causado por dolo o mala fe del contratante, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes. Artículo 77 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

d) Dar por extinguidas sus obligaciones, si para hacerlo incurrir en error se le disimulan o declaran inexactamente hechos que debieron excluir o reducir tales obligaciones, o que no se le remite oportunamente la información documental del siniestro. Artículo 78 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

e) Adquirir los efectos salvados del siniestro, mediante el pago al asegurado, como forma de cumplir con su obligación principal entre el pago, la reposición o la reparación de la cosa asegurada. Artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

f) La obligación de pagar debe de cumplirse a más tardar en treinta días hábiles después de la fecha en que reciba la documentación que le permita conocer las circunstancias del siniestro, así como el fundamento e importe de la reclamación. Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

g) La aseguradora tiene derecho a subrogarse, hasta por la cantidad pagada como indemnización, en todos los derechos y acciones contra terceros que correspondan al beneficiario por los daños sufridos. Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

h) A rescindir el contrato de seguro.

B) Tomador o contratante del seguro.

El tomador o contratante del seguro, en algunas veces también se le conoce como asegurado. Es la persona física o moral que va a comparecer con su firma para la celebración del seguro, para contratar con la empresa aseguradora. Entonces decimos que cualquier persona física o moral puede tener el carácter de tomador de un seguro, tanto en nombre y por cuenta propios como en interés de un tercero que va a adquirir el carácter de asegurado, sin asumir obligación de pago de la prima ante la aseguradora, salvo que al mismo tiempo adquiriera el carácter de beneficiario.

Ahora bien, tendremos que recordar algunas cuestiones para lo que puede hacer el tomador o contratante del seguro:

\* Puede celebrar directamente el contrato de seguro en nombre y por cuenta propia pero en beneficio de tercero.

\* Contratar el seguro mediante mandatario o apoderado tal como lo dice el Artículo 13 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quienes lo hacen por nombre y cuenta ajena; más sin embargo se dice que es nulo el seguro contratado por un menor de doce años un interdicto. Bueno en esto último no se encuentra claro por lo que se entiende que, cuando un menor de 12 años de edad o un interdicto contrata un seguro, se considerara nulo en su totalidad el contrato, contratado por alguno de estos. Para aclarar esto y tener un mejor entendimiento se menciona lo que dice el Artículo 157 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dice:

Artículo 157. El contrato de seguro para el caso de muerte sobre la persona de un menor de edad que no haya cumplido los doce años, o sobre la de una sujeta a interdicción, es nulo.

\* Celebrado el contrato a nombre propio pero con cuenta de ajena, como puede hacerlo el comisionista que realiza actos concretos de comercio en nombre propio pero por cuenta de su comitente; así como el seguro por cuenta de quien corresponda, es decir, de quien tenga o hubiere tenido interés en la conservación de la cosa.

\* Celebrar el contrato en beneficio o favor propio, en cuyo caso el beneficiario del seguro es el mismo contratante.

#### Derechos y Obligaciones del Tomador o Contratante del Seguro.

a) Declarar los hechos relevantes. Por lo que se puede decir que ésta sería la principal obligación que tiene el tomador o contratante del seguro; entonces, desde que propone la celebración del contrato, debe de declarar por escrito a la aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importante para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, tanto propios como de sus representados o de la persona que por cuya cuenta se propone el contrato. Pues de incurrir en omisiones o declaraciones inexactas, el asegurado está

facultado para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

b) Pagar la prima del seguro. El pago de la prima que deba de hacerse por el tomador o contratante del seguro, es la más importante de sus obligaciones de realizar, más sin embargo la falta del pago de la prima no es condición de la asunción del riesgo por parte de la aseguradora, ni consecuencia, para la indemnización prevista dentro del contrato. Por lo que la ley expresa que, el contrato de seguro no puede ni debe sujetarse a la condición del pago de la prima, de suerte que si dentro del plazo de gracia tal como lo dice el Artículo 40, de la Ley Sobre el Contrato de Seguro; si no se hubiese pagado la prima o la primera fracción de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales; para su pago ocurriese el siniestro la aseguradora debe de cumplir su obligación, aunque no hubiese recibido cantidad alguna por concepto de prima, como si bien es lógico, esta tiene derecho a descontar las primas o préstamos que se le adeuden.

En tanto, la prima es la prestación en numerario a cargo del tomador o contratante dentro de un contrato de seguro.

c) Aviso de agravaciones esenciales del riesgo. Por lo que es de suma importancia el tomador o contratante del seguro, tiene la obligación y debe de comunicar a la aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante toda la vigencia del seguro, tal es así que debe de hacerse el comunicado dentro de las 24 horas siguientes al momento de que tenga conocimiento, por la omisión del riesgo que se haga al no dar aviso a la aseguradora traerá como consecuencia que se provoque la cesación de las obligaciones de la aseguradora en lo sucesivo, a no ser que el incumplimiento del aviso no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la exención de la prestaciones, en cuyo caso la aseguradora no va a quedar desligada de sus obligaciones.

d) Aviso del siniestro. Debe el tomador o contratante del seguro tan pronto como tenga conocimiento de la realización del siniestro, deberá de notificar del mismo a la aseguradora, dentro de un plazo máximo de cinco días, por escrito salvo pacto en el contrato; por lo que la falta de este aviso facultará a la aseguradora para reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente, y para librarse de sus obligaciones totalmente si la omisión de aviso inmediato se hubiere hecho con la intención de impedir que se comprobaran oportunamente las circunstancias del siniestro.

### C) Beneficiario.

El beneficiario es el titular del derecho al pago de la suma asegurada por razón de su interés económico en el bien, tratándose de seguro de daños, o por habersele designado así en el contrato mediante una cláusula beneficiaria, o por simplemente tener el carácter de heredero, a la misma vez pueden ser uno o varios beneficiarios.

### Derechos y Obligaciones del Beneficiario.

a) El beneficiario, al igual que el tomador o contratante tiene la obligación de avisar dentro del plazo marcado de cinco días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento, de la realización de la eventualidad prevista dentro del contrato.

b) Tiene el derecho de exigir a la aseguradora la indemnización prevista dentro del contrato.

### D) Asegurado.

En los seguros de daños, el asegurado es la persona física moral con interés económico, es la cosa se cubre con el seguro. Dentro de los seguros de

vida, accidente o enfermedades, es la persona física de cuya existencia, integridad personal, salud o vigor vital se contrata el seguro; por lo tanto suele hablarse al asegurado para referirse a la cosa respecto de la cual se toma el seguro y la ley alude también al asegurado para referirse al tomador o contratante.

El asegurado tiene las siguientes obligaciones.

a) Debe de poner en conocimiento el asegurado el cambio de dueño de la cosa asegurada. Tal y como nos lo marca el artículo 107 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

b) Informarle dentro de los cinco días y por escrito, de la ocurrencia del siniestro, por así decirlo en Artículo 66 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

c) Realizar todos los actos necesarios para evitar o disminuir los daños derivados del siniestro, mismo que hace referencia el Artículo 103 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

d) No variar el estado de las cosas después de haber ocurrido el siniestro, por así mencionarlo el Artículo 114 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

## 2) Elementos Reales.

Por los elementos reales dentro del contrato de seguro, son tanto la cosa respecto a la cual se celebra el contrato, como las demás prestaciones de dinero a cargo de las partes; mismas que se especifican como:

\* La empresa aseguradora, tiene la obligación de resarcir el daño o de pagar una suma en efectivo al ocurrir el siniestro previsto dentro del contrato.

\* La indemnización previa en el contrato, por lo que esto es, la suma de dinero que la aseguradora se obliga a pagar al ocurrir la eventualidad prevista en el contrato.

- \* La obligación que asume el tomador de pagar la prima.
- \* La cosa objeto del seguro, sobre la cual la aseguradora asume la obligación de pagar la suma asegurada al ocurrir el siniestro.
- \* La póliza de seguros.

Por lo que, dentro de los elementos reales podemos encontrar que el riesgo y la prima son objeto del seguro; por tal motivo el objeto del seguro puede ser a la vez una persona o una cosa expuesta a un riesgo. "El riesgo es la eventualidad que, como tal, puede ocurrir o no; cuando la eventualidad se efectúa recibe el nombre de siniestro. El contrato del seguro es nulo si en el momento de celebrarse ya hubiere desaparecido el riesgo o el siniestro se hubiere realizado. El contrato termina si el riesgo desaparece después de celebrado el contrato ya que el riesgo es un elemento tan esencial en este contrato que si no hay riesgo no hay seguro."<sup>27</sup>

Tan pronto como el asegurado o el beneficiario, en su caso tengan el conocimiento de la realización del siniestro, tiene la obligación de ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora.

### 3) Elementos Formales.

Diremos que el contrato de seguro se caracteriza por ser un contrato consensual sin embargo, este debe de constar por escrito para tales efectos probatorios, hasta que sea consensual para la eficacia del seguro.

El seguro existe aun cuando no se haya otorgado por escrito, aunque a ninguna de las partes tenga la ocurrencia de celebrarlo de forma verbal, y todas las aseguradoras tengan la obligación de expedir tanto los formatos de las ofertas de seguro como hacer constar por escrito las condiciones del contrato. Por tal motivo, en éstas las aseguradoras deben indicar de manera clara y

---

<sup>27</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca y Comercio, Página 261.

precisa el alcance, las condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles, así como cualquier otra modalidad que se establezca en las coberturas o planes que ofrezca, como son los derechos y las obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios.

Si se tratara de contratos de adhesión estos deberán estar escritos en idioma español, el cual deberá tener caracteres fácilmente elegibles a simple vista y deberán estar registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas por así mencionarlo el artículo 36 –B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.<sup>28</sup>

Los tratadistas Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente y Flores, nos dicen que dentro del elemento formal, el contrato de seguro deberá de constar por escrito; mismo quedará formalizado con la solicitud escrita del asegurado y con el documento que la empresa aseguradora entrega al asegurado y que recibe el nombre de póliza. La póliza deber de contener:

a) Los nombres y domicilios de los contratantes y la firma de la empresa aseguradora.

b) La designación de la cosa o de la persona asegurada.

c) La naturaleza de los riesgos garantizados.

d) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.

e) El monto de la garantía.

f) La cuota o prima del seguro.

---

<sup>28</sup> León Tovar Soyla LL., Contratos Mercantiles, Editorial Oxford, Página 598.

Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes.<sup>29</sup>

#### **4.- NATURALEZA JURÍDICA.**

La naturaleza jurídica del seguro emana desde tiempos muy remotos, todo esto es a través de las necesidades que ha tenido el ser humano, de proteger su persona, patrimonio personal o la de un tercero, a consecuencia de que llegue a ocurrir algún tipo de siniestro que llegare afectar en el.

A través de que están expuestas las cosas y la vida humana a consecuencia de los riesgos catastróficos que se puedan llegar a realizar, se ha determinado el nacimiento y desarrollo del seguro. Es decir se tuvo la necesidad de haberse creado una empresa a la cual se le denominó aseguradora, quien se obliga mediante el pago de una prima, a resarcir el daño ocasionado o apagar una suma de dinero al verificarse que realmente se haya ocasionado la eventualidad propiamente estipulada dentro del contrato de seguro celebrado entre aseguradora y contratante.

Entonces decimos que, el seguro va a constituir una forma eficaz de hacer frente a los riesgos y de saciar las pérdidas o daños a consecuencia de su realización.

#### **5.- CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LA TEORIA DE LOS CONTRATOS.**

Respecto a este tema, se puede decir que se trata de una actividad lógica que busca fijar el significado y el alcance de la voluntad, con el objeto de determinar el contenido querido de las partes.

---

<sup>29</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente Y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca Y Comercio, Páginas 261 y 262

El estudio de un contrato, puede facilitarse mucho si es realizado de forma ordenada dentro del tipo especial de contratos a la cual pertenezca conforme a su clasificación.

Se acude a la interpretación, cuando las partes no están de acuerdo con el alcance de las palabras por las que expresaron su voluntad. La existencia de esta discrepancia hace imprescindible indagar cuál ha sido el comportamiento concluyente de las partes.

Entonces decimos que, los contratos pueden ser clasificados desde muy diversos puntos de vista, y una clasificación general de los contratos es la siguiente que se pasa a mencionar.

**Contratos Unilaterales.** Es cuando solo se genera obligaciones para una de las partes y derechos para la otra.

**Contratos Bilaterales.** Es cuando se va a generar obligaciones para ambas partes.

Para poder determinar la clasificación de un contrato si es unilateral o bilateral, se debe de analizar el contrato en el momento de su realización; por que existen contratos que en el momento de su celebración solo engendran obligaciones para una de las partes y a consecuencia de circunstancias posteriores a esto, pueden originarse obligaciones para la otra parte.

**Contratos Onerosos.** Es cuando se va a generar provechos y gravámenes recíprocos.

**Contratos Gratuitos.** Es cuando si, sólo se genera provechos para una de las partes y gravámenes para la otra.

Para lo antes dicho debemos decir que, no se deben de confundirse los contratos unilaterales con los gratuitos ni los onerosos con los bilaterales, por lo que una clasificación es, desde el punto de vista estrictamente jurídico y la otra es desde el punto de vista económico; una de estas atiende a las obligaciones y la otra va a atender los provechos y gravámenes que genera.

**Contratos Conmutativos.** Si los provechos y los gravámenes que genera para las partes son ciertos y conocidos desde la celebración de la misma del contrato.

**Contratos Aleatorios.** Si los provechos y los gravámenes no son ciertos y conocidos al momento de celebrarse el contrato, si no que dependen de circunstancias o condiciones posteriores a su celebración.

Para la importancia práctica de esta distinción es que, generalmente el instituto de la lesión no opera en los contratos aleatorios por que las partes están tomando en cuenta desde la celebración del contrato, el que el monto de las prestaciones sea mayor o menor por las circunstancias o condiciones que puedan presentarse y sí opera siempre, en cambio en los contratos conmutativos.

**Contratos Solemnes.** Cuando la ley exige una forma determinada y no otra diferente para que se produzcan ciertas y determinadas consecuencias y prevé que si no se satisface esa forma, no se producirán las consecuencias.

**Contratos Formales.** Cuando la ley exige una forma determinada y no otra diferente para que se produzcan determinadas consecuencias.

**Contratos Consensuales.** Cuando la ley no exige forma determinada para la validez de un contrato, si no que deja a las partes la libertad más absoluta para darle la forma que ellas determinen.

Contratos Reales. Se da cuando la entrega de la cosa en los contratos donde el contenido de la prestación de laguna de las partes sea transmitir el dominio o el uso o goce de un bien, sea indispensable para el perfeccionamiento del contrato.

Contratos Consensuales. Es cuando, si la entrega no es un elemento constitutivo del contrato, si no que es una obligación que nace del mismo, para lo cual se entiende que el contrato se perfeccionó por el simple acuerdo de voluntades.

Dicho en otras palabras lo anterior decimos que, si la entrega o tradición de la cosa es indispensable para la existencia del contrato, este es real; pero si la entrega no es indispensable para el perfeccionamiento del contrato, si no que este se perfecciona por el acuerdo de las partes dicho contrato tendrá el carácter de consensual y como consecuencia del mismo nace la obligación de la entrega.

Contratos Principales. Son aquellos que su existencia y validez no dependen de la existencia o validez de una obligación preexistente o de un contrato previamente celebrado, es decir son contratos que tienen existencia por sí mismos.

Contratos Accesorios. Son aquellos que no tienen existencia por sí mismos, si no que su existencia y validez dependen de la existencia o de la posibilidad de que exista una obligación o de un contrato previamente celebrado.

Contratos Instantáneos. Son contratos de ejecución instantánea o instantáneos aquellos en que las prestaciones de las partes se ejecutan o se cumplen en un solo acto como lo es la compraventa lisa y llana.

Contratos de Tracto Sucesivo. Van hacer aquellos en que las prestaciones de las partes o la de una de ellas se ejecutan o cumplen en un lapso determinado.

Contratos Nominados. Es, cuando la ley reglamenta un contrato conceptuándolo y señalando sus elementos y determinando sus consecuencias y en su caso sus causas de terminación.

Contratos Innominados. Cuando la ley no reglamenta un contrato, aunque solo señale su concepto o le dé un nombre.<sup>30</sup>

Contratos de Adhesión. Es cuando una de las partes se limita a aceptar las condiciones establecidas con anterioridad por la otra, en la forma de reglamento o de pólizas.<sup>31</sup>

Dentro de la clasificación antes mencionada de acuerdo a la teoría de los contratos, se pasa a continuación hacer mención a que tipo de clasificación va a pertenecer el contrato de seguro, para tener una perspectiva de mejor entendimiento del contrato de seguro, diremos cual es la clasificación de éste.

El Contrato de Seguro se clasifica en:

De Adhesión: aquí una de las partes, el asegurador fija y al terminar las condiciones generales del contrato, que deberán estar previamente aprobados por el organismo gubernamental al que se encomienda el control, supervisión control y vigilancia de las actividades de las aseguradoras, por lo cual se limita a aceptarlas, modificarlas mediante endoso o podrán en determinado caso a rechazarlas.

---

<sup>30</sup> Zamora y Valencia Miguel Ángel, Contratos Civiles, Editorial Porrúa, México 1981, Páginas 46-53.

<sup>31</sup> Bonnecase, Julien, Tratado Elemental de Derecho Civil, Editorial Harla, Página 926.

Es Aleatorio: mediante el mismo las partes contratantes pactan, expresamente de tener la posibilidad de una ganancia o se garantiza contra la posibilidad de una pérdida, según sea el resultado de un acontecimiento de carácter fortuito.

Por lo que el asegurador no sabe cual o cuales de los riesgos asumidos por él devendrán o no en siniestro, la prestación a cargo del asegurador se determina y nace hasta la protección del riesgo y puede decirse que, esto va a implicar una pérdida para éste y se obtendrá una ganancia para el beneficiario.

Se ha discutido que si el seguro debe ser clasificado como conmutativo o aleatorio, dado que la organización económica y la moderna técnica aseguradora van a excluir la idea, y van a reemplazar este concepto por el de probabilidad que es técnicamente determinable por lo que se apoya en la ciencia estadística y en la experiencia.<sup>32</sup>

Es Bilateral: aquí se van a crear obligaciones recíprocas a cargo de las partes, dicho de otra manera ambos quedan obligados recíprocamente una hacia la otra teniendo derechos y obligaciones.

Es Consensual: para constituir el contrato, es suficiente el consentimiento de las partes, por lo que se tiene que decir que el contrato es consensual, es cierto que el consentimiento se necesita para la realización de todo contrato.<sup>33</sup>

Es Oneroso: cada una de las partes que contrata obtiene una prestación a cambio de otra que ha de realizar.

Por lo que el autor Calvo Marroquí Octavio nos dice “el asegurador y el asegurado estipulan provechos y gravámenes recíprocos la obligación de la

---

<sup>32</sup> Ruiz Rueda, Luis, El Contrato de Seguro, México 1978, Editorial Porrúa, Página 81.

<sup>33</sup> Ruiz Rueda, Luis, El Contrato de Seguro, México 1978, Editorial Porrúa, Página 79.

empresa aseguradora de pagar el importe del seguro no es una obligación pura y simple si no sujeta a condición suspensiva (que se realice al siniestro) o al termino suspensivo (que muera el asegurado)".<sup>34</sup>.

Basado en la Buena Fe: es un principio básico característico de todos los contratos que obliga a las partes a actuar con mucha honradez y sinceridad, obligándose el asegurado a describir total y claramente la naturaleza del riesgo que se pretende asegurar todo esto con la finalidad de que el asegurador obtenga satisfactoriamente la información que le permita decidir sobre su denegación o aceptación, y así mismo el de aplicar la prima a pagar correctamente. El tratadista de los Mozos menciona que; la buena fe consiste en la ausencia del espíritu lesivo en el comportamiento o creencia en que radique, del que se puede derivar de la creencia de que no se realice una injusticia, como a la vez de obrar conforme a la justicia.<sup>35</sup>

Pero el autor Halperin nos dice respecto del tema que el asegurado debe conocer todas las circunstancias que influyen en la apreciación del riesgo. En todos los demás contratos, la verificación del estado o condiciones del objeto de la contraprestación queda generalmente librada a la diligencia de la parte interesada esa actividad por parte del asegurado se hace imposible por ser incompleta la información, es por eso que la información emitida debe ser lo más completa posible para que el segurador pueda apreciar y clasificar el riesgo, no se debe confundir que dicha información no se debe tomar como una acusación de voluntad, sino que esta es una declaración de conocimiento por lo que trae como fin aportar información al asegurador.<sup>36</sup>

Es de Tracto Sucesivo: dado que las prestaciones reciprocas que el contrato pone a cargo de uno u otro sujeto no se agotan en un instante, si no

---

<sup>34</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Fuente y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca y Comercio, Página 262

<sup>35</sup> De los Mozos, José Luis, El Principio de la Buena Fe, Barcelona 1965, Editorial Bosch Casa, Página 63.

<sup>36</sup> Halperin Isaac, Lecciones de seguros Buenos Aires 1993, Ediciones de Palma, Página 33.

que se proyectan hasta la extinción del contrato, dicho de otra manera las prestaciones se cumplen durante un cierto periodo de tiempo por lo que las partes quedan vinculadas y recíprocamente obligadas la una asía la otra, hasta la terminación del contrato.

Es de Masa: es necesario la concurrencia de seguros suscritos.

Es de Empresa: es necesario que se tenga un fondo constituido por las primas y a la vez administrado por la empresa; ya que toda vez que la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, prohíbe la realización de toda operación activa de seguro de quien no tenga el carácter de Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de Seguros. Nuestro Código de Comercio nos dice en su Artículo 75 Fracción XVI, son actos de comercio los contratos de seguro, de toda especie siempre que sean hechos por empresas aseguradoras.

Es de Garantía: consiste en el compromiso que tiene la aseguradora con el asegurado para resarcir o indemnizarlo contra el pago de una prima respecto del daño que llegue a producir por la realización de un siniestro.

Dicha garantía radica con el compromiso que tiene la aseguradora de asumir las consecuencias a la realización de una eventualidad teniendo de conformidad los términos previstos en el mismo, resarciendo un daño o indemnizando atreves de una suma de dinero.

## **6.- RAMOS DE SEGUROS.**

El contrato de seguro nació y este fue evolucionando como una institución de derecho.

El seguro de daños no puede ser una fuente de lucro para la aseguradora; su misión es establecer a su estado original tal y como se encontraba antes de ocurrir el siniestro, un patrimonio afectado por el siniestro previamente estipulado dentro del contrato, y en el seguro de provecho expresado es indemnizar al asegurado por la privación de una ganancia que legítimamente deba de obtener.

Por lo que entonces se puede decir que, solamente es asegurable el interés económico sobre las cosas, sus frutos o productos y no se puede exigir a la aseguradora que esta pague alguna suma que pudiera exceder de dicho interés pactado. El interés asegurable es el interés o derecho o el derecho que tenga el asegurado, el dueño, acreedor, depositario en que la cosa no sufra un daño o pérdida.

El tratadista Joaquín Garriguez, nos dice que el seguro contra daños es el modelos para los restantes ramos del seguro contra daños en las cosas.<sup>37</sup>

El seguro contra daños tiene por objeto todo interés económico que tenga una persona, en que no se llegue la realización de un siniestro.

Sin embargo en el seguro de personas el interés asegurable es indeterminado, por que el asegurado determinará el valor. Por lo que en los numerosos contratos de crédito bancario se otorga con el requisito de que el acreditado contrate un seguro sobre su vida, que le permita al acreditante cobrar, en caso de siniestro su saldo a su favor.

El autor Octavio Calvo Marroqui Arturo Puente y Flores, nos dice al respecto que, el seguro de personas comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad

---

<sup>37</sup>Garriguez, Joaquín, Curso de Derecho Mercantil, Tomo II, Editorial Porrúa, Página 303.

personal, salud o vigor vital, o sea los ramos de vida y de accidentes y enfermedades.<sup>38</sup>

Pero nuestra Ley Sobre Contrato de Seguro clasifica a los contratos de seguro en dos grandes ramas que son: el contrato de seguro contra los daños y el contrato de seguro sobre las personas; que a la vez admite diversas subdivisiones.

A) Seguro Sobre las Personas: a) Seguro de Vida. b) Seguro de Accidentes y Enfermedades. c) Seguro de Pensiones.

a) Seguro de Vida.

Se observa a continuación diversas acepciones de diversos autores, referentes al aseo de vida.

La autora Soyla LL. León Tovar, nos dice: el seguro de vida es el que garantiza a la persona del asegurado el pago de una suma de dinero por enfermedad, muerte o incapacidad así como los de más riesgos que le puedan afectar directamente.<sup>39</sup>

El autor Omar Olvera de Luna nos dice al respecto; el seguro de vida, los que tengan como base del contrato los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia.<sup>40</sup>

Pero el autor nos dice que, “conforme al Artículo 8 Fracción I, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Socialistas de Seguros, el seguro de vida es el que tiene como base riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia. El Artículo 151 de la Ley Sobre el Contrato de

---

<sup>38</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca y Comercio, Página 264.

<sup>39</sup> León Tovar Soyla LL., Contratos Mercantiles, Editorial Oxford, Página 622.

<sup>40</sup> Olvera De Luna, Omar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, Página 260.

Seguro, expresa el mismo concepto completándolo con la referencia a la integridad personal, salud o vigor vital”.<sup>41</sup>

En la vida estamos expuestos a muchas situaciones que pueden repercutir negativamente en nuestra salud, nuestras pertenencias o incluso, privarnos de la vida. Todo ello lleva consigo un gasto económico que, la mayoría de las veces resulta muy elevado. Es por ello que quizá sea conveniente la adquisición de un seguro que cubra el daño, al menos en cuanto a los gastos se refiere.

El Seguro no es otra cosa más que el contrato que se establece con una empresa aseguradora. La empresa se compromete a que si la persona que compró el seguro sufre algún daño en su persona; enfermedades o accidentes e incluso la muerte, o en algunos de sus bienes la empresa aseguradora se compromete a resarcir el daño o en su determinado caso a indemnizar a la persona contratante.

El seguro de vida busca garantizar la protección de las personas que el asegurado tiene a su cargo. En caso del fallecimiento de éste, sus beneficiarios o herederos acceden a una indemnización.

Esta indemnización se denomina capital asegurado y puede ser pagada en una única vez o a modo de renta financiera. Por lo general, los beneficiarios son los familiares del asegurado, aunque también pueden ser sus socios o acreedores.

Los seguros de vida pueden clasificarse de acuerdo a su duración en temporarios o de vida entera, su tipo de prima puede ser a prima nivelada, donde el pago es constante, y a prima de riesgo, donde aumenta de acuerdo a la edad del asegurado, o la cantidad de asegurados que cubre la póliza seguros individuales, colectivos o de varias cabezas.

---

<sup>41</sup> Vázquez Del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, México 1982, Página 247.

Las empresas aseguradoras no únicamente pagan con dinero el daño que el asegurado o alguna de sus pertenencias hayan sufrido, sino que, según el tipo de aseguradora y de contrato, pueden llegar a reparar ese daño. Por ejemplo, si se trata de una enfermedad, la persona será hospitalizada en la clínica con la cual la compañía de seguros tenga un convenio de servicios, o acudir a la de su preferencia y recibir posteriormente de la aseguradora el reembolso de los gastos.

En algunos países, como Estados Unidos, el seguro de vida no es sólo una fuente de sustitución de ingresos, sino que también permite pagar el saldo de la hipoteca u otras deudas al momento del fallecimiento del asegurado; pagar los impuestos de sucesión; pagar los gastos funerales; proveer fondos para la educación de los descendientes; y hasta realizar donaciones de caridad.

Por otra parte, hay pólizas que permiten incluso beneficiar al asegurado en vida, por ejemplo complementando la jubilación cuando alguien que paga su seguro de vida durante muchos años y llega a la vejez sin tener que preocuparse por el bienestar económico de su familia.

#### b) Seguro de Accidentes y Enfermedades.

En estos casos el riesgo cubierto es aquel ocasionado por algún tipo de accidente o enfermedad por lo que generalmente el asegurador se compromete al abono de determinadas sumas como lo es la indemnización y también a cubrir los gastos de asistencia médica y farmacéutica.

Por otro lado el Seguro de Accidentes y Enfermedades, en este tipo de seguros suelen excluir la cobertura de algunas situaciones concretas como lo pueden ser en determinados casos, la hospitalización por enfermedades

transmisibles como el (SIDA), tener un tratamiento por drogadicción o alcoholismo, autolesiones son los daños causados por una persona a sí misma (intentos de suicidio), medicina preventiva y planificación familiar, tratamientos de enfermedades crónicas, cirugía estética, etc.

Es frecuente que dentro de algunas compañías de seguros no sean admitidos como clientes aquellas personas, quienes presenten determinadas patologías o a las personas mayores de 60 ó 65 años de edad, y en caso de que estas sean admitidas, se les incrementara de una cierta forma considerable el costo de la prima que deberán de pagar.

La duración de este tipo de contratos en el seguro de Accidentes y Enfermedades es anual, por lo que al llegar el vencimiento de la póliza el contratante tiene la facultad de rescindir el contrato por algún motivo que no le beneficie como podría ser en determinado caso, que no le satisfaga las prestaciones o considera que la prima es demasiado elevada; pero también la compañía aseguradora, puede rescindir el contrato por alguna circunstancia que no le favorezca y esta podrá decidir en no renovarla.

Sin embargo los seguros por enfermedad, son comúnmente contratados por trabajadores autónomos quienes van a indemnizar al asegurado por los días que éste se encuentre de baja médica.

Pero la protección ante una enfermedad y las pérdidas económicas que en determinado caso pudiese acarrear, ahora bien en el caso de los trabajadores autónomos, es fundamental, por eso los seguros de enfermedad tienen un auge particularmente alto en este sector. Resultan muy beneficiosos porque cubren la enfermedad y los gastos que esta conlleva como gastos médicos y medicamentos, ingreso en un hospital e incluso incapacidad temporal.

Por lo que funcionan de una manera muy sencilla, cuando el titular del seguro cae enfermo, la aseguradora garantiza una indemnización económica que va a estar determinada dentro del contrato, misma cantidad que debe servir para compensar la pérdida de los ingresos económicos mientras se padece algún tipo de enfermedad o convalecencia.

Dentro del seguro de Accidentes y Enfermedades se “comprende los contratos que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, ocasionada por un accidente o enfermedad de cualquier género”.<sup>42</sup>

#### c) Seguro de Pensiones.

A partir de la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, hubo cambios trascendentes para el futuro de los trabajadores afiliados al mismo Instituto.

Uno de los cambios importantes a la Reforma, fue el abrir la posibilidad a que las Instituciones de Seguros llevaran a cabo la administración y pago de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, actividad que desarrollaba anteriormente el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, es la encargada de autorizar a las Compañías Aseguradoras la operación de los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social a través de dos tipos de autorización:

1. Autorización para que las instituciones de seguros puedan operar el ramo de pensiones a través de constituirse como compañías de pensiones especializadas, las cuales solo podrán manejar los Seguros de Pensiones.

---

<sup>42</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca y Comercio, Página 263.

2. Autorización para que las instituciones de seguros que manejan el ramo de vida, puedan ampliar su operación y así comercializar los seguros de pensiones por un plazo de 5 años.

Ambos tipos de autorización están sujetos a previa certificación por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con la cual se garantiza que todas las compañías que operan el ramo cuentan con la solvencia económica y financiera, los sistemas y la capacidad para operar en forma correcta los Seguros de Pensiones.

El plazo de 5 años marcado para las compañías que operan el ramo de pensiones, es un plazo que la Ley les otorga para que se conviertan en compañías solamente exclusivas de pensiones.

Partes que intervienen en un seguro de pensiones de la seguridad social:

1. Asegurado: Es el trabajador o persona de aseguramiento inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos de la Ley del Seguro Social.

2. Pensionado: Es el asegurado que por resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene otorgada pensión por: incapacidad permanente total, incapacidad permanente parcial, invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los beneficiarios de aquel cuando por resolución del Instituto tengan asignada una pensión de viudez, orfandad, o de ascendencia.

3. Beneficiarios: Es el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la Ley del Seguro Social.

Tipos de pensiones:

a) Pensión por Invalidez: Es el estado de invalidez permanente dictaminada por el Instituto Mexicano del Seguro Social que da derecho al asegurado, al otorgamiento de una pensión definitiva.

b) Pensión por Incapacidad: Los riesgos de trabajo pueden traer como consecuencia la incapacidad permanente, ya sea parcial o total, o inclusive la muerte del trabajador.

Al declarar el Instituto Mexicano del Seguro Social la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva.

c) Incapacidad permanente parcial: Si la valuación de la incapacidad dictaminada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, es superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión. Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido.

Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento.

Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado, el Instituto Mexicano del Seguro Social otorgará:

a) Pensión por Viudez: Se le dará a la viuda una pensión, y sólo a falta de esposa tendrá derecho a recibir la pensión, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato.

Si al morir el asegurado o pensionado tenía varias concubinas, ninguna de ellas gozará de pensión. La misma pensión le corresponderá al viudo o concubinario que dependiera económicamente de la trabajadora asegurada o pensionada.

b) Pensión por Orfandad: Se le da una pensión a cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, o se extenderá el goce de esta pensión, a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta una edad máxima de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración, las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio.

c) Pensión por Ascendencia: A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina o concubinario con derecho a pensión, a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido o del pensionado, se le pensionará una pensión.

Entonces podemos decir que, el seguro de pensiones es mediante el cual las aseguradoras reciben una cantidad determinada de dinero que servirá para entregar rentas periódicas al asegurado, durante toda su vida.

B) Seguro Contra los Daños: a) Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales. b) Seguro Marítimo y de Transporte. c) Seguro de Incendio. d) Seguro Agrícola y de Animales. e) Seguro de Automóviles. f) Seguro de Crédito. g) Seguro de Diversos. h) Seguro de Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos.

a) Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales.

Es la obligación que tiene toda persona de reparar el daño, en virtud del principio "No causar daño ni lesiones a los intereses de los semejantes".

Es decir, aquel en el que el asegurador se compromete a indemnizar al asegurado el daño que pueda experimentar en su patrimonio a consecuencia de la reclamación que le efectúe un tercero, por la responsabilidad en que haya podido incurrir, tanto el propio asegurado como aquellas personas de quienes él deba responder civilmente. Lo que se quiere decir, mediante este seguro se va a garantizar lo siguiente:

1) El pago de las cantidades de las que el asegurado resulte civilmente responsable.

2) La constitución de las fianzas judiciales que puedan ser exigidas al asegurado.

3) Los gastos judiciales causados por la defensa de la responsabilidad civil del asegurado.

Uno de los aspectos más importantes de los seguros de responsabilidad civil es que se establece una línea de actuación directa del perjudicado o sus herederos, contra el asegurador que tiene que cumplir con la indemnización; de esta manera el perjudicado es indemnizado por el asegurador pero el asegurador tiene el derecho de actuar contra el asegurado.

El seguro de responsabilidad civil y riesgos profesionales tiene en cuenta el daño causado por la acción u omisión del asegurado. La intencionalidad del asegurado es de gran importancia en este tipo de seguro, ya que de esta intencionalidad depende que el riesgo sea asegurable o no.

Según esta intencionalidad podemos distinguir dos tipos:

a) Conducta negligente. El daño se produce por la falta de medidas de precaución, es decir, por negligencia.

b) Conducta dolosa. El daño es producido de forma consciente e intencionada por la persona causante del mismo.

Los seguros de responsabilidad civil y riesgos profesionales solo cubren los casos de daño producido por negligencia, pero no por ello el asegurador queda libre de indemnizar los daños producidos por dolo. El asegurador tendrá que indemnizar al perjudicado, pero el asegurador podrá actuar contra el asegurado para que esta indemnización repercuta sobre el mismo.

Al ser un riesgo en el que se perjudica a un tercero y las indemnizaciones suelen ser costosas, existen ciertos productos de contratación obligatoria por imposición legal. De los cuales cabe destacar los siguientes:

1) Seguro de Responsabilidad Civil de Automóviles: es el seguro típico obligatorio, explicado en el ramo de autos.

2) Seguro obligatorio de Cazador: cubre la responsabilidad de los cazadores con respecto al uso de las armas. De momento, no cubre daños materiales, sólo personales.

La mayoría de los productos del ramo de responsabilidad civil que se aseguran, son por aquellas personas que pueden incurrir en responsabilidad civil a consecuencia de alguna negligencia, y daremos una breve clasificación en:

1) Responsabilidad Civil Profesional: cubre los daños y/o perjuicios causados a un tercero al que se le ha prestado un servicio profesional de tipo intelectual. Son características las actividades de Medicina, Abogacía, Ingeniería, Comisiones de Control, de Consejeros y Directivos, etc.

2) Responsabilidad Civil Empresarial: Cubre a la empresa por los daños causados en el desarrollo de su propia actividad. Dentro de esta modalidad cabe la contratación de distintas coberturas.

3) Responsabilidad Civil de Explotación: Es aquella que depende de la actividad de la empresa, como los riesgos en la carga o descarga de productos, almacenaje, maquinaria, servicios de vigilancia o guardería, etc.

4) Responsabilidad Civil Patronal: Cubre al empresario, en los casos en que éste tenga también parte de culpa, frente a cualquier daño que le ocurra al trabajador mientras trabaja. Un ejemplo típico son los accidentes como consecuencia del no cumplimiento del Manual de Prevención de Riesgos Laborales.

5) Responsabilidad Civil de productos: Cubre al empresario de los daños causados a terceros por uso, tenencia o existencia de los productos puestos en el mercado. Por tal motivo este afecta a todas las empresas que tengan una relación con el producto, desde la simple concepción del mismo hasta la comercialización final. Es un seguro básico para productos como los alimentos.

Por lo cual podemos decir que, existen dos criterios para poder determinar si incurrió o no incurrió en responsabilidad civil el asegurado:

a) Responsabilidad subjetiva: Aquí la persona es culpable por acción u omisión del hecho acontecido. Por lo que, la persona que sufre el daño tiene que probar la existencia del mismo.

b) Responsabilidad objetiva: en esta se busca dar agilidad a los sistemas de compensación y dar una mayor protección a las víctimas. El responsable tiene que demostrar su inocencia a cambio de una reducción de la indemnización. Este criterio es aplicado en la legislación reguladora de diferentes actividades, tales como, automóvil, aviación, caza, etc.

b) Seguro Marítimo y de Transporte.

Los seguros marítimos tienen por objeto indemnizar al asegurado respecto de la pérdida o daño que pueda sufrir la cosa asegurada por los riesgos que implica una aventura marítima, fluvial, lacustre o canales interiores.

Su objeto puede abarcar el total de los intereses vinculados a la aventura marítima y por ello se clasifica en seguro de buque o de cascos, seguro de carga o de facultades, de flete y de ganancias o beneficios probables. Así mismo puede distinguirse, por la duración, entre seguro por tiempo y por viaje.<sup>43</sup>

a) Seguros para barcos, cubren la posible pérdida o reparación del barco. El seguro del barco protege a los propietarios de cualquier daño que pueda sufrir la embarcación. Suelen cubrir el riesgo de encallar, el hundimiento, el incendio o la colisión. La cláusula que cubre la colisión también cubre el seguro de responsabilidad por las pérdidas o daños que se provoquen al otro barco, así como a la carga que éste transporte.

b) Seguros para el cargamento, es la pérdida o deterioro de la mercancía. El seguro que cubre la carga es válido para aquellos buques que transportan bienes marítimos o por vía aérea. Los riesgos que cubre el seguro pueden ser específicos al comercio internacional, por ejemplo, pérdida o daño debido al hundimiento del buque, o a un incendio o a todo riesgo, y pueden contratarse para un único viaje póliza específica o para múltiples viajes póliza abierta. Esta última es la más habitual y suele cubrir los riesgos de almacén a almacén, por lo que también cubre riesgos de transporte terrestre.

c) Seguro para la protección e indemnización, cubre la responsabilidad del propietario del barco frente a terceros. El seguro de protección e indemnización protege al propietario del barco de la responsabilidad por daños

---

<sup>43</sup> [www.encyclopedia-juridica.biz14.com](http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com) Consulta Realizada el Día 13 de Octubre de 2009.

al cargamento en la guardia y custodia; por la muerte de pasajeros, tripulación, manipuladores y otros; del daño causado a los rompeolas, muelles, cables submarinos y puentes; y, hoy en día, por daños causados por contaminación.

Otras formas de cobertura incluidas en los seguros marítimos y de transporte cubren riesgos tan variados como los que afectan a los propietarios de diques, muelles, instalaciones para la reparación de buques, puertos deportivos y astilleros. Las pólizas para proteger los yates pueden realizarlas aseguradoras marítimas y proporcionan un seguro tanto sobre la propiedad como por responsabilidad. Los veleros y los pequeños yates suelen estar asegurados por empresas de seguros terrestres. El seguro de construcción de barcos cubre los riesgos de pérdida durante el proceso de construcción.

De Pina Vara, nos dice al respecto, el seguro marítimo y de transporte es le que tiene por objeto el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que puedan sufrir los bienes muebles y los semovientes que son objeto del traslado. Por lo que pueden de igual forma asegurarse los cascos de las embarcaciones y los aeroplanos, para obtener el pago de la indemnización que resulte por los daños o la pérdida de uno u otros, o también por los daños y perjuicios causados a la propiedad ajena o hacia las terceras personas con motivo de estar en funcionamiento.<sup>44</sup>

#### c) Seguro de Incendio.

El seguro contra incendio, es aquél en el cual la empresa aseguradora contrae la obligación de indemnizar los daños y pérdidas que fueron causados, ya fuese que fueron producidos por incendio, explosión, fulminación o algún tipo de accidente de naturaleza semejante.

---

<sup>44</sup> De Pina Vara, Rafael, Elementos de Derecho Mercantil Mexicano, Editorial Porrúa, Décima Séptima Edición, México 1984, Página 246.

Dentro de este tipo de seguro se esta estipulado que pueden asegurarse todos los bienes corpóreos muebles o inmuebles, por lo que ya sea que se trate de mercancías, de productos naturales, de objetos usuales, por algún tipo de instrumento de trabajo, por el uso de máquinas, por los edificios, etc.

Sin embargo en el seguro pueden referirse a una cosa individualmente considerada como un edificio, puede ser un mueble, objetos artísticos, etc., o puede referirse a varias cosas genéricamente designadas como las mercancías existentes en un establecimiento comercial, los productos manufacturados de una fábrica, los cereales almacenados en un granero, etc.

Salvo convenio en contrario, la empresa aseguradora solo va a responder por los daños materiales que se puedan resultar directamente del incendio o del principio del incendio, asimilándose a estos daños materiales y directos, los daños materiales ocasionados a los objetos comprendidos en el seguro por medida de salvamento. Pero la empresa responde de la pérdida o de la desaparición de los objetos asegurados, ocurridos durante el incendio, a no ser que se demuestre que estos fueron robados durante el percance.

La indemnización de la empresa aseguradora que cubra al asegurado no debe ser mayor del importe de los daños y pérdidas experimentados, ni de la suma por la que se aseguraron los bienes. Dentro del seguro contra incendio se va a considerar como valor indemnizable:

a) Para las mercancías y productos naturales, el precio corriente en plaza.

b) Para los edificios, el valor local de la construcción, deduciéndose las disminuciones ocurridas después de la construcción.

c) Para los muebles, objetos usuales, instrumentos de trabajo y máquinas, la suma que exigiría la adquisición de objetos nuevos.<sup>45</sup>

Según la legislación española, se considera incendio la combustión y el abrasamiento con llama, capaz de propagarse, de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser quemados en el lugar y momento en que se produce.

En general, la finalidad principal de este seguro es el resarcimiento de los daños sufridos en los objetos asegurados a causa de un fuego, incluyéndose asimismo los gastos que ocasione el salvamento de esos bienes o los daños que se produzcan en los mismos al intentar salvarlos.

También puede garantizarse en la misma póliza de incendios siempre y cuando esto se estipule, una serie de coberturas o seguros complementarios, tales como:

1) La responsabilidad civil que, a consecuencia del incendio haya podido incurrir frente a terceros el propietario de los bienes dañados, o pudiera haber incurrido el asegurado, como arrendatario del local incendiado, frente al propietario del mismo.

2) La pérdida de alquileres que pudiera sufrir el propietario del edificio incendiado.

3) La pérdida de beneficios producida a causa de la paralización del trabajo en la empresa o explotación incendiada.

4) Los gastos de desescombro del edificio incendiado, así como los causados por la intervención de bomberos para la extinción del fuego.

---

<sup>45</sup> Octavio Calvo Marroquí, Arturo Puente y Flores, Derecho Mercantil, Editorial Blanca y Comercio, Páginas 268 y 269.

5) Los daños producidos por la caída del rayo o por explosión, aunque de estos hechos no se derive incendio.

d) Seguro Agrícola y de Animales.

Surge en el Ministerio de Agricultura y permite a los agricultores traspasar las pérdidas económicas derivadas de los daños ocurridos en un cultivo asegurado, debido a los fenómenos climáticos cubiertos por la póliza. Así, el agricultor recupera los costos directos de producción, mejora su estabilidad financiera, lo cual le permite la continuidad como agricultor y protege su trabajo y su familia.

Es un esquema de aseguramiento orientado a proteger al productor de bajos ingresos contra los efectos que tiene en su economía, la presencia del riesgo de sequía de características catastróficas. Es decir por que está orientado a proteger a los productores agrícolas ante la presencia de riesgos, entendiendo como catástrofe al daño producido de impacto regional y que tiene como consecuencia la pérdida total o parcial de la especie agrícola producida en una zona geográfica determinada.

Gran parte de la actividad agrícola se desarrolla de temporal, es decir, depende de las lluvias estacionales. Las prácticas agrícolas de secano (temporal) en el país son muy comunes al retraso, irregularidad o deficiencia persistente de las lluvias por lo que nuestro ciclo climático es muy irregular.

Los registros recientes muestran que los mayores daños en la agricultura ocasionados por desastres naturales resultan de sequías, inundaciones, heladas, granizadas y otros eventos meteorológicos o climatológicos.

Entonces decimos que el Seguro Agrícola, “Es el que tiene por objeto el pago de la indemnización por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales (seguro de ganado), o el pago de la indemnización por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra antes de la cosecha (seguro de provechos esperados) como nos lo marca el Artículo. 122 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Pero dentro del seguro de ganado, ampara los daños ocasionados por la enfermedad, perdida o muerte del ganado asegurado.

Por tal motivo el seguro no cubre al ganado que se enajene por su calidad. Así mismo no paga el seguro por la falta de cuidado que se pueda tener sobre el ganado asegurado, y que a consecuencia de esto se ocurriera el siniestro sobre el mismo.

La Ley del Seguro Agropecuario y de la Vida Campesino (de 11 de diciembre de 1980) estableció los seguros agrícolas, integrales, ganaderos y conexos a la actividad agropecuaria.

El seguro agrícola integral tiene por objeto resarcir al agricultor del 100% de las inversiones reales efectuadas en los cultivos, incluyendo el valor del trabajo para obtener la cosecha cuando se pierda total o parcialmente, como consecuencia de alguno de los siguientes riesgos: a) Sequía. b) Exceso de humedad. c) Helada. d) Bajas temperaturas. e) Plagas y depredadores. f) Enfermedades. g) Vientos huracanados. h) Inundación. i) Granizo. j) Onda cálida. k) Incendio. l) Los demás que autorice y regule la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la participación de la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos en la esfera de su competencia”.<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> De Pina Vara, Rafael, Elementos del Derecho Mercantil Mexicano, Editorial Porrúa, Décima Séptima Edición, México 1984, Página 247.

Por tal motivo a continuación mencionaremos algunos riesgos que tienen los productores en sus cosechas, contra lo cual los agricultores pueden asegurar sus cultivos:

RIESGOS CLIMATOLÓGICOS.	RIESGOS BIOLÓGICOS.	RIESGOS RELACIONADOS CON LA NACENCIA Y LA SIEMBRA.	RIESGOS CUBIERTOS (CULTIVOS DESARROLLADOS BAJO CONDICIONES DE INVERNADERO).
* Incendio.	* Plagas y depredadores.	* Imposibilidad de sembrar.	* Lluvias en invernadero.
* Vientos fuertes.	* Enfermedades.	* No nacencia.	* Granizo en invernadero.
* Granizo.		* Taponamiento.	* Nieve en invernadero.
* Inundación.		* Baja población.	* Explosión en invernadero.
* Heladas.			
* Falta de piso.			
* Exceso de humedad.			
* Bajas temperaturas.			
* Onda cálida.			

#### e) Seguro de Automóviles.

El seguro de automóviles va a tener como objetivo de realizar el pago de la indemnización que corresponda a los daños o la pérdida del automóvil, y a laves la de los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a las terceras personas, con motivo del uso del automóvil, Artículo 8 fracción X, de la Ley General Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.<sup>47</sup>

Sin embargo, claro y específicamente en la Ley Sobre el Contrato de Seguro no esta bien reglamentado en esta Ley el contrato; quizás la razón por lo que el contrato no se regule específicamente sea debido a que sean

<sup>47</sup> De Pina Vara, Rafael, Elementos del Derecho Mercantil Mexicano, Editorial Porrúa, Décima Séptima Edición, México 1984, Página 248.

aplicables las normas relativas a la responsabilidad civil, por referirse a daños hacia terceras personas, por lo que toda vez al hacer referente la última parte de la fracción en cita dice, que las instituciones que se dedique al ramo de seguro de automóviles, podrán incluir en sus pólizas el beneficio adicional de la responsabilidad civil; dicho de otra manera dentro del seguro de automóviles se esta en presencia de un seguro de responsabilidad civil de características especiales.

Respecto al automóvil, en sí mismo el seguro va a tener como finalidad el de proteger al asegurado contra el daño por la eventualidad prevista, daño de carácter patrimonial, es decir, el de satisfacer la necesidad que del evento dañoso se pueda o se produzca.

Por lo tanto podemos decir que, teóricamente se ha dicho dentro de los riesgos cubiertos por este seguro deberían serlo por otras ramas, como por ejemplo, el seguro de incendio, seguro de robo, seguro de responsabilidad, etc., sin embargo por la peculiaridad del medio de desplazamiento, las ha excluido y por lo tanto ha dado lugar precisamente a la aparición del seguro particular de automóviles.<sup>48</sup>

Ahora bien, de tal efecto el Artículo 78 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, veremos que en el seguro de automóviles rige sin discusión a duda, puesto que el daño que se ocasiona con el uso del vehículo muy frecuentemente hay culpa del asegurado, por tal motivo la empresa aseguradora se encontrará frente a este caso y tendrá que responder del siniestro ocurrido, aun cuando haya sido causado precisamente por culpa del asegurado.

Nos remitimos al Artículo 79 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, donde nos dice aquellos daños causados hacia terceras personas, el cual

---

<sup>48</sup> Vásquez Del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, México 1982, Página 241.

indica que la empresa responderá de las pérdidas y de los daños causados por las personas respecto de las cuales sea civilmente responsable el asegurado.

Sin embargo el Artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, vemos en que puede ser de una forma muy repetida la ocasión en que la empresa aseguradora se tenga que ver en la penosa necesidad de adquirir el vehículo, dicho de otra manera, el efecto que es salvado, abonado al asegurado su valor real; o bien esta puede reponerlo o repararlo en su totalidad por los daños que haya sufrido a satisfacción del propio asegurado, librándose así la aseguradora de tener que indemnizar al asegurado.

f) Seguro de Crédito.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en su Artículo 8, Fracción XI, nos dice al respecto; para el ramo de seguro de crédito, es el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado como consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales.

La insolvencia es factible de manifestar en diversas formas, como bien puede ser por ejemplo, la quiebra o suspensión de pagos, la moratoria, el levantamiento de la negociación, etc.

Entonces decimos que, cuando en tal caso sufre el asegurado se repara con el pago de la deuda por un tercero que en este caso es el asegurador, por lo que en cierta forma esta se asemeja fundamentalmente a la fianza, para esto la diferenciamos de ella: 1°, por que la garantía que el asegurador presta es siempre retribuida mediante el pago de la prima del seguro, y 2°, por que la garantía no se presta aisladamente, si no conforme al plan técnico de una explotación de seguros.

El siniestro coincidirá con el hecho de manifestarse la insolvencia del deudor, ya sea por causa de moratoria, liquidación con pago parcial de las deudas, suspensión de pagos o quiebras.

g) Seguro de Diversos.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en su Artículo 8, Fracción, XII, nos dice, para el ramo de diversos, es el pago de la indemnización debida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquiera otra eventualidad.

Es decir este seguro de diversos tiene como finalidad el cubrir el pago de la indemnización estipulada en el contrato, debido a los daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquiera de las eventualidades antes mencionadas.<sup>49</sup>

Por lo cual mencionaremos que cubre el seguro de diversos:

1. Robo con Violencia y/o Asalto. El robo es el delito que comete uno o más personas, que mediante conducta violenta actual empleada del exterior hacia el interior de un local o residencia, en donde se encuentran los bienes amparados, dejando señales visibles por la comisión del delito.

El asalto es una modalidad de robo que se presenta en presencia de personas, dentro del local y se emplea violencia física y moral.

Para poder reclamar al seguro es necesario acreditar que existía la mercancía, con documentos en donde se avale la existencia de estos. Este tipo de seguro no cubre los riesgos relacionados con pérdidas causadas por alborotos populares o vandalismo futbolístico.

---

<sup>49</sup> Vázquez Del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, México 1982, Página 246.

2. Seguro de Cristales. Este tipo de seguro ampara los daños que sufran los cristales de un comercio o residencia.

3. Anuncios Luminosos. Ampara los daños que sufran y lleguen a ocasionar los anuncios luminosos de un comercio, o los espectaculares que se encuentran colocados en la vía pública.

4. Objetos Personales. Este ampara la pérdida para el caso de robo con violencia y/o asalto o cualquier otra causa que sea externa, súbita, violenta, en contra de los bienes del asegurado.

5. Montaje de Maquinaria. Estos son los daños que se ocasiona a una maquinaria en su instalación.

6. Calderas. Aquí se amparan los daños que se les produzcan a terceras personas en sus bienes, por el funcionamiento de calderas.

7. Equipo de Construcción. Se amparan los daños que se ocasionen a terceras personas, en sus bienes o empleo de equipo y materiales de una construcción, ya sea esta nueva o en remodelación.

8. Equipo Electrónico. Ampara los daños que se ocasionen a equipos electrónicos de alta tecnología durante su funcionamiento, pero no ampara durante su traslado.

9. Interrupción Fílmica. Dentro de este, se amparan los daños que sufran los equipos de filmación, durante la filmación de películas, documentales, comerciales, etc.

#### h) Seguro de Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su Artículo 8, Fracción XIII, dice al respecto, para el ramo de terremoto y otros riesgos catastróficos, los contratos de seguro que amparen daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad y severidad no predecibles, que al ocurrir generalmente producen una acumulación de responsabilidades para las empresas de seguros por su cobertura.

En el terremoto al asegurarse, la aseguradora incluye aquellos daños ocasionados al inmueble por los movimientos telúricos.

Dentro de otros riesgos catastróficos podemos mencionar a las inundaciones, y diremos que, siempre que la inundación sea ocasionada por aquellos movimientos naturales o caídas de agua naturalmente.

## **7. LA PRIMA.**

Ahora toca el momento de entrar al estudio de la prima, por lo que, mencionaremos lo que algunos tratadistas dicen referente a ella.

Se ha definido como la aportación económica en dinero que ha de proporcionar la persona asegurada a la empresa aseguradora, por concepto de una contraprestación de la cobertura de un riesgo que ésta le otorga, por lo que una vez presentado el siniestro, esté en posibilidades de pagar la indemnización correspondiente.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato de Seguro Privado, Editorial Porrúa, México 2000, Página 179.

La prima es la cantidad de dinero que debe ser entregada al asegurador como pago por el seguro.<sup>51</sup>

Prima de la cual se dice que es el precio del riesgo, o más correctamente, la contraprestación del asegurado o del contratante, en su caso por la garantía que presta el asegurador.<sup>52</sup>

Ahora bien, el carácter elemental del seguro que tiene la prima se hace patente por que sin ella la empresa aseguradora, no podría formar el fondo necesario para poder realizar el pago de los siniestros sobrevenidos; entonces de aquí la necesidad de realizar el pago anticipado.

Por lo que en este sentido, estructuralmente se diferencia la prima en el seguro contra daños, de la prima del seguro sobre la vida, siendo entonces en el primero de estos es la prima del riesgo, mientras tanto en el segundo es la prima del ahorro.<sup>53</sup>

Al referirnos al pago de la prima, el supuesto normal lo tiene que hacer el tomador o el contratante del seguro. Entonces de acuerdo a lo que concierne al lugar de pago según el Artículo 31 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro nos dice que, éste debe de hacerse en el domicilio del contratante, si no hay estipulación expresa en contrario.

De cierta forma aunado a lo anterior, el pago puede realizarlo un sujeto diverso, lo que quiere decir que, cualquiera de las personas como acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, terceros asegurados, beneficiarios o cualquier otro que tenga interés en la continuación del seguro por lo cual la aseguradora no podrá rehusarlo, tal y como nos los marca el Artículo 42 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

---

<sup>51</sup> Barrera Graf, Jorge, Estudios de Derecho Mercantil, Editorial Porrúa, Página 86.

<sup>52</sup> Ruiz Rueda, Luis, El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México 1978, Página 60.

<sup>53</sup> Garriguez, Joaquin, Curso de Derecho Mercantil, Tomo II, Editorial Porrúa, Página 275.

La falta del pago de la prima se va a constituir en mora al contratante por el incumplimiento, lo cual va a tener como consecuencia que los efectos del contrato cesen automáticamente, por así mencionarlo el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Esto implica que si sucede el siniestro la empresa aseguradora no se encuentra obligada a la prestación respectiva del servicio que brinda; sin embargo es preciso aclarar que la cesación automática no tiene lugar por el simple hecho de no haber pagado la prima, si no que se establece un término para la cesación. Por lo que si no hubiere sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de parcialidades, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

Pero el Artículo 180 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro nos dice en el segundo párrafo, que, no se producirá la cesación automática de los efectos del contrato, cuando en la póliza se hubiere convenido el beneficio del préstamo automático de primas.

Al cesar los efectos del contrato por falta de pago de primas, implica que el asegurador no está obligado a cumplir su prestación, si el siniestro ocurriese durante el período de suspensión.

El Artículo 75 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro hace referencia que en el caso de no existir culpa por parte del asegurado, en la falta de pago de las primas, no es procedente la suspensión de los efectos del contrato, dado que este precepto señala, que las sanciones establecidas para el caso de que el asegurado o sus causahabientes dejasen de cumplir con alguna de sus obligaciones, no serán aplicables si dentro del incumplimiento no existió culpa de su parte.

Entonces decimos que, la indicación de la prima puede faltar, por lo tanto, es posible la existencia del seguro sin la indicación previa de la prima,

así como también es posible admitir la validez de la póliza aunque los derechos del asegurado no estén todavía cubiertos.

Ahora bien la prima se puede pagar en un solo momento a lo cual se le llamara prima única; dentro de este supuesto el contratante del seguro cubre la primera en una sola exhibición. Pero también la prima puede subdividirse en su pago y se habla entonces de varias prestaciones sucesivas prima periódica.<sup>54</sup>

Corre a cargo del asegurado probar el pago de la prima, siendo que la emisión de la póliza por sí sola no permite presumirlo si nada se expresa sobre determinado punto.

Entonces la prima es el costo de la probabilidad media teórica de que haya siniestro de determinada clase; de conformidad debe de ser proporcional, entre otros aspectos a la duración del seguro, al mayor o menor grado de probabilidad del siniestro, a su posible intensidad o costo, y naturalmente a la suma asegurada.

Pero, Luis Ruiz Quiroz nos dice, la prima es considerada por la casi totalidad de los tratadistas mexicanos y extranjeros como el elemento esencial del contrato, siendo la contraprestación a la que necesariamente debe de obligarse el contratante o tomador del seguro al perfeccionarse este acto jurídico.

Agregado que, el seguro aún en la época donde se consideraba que podía celebrarse como una operación aislada, no se concebía ni podía concebirse, sin el pago de una cantidad por parte del contratante o tomador del seguro, quien era el que asumía la obligación de cubrir el riesgo y en indeterminado caso el de pagar la indemnización o la suma asegurada, con mayor razón en la actualidad en donde solo puede ser contratada por

---

<sup>54</sup> Vásquez Del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, México 1982, Página 206.

instituciones debidamente autorizadas por el Estado, sujetas a una organización y técnica requerida por las leyes administrativas.

Recalcando el autor en cita que si se suprimiera la prima de la esencia del seguro, se celebraría un contrato por el que una persona se obligara a pagar una indemnización al verificarse la eventualidad prevista en el contrato celebrado, sin que su contraparte asumiera la obligación de pagar una prima, por lo que nos dice que no se estaría en presencia de un contrato, sino en un acto de beneficencia.<sup>55</sup>

Pero Arturo Díaz Bravo, dice, son de más importancia y trascendencia otras obligaciones del tomador, por sus repercusiones en el cumplimiento de la principal obligación del asegurador, lo dice así por la razón que, conforme a la proclamada consensualidad de nuestra ley, el contrato de seguro tiene plena existencia y validez aunque no se haya expedido la póliza ni pagado la prima como no los dice el Artículo 21 Fracción II de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.<sup>56</sup>

No hay que dejar pasar que los efectos del contrato de seguro se van a reanudar en virtud de la aceptación del pago de la prima por la compañía aseguradora, aun cuando dicho pago sea realizado por el asegurado fuera del período de gracia que nos señala el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El período de gracia es aquel en donde pueden pagarse las primas debidas. Por lo tanto en los seguros el periodo de gracia es de treinta días, concediéndose para el pago de la prima, durante este periodo la póliza se mantiene en vigor.

---

<sup>55</sup> Ruiz Quiroz, Luis, Revista Mexicana de Seguros y Fianzas y Fianzas, Número 565, Abril de 1997, Página 20.

<sup>56</sup> Díaz Bravo, Arturo, Revista Mexicana de Seguros y Fianzas y Fianzas, Número 567, Junio de 1997, Página 39.

Pero no debemos de olvidar que la prima tiene diversas clasificaciones y estas son:

I) En Función a sus Componentes:

a) Prima Pura. Costo de las reclamaciones, pérdida probable esperada, esperanza matemática de la pérdida o de riesgo, lo que representa la unidad más simple y básica del concepto de prima, por cuanto significa el costo real del riesgo asumido.

El cálculo de las primas se basa en la aplicación de la teoría de las probabilidades a la experiencia obtenida del pasado.

Por virtud de que el número de reclamaciones varía de año en año, se debe de considerar en el cálculo de las reclamaciones promedio las desviaciones con respecto a las cifras medias, que sean durante los años correspondientes a la información estadística recopilada y también que cuando mayor sea el número de casos incluidos en el material estadístico, tanto menor serán las variaciones con lo que respecta a las cifras probables en promedio.

b) Prima Comercial. Es denominada también Prima Bruta o Prima de Tarifa, y esta es la que aplica el asegurador a un riesgo determinado y para una cobertura concreta, integrada por la prima pura más los recargos para gastos generales de gestión y de administración, gastos comerciales o de adquisición, gastos de cobranza de las primas, gastos de liquidación de siniestros y ganancia comercial.

c) Prima Total. Se le conoce también como Prima Definitiva, Prima Final, y esta se obtiene incrementando la prima comercial con los gravámenes complementarios que proceden tales como: un derecho de póliza, un recargo por pago fraccionado de primas, impuestos, etcétera.

II) Según es el Período de Cálculo y Forma de Pago:

a) Prima Fraccionaria. Esta es la calculada estrictamente para el período de tiempo (menor de un año) durante el cual va a tener vigencia el seguro.

b) Prima Fraccionada. En este tipo de prima, aunque calculada en periodos anuales, es liquidada por el asegurado mediante pagos periódicos más reducidos, (meses). Este tipo de prima se presenta en los seguros de vida, en los de accidentes y enfermedades, así como en los de daños, y la misma podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración, mismos que no podrán ser inferiores a un mes, por lo que cada uno de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda.

c) Prima Anual. Para distinguir a ésta de la prima fraccionada, se da este nombre a la que satisface de una vez para la cobertura de un riesgo durante 12 meses.

d) Prima Única. De esta se va a tratar de una modalidad y cuya consecuencia consiste en que el importe de la misma se satisface de una sola vez, y por adelantado, el tomador del seguro, se libera de la obligación de pagar nuevas cantidades durante la duración del seguro.

III) Según su Grado de Imputación al Negocio de un Ejercicio Económico se Encuentra la Prima Devengada.

Dentro de esta va a consistir en la porción de prima correspondiente al período de seguro transcurrido durante el período en que ha asumido la aseguradora el riesgo.<sup>57</sup>

Pero el Artículo 43 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, nos dice al respecto que, si la prima se ha fijado en consideración a determinados hechos

---

<sup>57</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato de Seguro Privado, Editorial Porrúa, México 2000, Páginas 192 y 193.

que agraven el riesgo y estos hechos desaparecen o pierden su importancia en el curso del seguro, el asegurado tendrá derecho a exigir que en los períodos ulteriores se reduzca la prima conforme a la tarifa respectiva, si así se convino en al póliza, la devolución de la parte correspondiente por el período en curso.

El Artículo 44 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dice, salvo estipulación en contrario, la prima convenida para el período en curso, se adeudará en la totalidad aun cuando la empresa aseguradora no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

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

De cierta manera diremos formas de cómo se paga la prima, siendo este del siguiente modo:

- a) Directamente ante la compañía aseguradora.
- b) Por conducto del agente de seguros.
- c) Por la aplicación a cargo de la tarjeta de crédito cuando así se estipule.
- d) Por el descuento sobre nómina previa autorización en caso de los seguros colectivos.

e) Por el descuento que haga un tercero por la compra o adquisición de un bien en un seguro de grupo.

f) Por el descuento que haga la propia aseguradora de los fondos que haya generado la póliza cuando así se haya estipulado, dentro de los seguros de vida.

## **8. COASEGURO Y REASEGURO.**

### **COASEGURO.**

El Coaseguro, dentro de esta figura el asegurado por iniciativa propia realiza diversos contratos a fin de poder dividir un riesgo entre varias instituciones aseguradoras donde estas cubrirán únicamente la parte por la que se obligaron. De tal forma que las sumas aseguradas por cada aseguradora no sobrepasan el valor asegurado ya que el asegurado sólo busca repartir el riesgo entre varios aseguradores celebrando un contrato con cada asegurador, siendo este el mismo riesgo y un único interés asegurable.<sup>58</sup>

De acuerdo con el Artículo 10, Fracción I, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, nos dice que, se entiende por Coaseguro la participación de dos o más empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado.

Entonces decimos que existe Coaseguro cuando el contratante celebra dos o más seguros para el mismo riesgo, sobre el mismo interés y por el mismo tiempo, es decir, cuando existen varios seguros con diversos aseguradores, con la predeterminación de la cuota entre los asegurados, donde el contratante está obligado a hacer del conocimiento de cada una de las aseguradoras y por

---

<sup>58</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato de Seguro Privado, Editorial Porrúa, México 2000, Página 257.

escrito, la existencia de los contratos de seguros. En caso de que existan varias empresas para asegurar una misma cosa y por un mismo interés, el asegurado deberá dar aviso, con la indicación de la denominación social de las aseguradoras y las sumas aseguradas, como no los menciona el Artículo 100 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Pero la ley no prohíbe la celebración de varios seguros respecto de un mismo riesgo e interés, si no que se evite que el valor de la indemnización exceda al de la cosa, por que el objeto del seguro es mantener en el mismo estado en que se encontraba antes de la realización del siniestro. Entonces si dolosamente se omite el aviso o si se contratan varios seguros para obtener un provecho ilícito, las aseguradoras se liberaran de la obligación, de conformidad con el Artículo 101 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El Artículo 102 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dice que, en caso de que se celebren varios contratos de seguros de buena fe, en la misma o diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, los contratos serán válidos y obligatorios para cada una de las aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma asegurada.

El Coaseguro presupone necesariamente pluralidad de partes, desde el inicio de la relación contractual, un asegurado y varios aseguradores. Es figura que va a implicar seguro de cosas.<sup>59</sup>

## REASEGURO.

Se menciona que el reaseguro es una figura jurídica casi tan antigua como el seguro mismo; por tal motivo éste en su inicio, llevaba a los aseguradores a no aceptar más responsabilidades que las que podían

---

<sup>59</sup> Olvera De Luna, Omar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, Página 264.

soportar, pero a través del tiempo y habida cuenta que existen riesgos que son excesivamente grandes para que un solo asegurador pueda absolverlos se tuvo que aceptar como benéfica desde todos los puntos de vista la institución del reaseguro.

Dícese que esta es la garantía que tiene el asegurador contra las pérdidas que excedan de la cantidad fijada como máximo de su capacidad económica para hacer frente al pago de siniestros.<sup>60</sup>

Pero el tratadista Joaquin Garriguez, nos dice, el reaseguro es una perfecta explotación del seguro exige la nivelación y la homogeneidad de los riesgos que el asegurador asume. Cuando un riesgo sobre pasa la cuantía de los riesgos normalmente pactados o es de distinta naturaleza que los previstos en el plan de la explotación, los aseguradores suelen transferir ese riesgo a otro asegurador, pactando a su vez un seguro que los cubra en todo o en parte, de un posible daño.

De pagar la suma o la indemnización convenidas en el primer contrato, se presupone de este modo un contrato de seguro a otro contrato de seguro, siendo el primitivo asegurador parte en los dos contratos “asegurador en el primero y asegurado en el segundo”, llámese reaseguro a este segundo contrato que cubre la responsabilidad del asegurador frente al asegurado.

El reaseguro está subordinado al seguro en cuanto a su contenido; por lo que no se puede reasegurar un riesgo no asumido en un contrato de seguro, ni una cantidad mayor que la asegurada.

El seguro y reaseguro, son contratos independientes entre sí desde el punto de vista de las relaciones jurídicas entre los contratantes. El reaseguro no tiene acción para reclamar del primer asegurado o contratante, el pago de la

---

<sup>60</sup> Olvera De Luna, Omar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, Página 260.

prima, ni el asegurado contra el reasegurador para obtener la indemnización o el capital convenido.<sup>61</sup>

El propósito de los reaseguros es distribuir los riesgos asumidos por las aseguradoras, de tal modo que con el reaseguro no se eliminan los riesgos si no que únicamente se desplaza su incidencia, en cuanto el asegurador revierte, en todos o en parte aquellos riesgos gravosos sobre el reasegurador.

Pero el contrato de reaseguro puede pactarse en forma simple u obligatoria. En la forma simple se conviene en reasegurar un riesgo del asegurador producido por un riesgo que rompe la homogeneidad cualitativa o cuantitativa de sus riesgos, o que excede de los límites y contenido de un tratado antes estipulado, así como riesgos excesivamente peligrosos para el asegurado, mientras que de forma obligatoria la aseguradora contrae la obligación de ceder al reasegurador y éste a adquirir determinados riesgos, siempre que se cumplan las condiciones preestablecidas en el contrato suscrito entre ambas partes.<sup>62</sup>

Pero el Artículo 10 Fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, nos dice que, por reaseguro, es el contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo.

Entonces se hace una diferenciación entre el Coaseguro y el Reaseguro, en el Coaseguro es el propio asegurado quien decide llevar a cabo esa atomización y por ende, son varios los contratos a realizar por él, mientras que en el Reaseguro, es el asegurador directo quien toma decisión de salvaguardar su pleno de conservación, contratando con una reaseguradora, sin la intervención de su asegurado directo. Además cualquier aseguradora puede

---

<sup>61</sup> Garriguez, Joaquín, Curso de Derecho Mercantil, Tomo II, Editorial Porrúa, Páginas 277 y 278.

<sup>62</sup> Broseta Pont, Manuel, El Contrato de Reaseguro, Tecnos Madrid 1977, Página 129.

ser parte en un contrato de Coaseguro, mientras que en Reaseguro es circunscrito a aseguradoras que se dediquen a este ramo.

### **CAPÍTULO III.**

### **SEGURO DE AUTÓMOVIL.**

## SEGURO DE AUTÓMOVIL.

### 1.- Concepto. 2.- Regulación, 3.- Cobertura. 4.- Siniestro.

#### 1. CONCEPTO.

Los seguros comprendidos dentro del ramo de automóviles, son los que tienen por objeto el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil y a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil. La Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que se dediquen a este ramo, podrán en consecuencia, incluir en las pólizas regulares que expidan, el beneficio adicional de responsabilidad civil. De conformidad con el Artículo 8 Fracción X de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En el seguro de automóvil la finalidad consiste en proteger de forma directa a la víctima del daño.<sup>63</sup>

Es aquella cobertura que protege al vehículo, que sufre un accidente y en consecuencia protege también a su conductor o los ocupantes del vehículo, incluye el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del vehículo, a los daños causados a al propiedad ajena o a terceras personas a consecuencia del accidente.

Ahora bien, el Artículo 78 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, señala que en el seguro de automóviles rige sin discusión a duda, que a pesar del daño que se ocasiona con el uso del vehículo muy frecuentemente hay culpa de asegurado, por tal motivo la empresa aseguradora se encontrará frente a éste caso y tendrá que responder del siniestro ocurrido, aun cuando haya sido causado precisamente por culpa del asegurado.

---

<sup>63</sup> Garriguez, Joaquín, Curso de Derecho Mercantil, Tomo II, Editorial Porrúa, Página 315.

De cierta forma se ha dicho, que los riesgos cubiertos por este tipo de seguro, deberían ser cubiertos por otras ramas, incendio, robo, responsabilidad, rotura de cristales; desafortunadamente por la peculiaridad del medio de desplazamiento, las ha excluido y ha dado lugar precisamente a la aparición del seguro de automóviles en forma particular.<sup>64</sup>

Existen otros tipos de seguros que se encuentran comprendidos dentro del ramo de seguro de automóviles y estos son:

- 1) Flotillas. Son consideradas como flotilla, cuando se aseguran diez vehículos o más bajo una misma póliza, los cuales deberán tener el mismo tipo de cobertura.
- 2) Automóviles Turistas. Este ampara vehículos de servicio particular, mientras estos se encuentran en territorio nacional con la calidad de turistas y sólo cubre dentro de los límites de la Republica Mexicana contra los riesgos amparados.

Por tal motivo estos tipos de seguros antes mencionados son expedidos en dólares aplicándose deducibles conforme al tipo de unidad asegurada.

De tal forma mencionaremos cual es la clasificación que tiene el contrato de seguro de automóviles, siendo el siguiente:

- a) Cobertura amplia. Éste tipo de cobertura incluye:
  - 1) Daños materiales al vehículo asegurado.
  - 2) Robo total.
  - 3) Gastos médicos ocupante.
  - 4) Responsabilidad civil. Consistente en que la aseguradora ampara los daños que pueda ocasionar el vehículo asegurado a terceras personas

---

<sup>64</sup> Vásquez Del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, Editorial Porrúa, México 1982, Página 241.

en sus bienes, y la indemnización en caso de fallecimiento de terceros, así como los gastos médicos por lesiones a terceras personas.

- 5) Extensión de responsabilidad civil.
- 6) Asistencia legal con fianza garantizada.
- 7) Asistencia en el camino.
- 8) Asistencia mecánica.
- 9) Asistencia en viajes.

b) Cobertura limitada. Éste tipo de cobertura incluye:

- 1) Robo total.
- 2) Responsabilidad civil.
- 3) Asistencia legal con fianza garantizada.
- 4) Asistencia en el camino.
- 5) Asistencia mecánica.
- 6) Asistencia en viajes.

c) Seguro por el Uso de Vehículos Automotores (S.U.V.A.) es un seguro de daños a terceros en sus personas, aclarando que estos no son ocupantes del vehículo asegurado, creado con la finalidad de evitar al asegurado el pago de los gastos médicos o funerarios a terceras personas en el caso de un accidente de tránsito asegurando el pago de éstos a los terceros, que no son ocupantes del vehículo asegurado, que resultasen afectados, dicho de otra manera, ampara la responsabilidad civil del asegurado por los daños a terceros causados en sus personas, más no ha sus bienes.

Este tipo de seguro debe de ser contratado para cualquier tipo de vehículo con placas en el Distrito Federal, no importando el modelo del mismo. Tomando en consideración que el riesgo de un automóvil particular es destinado al de uno de servicio público, comercial, etc.,

Haciendo hincapié, que el Seguro por el Uso de Vehículos Automotores (S.U.V.A.) cuenta con características esenciales siendo éstas:

- a) No cubre ni daños materiales, ni daño moral;
- b) Es de forma anual;
- c) Es incancelable, mediante la inclusión de la cláusula en el contrato;
- d) El costo de la prima es variable, sujeto a libre competencia de las compañías participantes previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;
- e) Operará en primera instancia con independencia de otras pólizas que se contraten voluntariamente, es decir se pasará esta póliza de las voluntarias;
- f) Es válido únicamente dentro de la República Mexicana;
- g) Se extiende una calcomanía autoadherible que ampare la póliza;
- h) Opera sin deducible;
- i) La forma de pago es de contado;
- j) En caso de la enajenación del vehículo asegurado, la cobertura del Seguro por el Uso de Vehículos Automotores (S.U.V.A.) es transferida de la misma forma.<sup>65</sup>

Pero también, no hay que dejar de mencionar cuales son las principales obligaciones que tiene el asegurado con la aseguradora dentro del ramo de seguro de automóviles:

- a) Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño;
- b) Dar aviso a la aseguradora tan pronto tenga conocimiento del hecho, salvo casos de fuerza mayor;
- c) Dar aviso a las autoridades correspondientes en caso de robo u otro acto delictuoso mediante la formal querrela o denuncia correspondiente;
- d) Cooperación y asistencia del asegurado respecto a al compañía aseguradora, y

---

<sup>65</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, La Institución del Seguro en México, Editorial Porrúa, México 2000, Página 752.

- e) Hacer del conocimiento a la aseguradora, de la existencia de otro seguro así como la agravación del siniestro.<sup>66</sup>

## **2. REGULACIÓN.**

De acuerdo al contrato de seguro de automóvil, éste encuentra su regulación como todo contrato bajo los siguientes Artículos que a continuación se pasan a mencionar:

Artículo 1° de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que a la letra dice: por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

Artículo 78 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que a la letra dice: la empresa aseguradora responderá del siniestro aun cuando éste haya sido causado por culpa del asegurado, y sólo se admitirá en el contrato la cláusula que libere a la empresa en caso de culpa grave.

Artículo 79 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que a la letra dice: La empresa responderá de las pérdidas y daños causados por las personas respecto a las cuales es civilmente responsable el asegurado; pero se admitirá en el contrato la cláusula de que trata el artículo anterior.

Artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que a la letra dice: La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización.

---

<sup>66</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, La Institución del Seguro en México, Editorial Porrúa, México 2000, Página 764.

Artículo 8 Fracción X, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros la cual a la letra dice: para el ramo de automóviles, el pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil y a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que se dediquen a este ramo, podrán en consecuencia, incluir en las pólizas regulares que expidan, el beneficio adicional de responsabilidad civil.

### **3. COBERTURA.**

Ahora pasaremos a mencionar riesgos que cubre el seguro de automóviles y estos son:

a) Los daños materiales del propio vehículo. Estos son causados por riesgos como son: rotura de cristales, colisiones y vuelcos, gastos de traslado del vehículo que sufrió el siniestro al lugar de donde se tenga que reparar, etc.

b) Robo Total. Dentro de éste se cubre la pérdida total del vehículo por robo e incluyendo los daños materiales que sufre a consecuencia del riesgo. Es preciso señalar que si el asegurado sufre el robo de su vehículo y con posterioridad tiene el conocimiento de donde se encuentra, la empresa aseguradora se encuentra obligada a cumplir con el contrato de seguro, pues aunque el vehículo asegurado haya sido localizado; en este caso la empresa aseguradora continúa obligada a cumplir con el contrato de seguro en los términos convenidos entre las partes, más aún si el vehículo no ha sido recuperado ni se encuentre a disposición de alguna autoridad.

De tal forma, al realizarse el siniestro se deberá de recurrir ante las autoridades competentes a realizar la denuncia correspondiente, esto es, por que solo si existe una declaración unipersonal de la parte interesada y dicha

declaración no se encuentra respaldada por algún medio de prueba, debe de absolverse la demanda por no tener acreditado el hecho de la realización del evento.

c) Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes. Dentro de éste se cubre la responsabilidad civil en que llegue a incurrir el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito, use el vehículo y que a consecuencia de un accidente cause daños en propiedad ajena.

Aclarando que cuando la aseguradora proporcione la cobertura de responsabilidad civil a vehículos, con aplicación de deducible, deberán responder por los daños que ocasionen los asegurados, sin condicionar el pago, previo de deducibles a los beneficiarios. Por lo que, para el pago de la indemnización correspondiente dentro del seguro de automóviles por la responsabilidad civil en que incurrió el asegurado, deben de tomarse en cuenta las normas de la legislación mercantil y supletoriamente la civil, donde haya ocurrido el accidente, excepto cuando expresamente sea de competencia federal, en tal caso se aplicará el Código Civil Federal.

Así que, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía Aseguradora en esta cobertura se deberá establecer en la carátula de la póliza y operará como suma asegurada única, para los diversos riesgos que se amparen en esta cobertura, como bien pueden ser los gastos y costas a que fuere condenado el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso y tácito use el vehículo.

d) Gastos Médicos Ocupantes. Dentro de este se cubre el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancias y gastos de entierro, que fueron originados por lesiones corporales que sufra el asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo, en accidentes de tránsito ocurridos mientras se

encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

e) Gastos Legales. Aquí se cubre el pago de honorarios de abogados, gastos inherentes a un proceso penal, importe de multas administrativas, importe de prima de fianza para lograr la libertad provisional del conductor y la liberación de la unidad así como el monto de caución para los mismos efectos, cuando los haya, que el asegurado tenga que distribuir con motivo de un accidente causado con el vehículo de su propiedad.

f) Equipo Especial. Este cubre cualquier parte accesorio o rótulo instalado a petición expresa del comprador o propietario del vehículo, en condición a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente a cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, ya que las coberturas de éste serán las de robo, así como las de los daños materiales que llegase a sufrir el equipo especial asegurado.

Pero también debemos mencionar los daños que se podrán cubrir mediante el endoso que suscriban entre las partes:

- a) La extensión del seguro a otros países;
- b) El seguro de equipo especial instalado en el vehículo a consecuencia de los riesgos de daños materiales, así en el robo total del mismo;
- c) Gastos médicos a ocupantes por concepto de hospitalización, atención médica, enfermedades, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo destinado al transporte de personas;
- d) Robo parcial con violencia de partes, accesorios o equipo especial que se encuentre instalado en el vehículo y detallados en un anexo, cuando no sea a consecuencia del robo total o parcial del propio vehículo;
- e) Por destinarlo a un uso diferente al citado en al póliza;
- f) Por arrastrar remolques;

- g) Por utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de manejo;
- h) Cuando participen en carreras de pruebas de seguridad, resistencia o velocidad;
- i) Responsabilidad civil del asegurado por daños a terceros en sus bienes o personas, cuando por la carga que transporte el vehículo.

Pero entre los riesgos más comunes de los que no ampara, son:

- 1) Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Pero tampoco ampara pérdidas o daños sufridos o cause el vehículo cuando este sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del asegurado.
- 2) Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo.
- 3) La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
- 4) Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
- 5) Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando esta provoque inundación.
- 6) Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. Cuando se da estos casos, la compañía aseguradora tampoco será responsable por daños ocasionados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía

pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga del mismo.

- 7) La responsabilidad civil del asegurado por los daños materiales a:
  - a) Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad;
  - b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del asegurado;
  - c) Los bienes que sean propiedad de los empleados, agentes o representantes del asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último;
  - d) Los bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.
  
- 8) La responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas cuando dependan civilmente del asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien cuando sean ocupantes del vehículo.
- 9) Los gastos de defensa jurídica del conductor del vehículo con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del asegurado con motivo de la responsabilidad civil, al menos que se contrate la cobertura correspondiente.
- 10) Las pérdidas o daños a las partes bajas del vehículo al transitar fuera de caminos o cuando estos se encuentren en condiciones intransitables.
- 11) Las prestaciones que deba de solventar el asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.
- 12) El daño que sufra o cause el vehículo, cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentra bajo el estado de ebriedad o bajo la influencia de alguna droga, si estas circunstancias influyeron de forma directa en el accidente. Esta exclusión solo opera para vehículos de uso comercial, tales como: camionetas pick-up, panel, campers,

trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías.

- 13) La responsabilidad civil del asegurado a consecuencia de daños causados por la carga en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera del servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.

La póliza de seguro se encuentra integrada por:

\* Carátula de la Póliza: consistente en el documento a través del cual se especifica el número de la póliza contratada, ramo, coberturas, sumas aseguradas, deducibles, datos del contratante o asegurado, vigencia de la póliza, forma de pago, y en caso de los seguros de vida y gastos médicos la designación de beneficiarios.

\* Condiciones Generales: dentro de éstas se reflejan el conjunto de principios básicos que establece el asegurador para regular todos los contratos de seguro que emita en el mismo ramo o modalidad, estableciendo normas relativas a la extensión y objeto del seguro, riesgos excluidos, forma de liquidación de los siniestros, pago de indemnizaciones, cobro de recibos, etc.

Así mismo de conformidad con el Artículo 7 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las condiciones generales del seguro deberán figurar en el mismo formulario de ofertas suministrado por la empresa aseguradora, o bien remitirse al proponente para que éste las incluya en la oferta del contrato que ha de firmar y entregar a la empresa. El proponente no estará obligado por su oferta si la empresa no cumple con esta disposición. En todo caso, las declaraciones firmadas por el asegurado serán la base para el contrato, si la empresa le comunica su aceptación dentro de los plazos que fija el Artículo 6 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

\* Condiciones Especiales o Particulares: estas constituyen un documento por el cual la institución de seguros fija determinadas condiciones especiales derechos, obligaciones o exclusiones; para un riesgo específico, mismo que generalmente va adicionado a una póliza general.

\* Endoso: son las cláusulas adicionales que se agregan a la póliza y en las que se establecen los riesgos cubiertos que en determinadas y específicas circunstancias pueden quedar excluidos de las coberturas contratadas o que modifican, previo acuerdo entre las partes, las condiciones del contrato y que deban señalarse en términos claros y precisos, formando parte del contrato. Tal y como nos los menciona el Artículo 24 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que a la brevedad dice. Para que puedan surtir efectos probatorios contra el asegurado, será indispensable que estén escritos o impresos en caracteres fácilmente legibles, tanto la póliza como los documentos que contengan cláusulas adicionales de la misma, los certificados individuales de seguro de grupo, los certificados de pólizas abiertas, los certificados provisionales de pólizas, las notas de cobertura, las solicitudes de seguro, los formularios de ofertas suministrados por las empresas y, en general, todos los documentos usados en la contratación del seguro.

Pero cabe aclarar, que las modificaciones que se quieran hacer a las condiciones generales de la póliza que se contrate, sólo deberán llevarse a cabo entre el asegurado y la compañía aseguradora, previo acuerdo de los mismos mediante estos endosos mismos que deberán ser aprobados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Por lo que los agentes o cualquier otra persona que no se encuentre autorizada por la compañía aseguradora, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

\* Nota de Cobertura, Carta Cobertura o Cubierta Provisional: las cuales son documentos en donde se hace constar una cobertura que otorga la compañía de seguros hasta en tanto emite la póliza que le fue solicitada. La nota de cobertura se deja sin efecto al emitirse la póliza o al llegar el

vencimiento de los treinta días, lo que ocurra primero y se consignan algunas condiciones bajo las cuales operará, las cuales van enfocadas principalmente a la edad, a las omisiones e inexactas declaraciones y en supuesto de que dicha cobertura cubra la muerte accidental, también se incluyen algunas exclusiones relacionadas con la misma.

#### **4. SINIESTRO.**

El siniestro es la actualización de la eventualidad prevista en el contrato. Se trata de un acontecimiento dañoso que provoca una disminución o pérdida del patrimonio en las personas, cuando se trata de seguro de bienes.<sup>67</sup>

Pero también se ha llegado a definir al siniestro como el daño a los bienes asegurados por el evento señalado como riesgo en la póliza de seguro.

Asimismo se ha definido al siniestro como la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce los daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía.

Dicho de otra manera, es un acontecimiento que, por causar los daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o beneficiarios, con el capital garantizado en el contrato.<sup>68</sup>

Sin embargo para que exista el contrato de seguro se requiere de la existencia de la eventualidad. De la misma forma para que la empresa aseguradora esté obligada a dar cumplimiento con el contrato de seguro debe de comprobarse la realización del siniestro, así como el bien asegurado resultó

---

<sup>67</sup> León Tovar, Soyla LL., Contratos Mercantiles, Editorial Oxford, Página 608.

<sup>68</sup> Sánchez Flores, Octavio Guillermo De Jesús, El Contrato de Seguro Privado, Editorial Porrúa, México 2000, Página 226.

dañado o en su caso perdido, pasando sobre la compañía aseguradora donde se compruebe que el siniestro ha sido causado por un riesgo excluido.

Una vez ocurrido el siniestro, la aseguradora procede a evaluar el daño, para efectos de la indemnización que resulte procedente conforme al seguro celebrado. En este proceso tiene especial importancia la aplicación de los deducibles y coaseguros que se hubieren pactado y se vigilará la aplicación de la cláusula de proporción indemnizable en el caso en que los bienes tengan un valor superior a la suma asegurada, en tal caso, la empresa aseguradora sólo responde de la pérdida en la misma proporción que exista entre el valor y la suma asegurada.

De conformidad con el Artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro nos dice, el contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho de la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.

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

Artículo 8 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro dispone. El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro señala. Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro nos dice. Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora. Salvo disposición en contrario de la presente ley, el asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa. Así nos lo menciona el Artículo 66 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Pero el Artículo 67 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro al respecto comenta. Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

La empresa quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro. Así nos lo menciona el Artículo 68 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

De acuerdo con el Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que, la empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos

relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Ahora bien, las obligaciones de la empresa quedarán 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 excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el Artículo 66, de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Entonces una vez ocurrido el siniestro la empresa aseguradora, debe de realizar el pago en dinero, como consecuencia de la realización del siniestro del bien asegurado.

Por lo que se menciona formas de pago de la indemnización, después de haberse llevado acabo el siniestro del bien asegurado:

- \* Entregar el dinero.
- \* Reembolso del dinero que previamente había pagado el asegurado.
- \* La reparación del bien dañado.
- \* Sustitución del bien dañado.
- \* Reposición del bien dañado.
- \* Prestación de un servicio.

Este tipo de indemnización, lo paga la aseguradora una vez de haberse llevado acabo el siniestro, previamente de haberle proporcionado el asegurado los documentos necesarios que se requiera para poder realizar el pago la empresa aseguradora al asegurado.

## **CAPÍTULO IV.**

### **ANALISIS DE LA PÓLIZA DE SEGURO.**

## **ANALISIS DE LA PÓLIZA DE SEGURO.**

Visto lo anterior para estar en condiciones para hacer efectiva una póliza de seguros, es decir, que una vez sucedido el siniestro la aseguradora cubra al propietario del vehículo asegurado lo pactado.

Ciertamente, se ha visto en la práctica que la mayoría de las aseguradoras, cuando van a asegurar un vehículo establecen su propio clausulado donde el asegurado no le queda de otra más que someterse al mismo.

La empresa aseguradora establece en la propia carátula de la póliza, las coberturas amparadas por esta misma, así como también se fija dentro de ella el límite máximo de responsabilidad, es aquí en donde algunas aseguradoras fijan en la misma carátula de la póliza, la cantidad cierta y en dinero por el monto total que se le pague al asegurado, por el límite máximo de responsabilidad, al momento de consumarse el siniestro; sin embargo existen algunas empresas aseguradoras que únicamente estipulan dentro del límite máximo de responsabilidad, donde establecen que cubrirán la cobertura amparada de acuerdo al valor comercial al momento de haberse producido el siniestro.

El problema radica precisamente en la suma pactada, que en la práctica no se establece una cantidad cierta, sino que se deja a criterio de la aseguradora el pago del vehículo, lo cual es inequitativo, indebido e ilegal.

Para demostrar en la práctica común, se analizarán algunas pólizas de seguro, que en la parte de la carátula señala que el límite máximo de la responsabilidad corresponde a un valor comercial.



AXA AUTOS  
**TARJETA DE IDENTIFICACION**  
 Automóviles/Auto Flotilla

Moneda: NACIONAL.

Póliza: **GAA667580000**  
 Inciso: 1998

**Datos del Asegurado**

Nombre: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ELECTRICAS  
 Y/O: BENIGNO HERNANDEZ VENCES  
 Domicilio: AV REFORMA NO 113  
 Col.: PALMIRA C.P. 62490 CUERNAVACA, MORELOS

R.F.C.:  
 Teléfono:  
 I.D.:  
 U.A.:  
 R.Tel.:

Empleado 2748

**Datos del Vehículo**

Vehículo: CHEVROLET MERIVA B 1.8L 4 CIL V7 STD

Motor:  
 Serie: 93CXE75R74C208712  
 Placa:  
 Iso: NORMAL  
 Servicio: Particular

Modelo: 2004  
 Capacidad: 5 Pasajeros  
 Carga:  
 Remolque: No  
 Tarifa: 0817401/TA5027 2do. Remolque: No

**Datos de la Póliza**

Vigencia a las 12 hrs. del: 31/DIC/2008 al: 31/DIC/2009  
 Forma de Pago: Mensual  
 Fecha de Emisión: 15/DIC/2008 Póliza Ant.: Endoso: GAA66758



**Datos Adicionales**

Agente: 320035 DIRECTO RCM GOBIERNO  
 Orden de Trabajo: 55244335  
 Contrato:

Prima Neta: 2,460.82  
 Tasa de Financiamiento: 0.00  
 Gastos por Expedición: 200.00  
 Cesión de Comisión: -235.86  
 I.V.A.: 363.75  
 Prima Total: 2,788.71

OT. Agente: IIE405/  
 "AXA SEGUROS, S.A. de C.V." Que en lo sucesivo se llamará la compañía, asegura de conformidad con las cláusulas de esta póliza y durante la vigencia establecida, el vehículo arriba descrito contra los riesgos que enseguida aparecen con límite máximo de responsabilidad. Se anexan condiciones generales y/o particulares que forman parte integrante de la póliza y se entregan.

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
DAÑOS MATERIALES	VALOR COMERCIAL	03 %	852.46
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	05 %	581.64
RESP. CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	750,000.00		385.69
SERVICIOS DE ASISTENCIA	AMPARADA		73.75
EXTENSION AL TITULAR	AMPARADA		50.54
DEFENSA LEGAL VEHICULAR	750,000.00		102.18
ACCIDENTES AUTO AL CONDUCTOR	50,000.00		27.75
GASTOS MEDICOS A OCUPANTES	750,000.00		386.81
		PRIMA NETA	2,460.82

**APLICACION DE DEDUCIBLES**

Daños Materiales. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 3% sobre el VALOR COMERCIAL del vehículo a la fecha del siniestro.  
 Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 5% sobre el VALOR COMERCIAL del vehículo a la fecha del siniestro.  
 Límite Máximo de Responsabilidad. Valor Comercial. Valor de venta al público con base al promedio de publicaciones especializadas como Guía EBC o Autométrica vigentes al momento del siniestro.

Accidente o Robo de Automóvil 01 800 911 1AXA (1292) -  
 Defensa Legal 01-800-849-67-41, (01)54-80-09-26  
 Servicio de Asistencia México 01800 910 4641 U.S.A 1 866 433 3231, Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) (52 55) 5169 3026

AXA SEGUROS, S.A. de C.V.  
 Penfeco Sur 3325, Piso 11, Col. San Jerónimo Acapulco 10400, México, D.F.  
 Tels: 51 69 10 00, Division: CENTRAL  
 AUTOS

MÉXICO D.F. A 15 DE DICIEMBRE DE 2008  
**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**  
 DAÑOS SALUD

Apoderado  
 VIDA

Valor Comercial acorde a la aseguradora AXA SEGUROS, S. A. de C. V.

Para efectos de este contrato se entenderá por valor comercial el valor de venta del vehículo al público en el mercado.

De acuerdo con la carátula de la póliza de la empresa aseguradora denominada AXA SEGUROS, S. A. de C. V., antes referida, del vehículo CHEVROLET MERIVA MODELO 2004, con número de póliza GAA667580000, donde refiere dentro del título coberturas amparadas, los Daños Materiales, Robo Total, entre otros.

Siendo estas dos coberturas amparadas las que se analizarán conjuntamente con su Valor Comercial que se encuentran bajo el título del Límite Máximo de Responsabilidad, previamente plasmadas en la carátula de la póliza de la aseguradora AXA SEGUROS, S. A. de C. V.

La aseguradora en mención indica que las coberturas amparadas, Daños Materiales y Robo Total, mismos que serán cubiertos acorde a valor comercial, entendiéndose por esto como: el valor de venta al público con base al promedio de publicaciones especializadas como Guía EBC, Guía Autométrica o conocida también como de Libro Azul, vigentes al momento del siniestro. Aunado a lo anterior están publicaciones que se realizan dentro de la Guía Autométrica, acorde a valor de los vehículos descritos en la misma, fija dos precios del mismo que son a la compra: es el precio que pagan los profesionales del ramo, en pesos, por vehículos usados en operaciones de compra al contado y a la venta: es el precio promedio a la venta en vehículos usados.

Por tal motivo, la empresa aseguradora cuando es requerida del pago por parte del asegurado a concepto de su vehículo, la aseguradora antes de emitirlo se somete al precio pactado en la Guía Autométrica, la cual realiza una consulta en la guía vigente al momento del siniestro.

Ahora bien, está aseguradora AXA SEGUROS, S. A. de C. V., dice en la carátula de la póliza que pagara por los daños materiales y robo total acorde a valor comercial, es decir dará al asegurado por su vehículo una cantidad inferior al precio real del que vale, siendo todo esto ilegalmente e injustamente lo que hace la aseguradora. Es decir, si de la CHEVROLET MERIVA MODELO 2004, que se aseguro en el año 2008, su precio real en el momento del aseguramiento es de \$78,000.00 pesos, la empresa no pagar dicha cantidad al momento del siniestro, por haber estipulado en la carátula de la póliza que pagara a valor comercial, lo cual indica someterse al precio estipulado en la Guía Autométrica vigente en el momento que ocurra la eventualidad prevista, por tal motivo si el vehículo sufre percance en el año 2009, para este año el precio real es de \$67,000.00 pesos, cantidad que debería cubrir la empresa, pero esta cantidad no emitirá al asegurado la aseguradora, por lo tanto, el que será pagadero es la cantidad de \$56,000.00<sup>69</sup> pesos, precio sumamente inferior al precio real, por lo que la empresa aseguradora expide este precio por el hecho de que así lo marca la Guía Autométrica a la compra.

---

<sup>69</sup> Guía Autométrica, Reporte Mensual de Precios del Mercado Automotriz Para Vehículos Usados y Nuevos, Octubre de 2009.



**POLIZA DE SEGURO**

Genworth Seguros México, S.A. de C.V. que en lo sucesivo se llamará "la Compañía", asegura de conformidad con las cláusulas de esta póliza, durante la vigencia establecida, el objeto descrito a continuación, contra los riesgos que más adelante aparecen y que figuran con límite de responsabilidad máximo.

DATOS GENERALES DE LA POLIZA	
GUZMAN MERIDA SANTOS ATLCOMULCO 118A C.P. 62440, ACAPATZINGO CUERNAVACA, MORELOS	Identificación <b>GUMS420426EM4</b> Teléfono <b>7773123253</b>

Póliza Número	Certificado	Vigencia	Subramo	Tipo de Documento	Endoso
0000054910	0	desde las 12:00 hrs de <b>28/ABR/2008</b> hasta las 12:00 hrs de <b>28/ABR/2009</b>	PICK UP	POLIZA	
Oficina	Ubicación del Empleado	Empresa Número	Referencia		
7			FOLIO : I-74324		
Forma de Pago		Agente			
CONTADO	EFFECTIVO	051296	SANCHEZ MONTALVO MANUEL		

**Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos**

VEHICULO: 001 CODIGO AMIS : C4620039 CLAVE : 8780

**CARACTERISTICAS DEL VEHICULO:**

MARCA : Nissan	CILINDROS : 4 cilindros
TIPO : ESTACAS	TRANSMISION : Estandar o automática
VERSION : CORTO Y LARGO	No. PUERTAS : 2 puertas
MODELO : 1998	AIRE ACOND. : Opcional
USO : Carga comercial	OCUPANTES : 3
SERVICIO : Particular	CIRCULACION : Zona 1 cam
NUM. SERIE : 3N1CD15S4WK01684W	PLACA : S/N
NUM. MOTOR : KA24739852M	

PAQUETE AMPLIO CAMIONES

COBERTURAS	LIMITE DE RESP. MAXIMO	DEDUCIBLE	PRIMA
Daños materiales	Valor Comercial	5.00%	1,104.74
Robo total	Valor Comercial	10.00%	403.15
Responsabilidad civil luc.	750,000.00		1,385.71
Gastos médicos ocupantes	60,000.00		206.62
Asistencia jurídica	Amparada		204.56

Prima del Vehículo: 3,304.82

R. A.	Derecho de Póliza	IVA	Total a Pagar
3,304.82	0.00	0.00	0.00
	300.00	540.72	4,145.54
Notas Si realiza su pago con cheque favor de expedirlo a nombre de "Genworth Seguros México, S.A. de C.V."			Recibos 1 de 4,145.54
			Página 1 de 1

LEON, GTO. A 28 de Abril de 2008

GENWORTH SEGUROS MEXICO, S.A. DE C.V.  
 PASEO DE LOS INSURGENTES No. 1701  
 COL. GRANADA LEON, GTO.

ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO: "SI EL CONTENIDO DE LA POLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA EL ASEGURADO PODRA PEDIR LA RECTIFICACION CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 DIAS QUE SIGAN AL DIA EN QUE RECIBA LA POLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARAN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA POLIZA O DE SUS MODIFICACIONES".

**Atención de Siniestros:**  
 Lada sin costo: 01-800-019-6000  
 (477) 710-47-47 y (477) 710-47-81

Valor Comercial, de acuerdo a la póliza de la aseguradora GENWORTH SEGUROS MÉXICO S.A. de C.V.

Para efectos de este contrato se entenderá por valor comercial el valor de venta del vehículo al público en el mercado, en base a las guías de valores del mercado Automovilístico Mexicano, Guías EBC., (siendo esta guía la que primeramente se tome para determinar el valor del vehículo, tomándose el valor de venta identificado, con la letra V), o los Valores de Mercado publicados por Asociación Mexicana de Distribuidores de Automóviles (A.M.D.A.), Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (A.M.I.S.), (esta última lista se tomará para vehículos o camiones de carga no incluidos en las guías anteriores) vigentes al momento de ocurrir el siniestro. No se tomará para determinar el valor de un vehículo periódico u otro tipo de información no escrita en este punto. La compañía podrá reparar o reponer el bien afectado por otro de características similares, liberándose así de la obligación de cubrir una indemnización.

La empresa aseguradora GENWORTH SEGUROS MÉXICO S.A. de C.V., con número de póliza 0000054910, del vehículo NISSAN ESTACA MODELO 1998, remitiéndose al título de coberturas se encuentra los daños materiales, robo total, etc.... siendo estas dos coberturas las que se analizarán ligadas al límite máximo de responsabilidad donde menciona que se pagará a valor comercial tal y como se estipula en la carátula de la póliza.

Ahora bien, la aseguradora GENWORTH SEGUROS MÉXICO S.A. de C.V., menciona que pagará a valor comercial las coberturas de daños materiales y robo total, entendiéndose para la misma como valor comercial, el valor de venta del vehículo al público en el mercado, en base a las guías de valores del mercado Automovilístico Mexicano, Guía EBC, aunado a lo anterior se desprende que la aseguradora para emitir el pago del vehículo siniestrado, primeramente realiza la consulta en la Guía EBC, en esta se muestra una serie de precios de diversos vehículos, la cual señala dos diferentes precios sobre el

mismo vehículo siendo estos: a la compra es el precio que pagan los profesionales del ramo, en pesos, por vehículos usados en operaciones de compra al contado y a la venta: es el precio promedio a la venta en vehículos usados.

Ciertamente la empresa aseguradora GENWORTH SEGUROS MÉXICO S.A. de C.V., menciona que, pagara de acuerdo a valor comercial sobre el bien siniestrado, previo haberse cerciorado en la Guía EBC el precio que marca esta a la venta. Entonces se dice que si el vehículo NISSAN ESTACA MODELO 1998, se aseguro en el año 2008 y de este, el precio real es de \$51,000.00 pesos, la empresa en mención no cubrirá tal cantidad al momento del siniestro es decir, que el percance ocurriese en el año 2009 la aseguradora dará en pago cantidad previamente plasmada en la Guía EBC vigente, cantidad de \$28,000.00<sup>70</sup> pesos, a la venta, por lo tanto es una cantidad inferior al valor real que se encuentra en circulación en el mercado, precio de este vehículo asciende a \$38,500.00 pesos, cantidad real y justo para el asegurado.

---

<sup>70</sup> Guía Autométrica, Reporte Mensual de Precios del Mercado Automotriz Para Vehículos Usados y Nuevos, Octubre de 2009.



**PÓLIZA DE SEGURO PARA  
AUTOMÓVILES Y CAMIONES  
RESIDENTES**

Poliza	004-0000304565-03	Inciso:	1
<b>VIGENCIA</b>			
Desde:	27/12/2009	12 Hrs.	Hasta:
			27/12/2010
			12 Hrs.

**AF AUTOMOVILES INDIVIDUALES**

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA**

INFORMACIÓN GENERAL DEL ASEGURADO	DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO
ARRENDADORA AFIRME, S.A. DE C.V. Y/O ANGEL IVAN GONZALEZ PEREZ	Marca y SEAT 08186
AV. HIDALGO # 234 PTE PISO 6	Tipo y Clase: SE IBIZA REFERENCE STD 4 PTAS
COLONIA CENTRO	Repuve:
MONTERREY, NUEVO LEON	Modelo: 2007 Placas
C.P. 64000	Motor No.: BAH314162
R.F.C. AAF931108RQ6	Serie: VSSMM16L47R063815
ID. 180	Capacidad: 5 PASAJEROS
	Servicio: PARTICULAR
	Uso: NORMAL
	Tipo de

**DESGLOSE DE COBERTURAS**

SEGUROS AFIRME, S.A. de C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO (Que en lo sucesivo se denomina "La Institución"), quien asegura en favor de la persona arriba citada (Que en lo sucesivo se denomina "El Asegurado") el vehículo descrito en el presente contrato contra los riesgos delante descritos y de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza durante la vigencia establecida.

Riesgo	Coberturas Amparadas	Límite Máximo de	Deducible	Prima
1	Daños Materiales	VALOR COMERCIAL	5 %	\$ 2,305.32
2	Robo Total	VALOR COMERCIAL	10 %	\$ 795.96
3	Responsabilidad Civil	\$1,000,000.00		\$ 907.32
4	Gastos Médicos	\$200,000.00		\$ 332.35
5	Asistencia Jurídica	AMPARADA		\$ 200.00
6	Asistencia en Viajes y Vial Km "0"	AMPARADA		\$ 156.00
<b>Total de primas</b>				\$4,696.95
<b>Descuento</b>				\$0.00
<b>Prima neta</b>				\$4,696.95
<b>Financiamiento</b>				\$0.00
<b>Gastos Expedición</b>				\$300.00
<b>I.V.A.</b>				\$749.54
<b>Prima total</b>				\$5,746.49
<b>Moneda</b>				NACIONAL
<b>Forma de pago</b>				ANUAL

Artículo 25 de la Ley sobre el contrato de Seguro: Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordan con la oferta, el ASEGURADO podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que siga al día que reciba la póliza. Transcurrido ese plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. El testimonio de lo cual la Institución firma el presente documento en la ciudad de Monterrey, N.L. a 13 de noviembre de 2009

SEGUROS AFIRME, S.A. de C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO  
Ocampo 220 Pte. C.P. 64000 Colonia Centro. Monterrey, N.L.  
Teléfono: (81) 8318-3800. R.F.C. SAF-980202-D99

REG. C.N.S Y F. SEGUN OF. 06-367-II-1.1/24648 EXP.:732.1(S-190)/3 DE FECHA:10/NOVIEMBRE/1998

Funcionarios Autorizados

Valor Comercial acorde a la aseguradora SEGUROS AFIRME S.A. de C.V.

Es el valor de venta que tiene el vehículo al público en el mercado, tomando como referencia la Guía Autométrica vigente, por los Daños Materiales y Robo Total del Vehículo.

En la carátula de la póliza de la aseguradora SEGUROS AFIRME S.A. de C.V., que cuenta con póliza número 044-0000304565-03, del automóvil SEAT MODELO 2007, donde se observa en la carátula de la póliza bajo el título de coberturas amparadas los Daños Materiales, Robo Total, entre otras; siendo estas dos las que se estudiarán en conjunto con su Valor Comercial.

Entonces si la aseguradora denominada SEGUROS AFIRME S.A. de C.V., refiere que al momento del siniestro ocasionado por los daños materiales o el robo total sobre el bien asegurado, la aseguradora en mención cubrirá en cantidad por esto, manifestando que saciara el pago acorde a valor comercial en el momento de la eventualidad, estando previamente estipulado en la póliza como en la carátula de la póliza. Referente a lo antes expresado para emitir el pago primeramente deberá de ocurrir el siniestro por alguna de las causa antes señaladas, y con posterioridad para expedir el pago, la empresa aseguradora se cerciora sobre la cantidad que dará basándose en la Guía Autométrica.

La Guía Autométrica contiene una infinidad de precios sobre los diferentes automóviles que se mencionan en la misma, lo que quiere decir que la aseguradora pagara al asegurado un precio proporcionalmente ilegal sobre su vehículo, por que los precios que se establecen en la Guía son excesivamente inferiores al valor real.

Refiriendo lo anterior por el vehículo SEAT MODELO 2007, que fue asegurado en el año 2009 y del cual no se pacto un valor fijo sobre este, sino que la aseguradora estipulo pagar acorde a valor comercial, por tal motivo si el precio de este automotor al momento del aseguramiento su precio real era de

\$88,500.00 pesos la aseguradora no emitirá esta cantidad por no haberse establecido en un principio, consecuentemente si el percance ocurriera con 5 meses posteriores la aseguradora pagara cantidad establecida en la Guía Autométrica correspondiente a \$75,100.00<sup>71</sup> pesos, este precio que establece es imperfecto al emitirlo, el precio real del auto en mención es \$84,00.00 pesos justamente la aseguradora se obligaría a dar dicha cantidad.

Una vez hecha la crítica, sobre las empresas aseguradoras mencionadas en líneas anteriores, sencillamente se observa que existe una gran irregularidad de ellas sobre los asegurados, por tal motivo tales empresas aseguradoras con una ilegalidad se basan en la Guía EBC, Guía Autométrica o conocida como Libro Azul, por lo tanto estas empresas aseguradora dentro de su patrimonio no sufren una baja en el mismo, a consecuencia de pagar acorde a la Guía EBC, donde se fija un precio ilegalmente, por no ser un valor congruente con el valor real del mercado.

Sencillamente tales empresas aseguradoras en lugar de plasmar en la carátula de la póliza y dentro de la póliza que los Daños Materiales y Robo Total serán pagaderas a valor comercial, siendo este valor comercial para estas aseguradoras uno que fija la Guía EBC, Guía Autométrica o conocida como Libro Azul, que no se encuentra regulado legalmente.

Dicho lo anterior, ciertamente existen algunas aseguradoras que en su carátula de la póliza que emiten a los asegurados, plasman que los Daños Materiales y el Robo Total, se pagará una cantidad a precio fijo desde un principio hasta la culminación del contrato, que previamente queda estipulado de común cuerdo por las partes.

Para demostrar lo dicho, toca el punto del análisis a la siguiente carátula de póliza.

---

<sup>71</sup> Guía Autométrica, Reporte Mensual de Precios del Mercado Automotriz Para Vehículos Usados y Nuevos, Octubre de 2009.



Av. Cerro de las Torres 395, Col. Campestre Churubusco  
C.P. 04200, México D.F. Tel. 5227 3999 www.gnp.com.mx

Página: 1 / 1

<b>Póliza de Seguro de Autos</b>	<b>LINEA NARANJA</b>	<b>Póliza No. 71229686</b>
		<b>Versión 1 Renovación 0</b>

<b>Contratante</b>	<b>JESUS MELCHOR LAGUNAS GARCIA</b>
CALLE CINCO DE MAYO 10 , TEJALPA JIUTEPEC, MORELOS, CP 62570 R.F.C.: LAGJ610106UF5 Teléfono: 5120837	<b>Código Cliente</b> 1229162

<b>Fecha de Expedición</b>	Día Mes Año	16 10 2009	<b>Conducto de pago</b>	Intermediario	
			<b>Forma de pago</b>	Semestral	
			<b>Moneda</b>	Nacional	

<b>Vigencia Versión</b>	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	01	09	2009
Hasta las 12 hrs. del	01	09	2010
<b>Duración</b>	365 días		

<b>Prima del Movimiento</b>	
Prima Neta	0.00
Recargo Pago Fraccionado	359.58
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	53.94

**Importe a Pagar 413.52**

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al asegurado las pérdidas y daños que sufran los bienes que más adelante se mencionan como amparados, y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al asegurado ocasionados por cualquiera de los riesgos explícitamente contratados en la póliza, de acuerdo con las condiciones generales y particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

<b>Datos del Vehículo</b>	
Marca: AUTVW2510 BORA STYLE ACTIVE	RFV:
Motor: CCC064392	
Serie: 3VWHW11K9AM011016	
Modelo: 2010	
Placas:	Estado de Circulación: MORELOS

<b>Descripción del Movimiento</b>
VERSION
Modificación forma pago

<b>Paquete Cobertura AMPLIA</b>			
<b>Coberturas Amparadas</b>	<b>Suma Asegurada</b>	<b>Deducible</b>	<b>Primas</b>
Daños Materiales Pérdida Total	229,000.00	3 %	3,153.62
Daños Materiales Pérdida Parcial	229,000.00	3 %	3,154.50
Cristales	AMPARADA	20 %	Amparada
Robo Total	229,000.00	5 %	3,001.93
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	1,000,000.00	No aplica	774.46
Extensión Cobertura Resp. Civil	AMPARADA	No aplica	96.81
Protección Legal	AMPARADA	No aplica	151.91
Gastos Médicos Ocupantes	300,000.00	No aplica	427.82
Club GNP Autos	AMPARADA	No aplica	Amparada
Protección Auxiliar	AMPARADA		291.92
Ayuda para Pérdidas Totales	6,500.00	No aplica	249.82
<b>Total coberturas</b>			<b>11,302.79</b>

<b>Vigencia Póliza</b>	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	01	09	2009
Hasta las 12 hrs. del	01	09	2010
<b>Duración</b>	365 días		

<b>Importe Total Actualizado</b>	
Importe Total Anterior	8,270.43
Importe Total Movimiento	413.52
<b>Importe Total Actual</b>	<b>8,683.95</b>

<b>Descuentos Aplicados</b>	
Volumen	40.00 %
<b>Total Descuentos</b>	<b>-4,521.11</b>

<b>Conductor Habitual</b>	<b>Beneficiario</b>
JESUS MELCHOR LAGUNAS GARCIA	
<b>Código Cliente</b> 1229162	

**Observaciones**  
ESTE VEHICULO FUE ASEGURADO A VALOR FACTURA  
Protección Auxiliar, deducibles 3% Daños Materiales y 20% Cristales

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente a su Agente

**Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.**  
"Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordan con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que siguen al día en que recibe la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones".

**Agente** FELIX FERNANDO FERNANDEZ PEREZ **Clave** 55129001 **Grupo Nacional Provincial, S.A.B.**  
LPP 0752 0752 1015A67351 00000071229686 **www.gnp.com.mx** **BY01 GZ 752 OF CUERNAVACA**

La empresa aseguradora GNP SEGUROS, con número de póliza 71229686, donde plasma en la carátula de la póliza dentro del título de coberturas amparadas Daños Materiales Pérdida Total, Daños Materiales Pérdida Parcial, Robo Total, entre otras. Todas estas del vehículo BORA MODELO 2010.

Bien en la carátula de la póliza de la aseguradora GNP SEGUROS, se observa claramente en ella los Daños Materiales Pérdida Total, Daños Materiales Pérdida Parcial, Robo Total, acorde a estas coberturas amparadas pagara una cantidad fija y cierta en dinero sobre el vehículo asegurado, lo cual se pacta desde un principio en la carátula.

Por lo tanto dicha aseguradora denominada GNP SEGUROS, en cuanto es requerida del pago por la eventualidad previamente realizada, no tiene mayor problema en emitir la cantidad, ya que desde un principio la misma dice que, en acuerdo por las coberturas amparadas en mención, se emitirá la cantidad que previamente se encuentra escrita en la carátula de la póliza, así la aseguradora señalada en líneas anteriores da un pago justo y legal al contratante por el vehículo, por tal motivo el asegurado no sufre depreciación durante el tiempo que dure la vigencia del contrato de seguro.

La empresa aseguradora GNP SEGUROS, expresa en la carátula de la póliza cantidad a cubrir por el vehículo BORA MODELO 2010, cantidad que asciende a \$229,000.00 pesos, únicamente por las coberturas amparadas, y la aseguradora no emitirá un pago inferior.

Es decir si el vehículo descrito anteriormente que fue asegurado en el año 2009, la aseguradora lo asegura por la cantidad de \$229,000.00 pesos, así que, durante toda la vigencia del contrato o antes de que se culmine por su propia naturaleza, llegase a ocurrir un siniestro sobre el vehículo la única

cantidad que expedirá la empresa aseguradora es la que se encuentra estipulada en la carátula de la póliza.

Por lo tanto ahora con esto se dice que, si realmente las empresas aseguradoras quisieran desde un principio fijar el valor fijo sobre el vehículo lo podrían hacer, sin tener la necesidad de acudir a una Guía que ni siquiera se encuentra regida por alguna ley, sin embargo lo hacen de cierta forma ilegal, por que claramente la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en su Artículo 2 dice textualmente: "Las empresas de seguro sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros".

Aun más, la prima que se pago fue sobre una cantidad cierta al momento de la expedición de la póliza, en consecuencia debe de respetarse el valor del automóvil asegurado y no debe disminuir con el paso del tiempo, en virtud de que la prima no disminuye, permanece igual, inclusive ese dinero genera interés.

En síntesis, la empresa aseguradora debe emitir el seguro con un monto fijo, para que exista una certeza jurídica en cuanto a la contra prestación que tienen las partes en el contrato de seguro.

De otra forma, es decir, si continua permitiéndose que el monto asegurado sea valor comercial, se estará ante una inequidad que perjudica al asegurado y que es quien finalmente paga el servicio.

A demás como se mencionó, la aseguradora obtiene un provecho financiero, con motivo de la prima pagada al inicio de la vigencia de la póliza, y en que tampoco se ven favorecido los intereses del asegurado o contratante.

## **CAPÍTULO V.**

### **PROPUESTA.**

## **PROPUESTA.**

Si bien es cierto, cuando una empresa aseguradora celebra contrato de seguro con una persona, la aseguradora le hace saber bajo que condiciones se someten ambos, consecuentemente la aseguradora una vez realizado la celebración del contrato, esta le emite al asegurado la póliza de seguro así como también la carátula de la póliza, donde hace constar bajo que coberturas se encuentra amparado el vehículo asegurado entre otras especificaciones.

Cierto es que, dentro de la póliza de seguro se encuentra plasmado referente a que riesgos la empresa aseguradora responderá sobre el bien asegurado, previa confirmación realizada por la empresa aseguradora relativo al automóvil asegurado.

La empresa aseguradora, notoriamente en la carátula de la póliza, se observa el título de coberturas amparadas, refiriéndose a los daños materiales y robo total, estas dos coberturas dice textualmente en la carátula de la póliza que, el límite máximo de responsabilidad sobre el vehículo asegurado, es pagadero a valor comercial.

Es decir, que no se paga una cantidad fija, debiendo estar plasmada en la carátula de la póliza, refiriéndose en la misma que se pagara acorde a valor comercial, entendiéndose por esto: valor de venta al público que se realiza con base al promedio de publicaciones especializadas como son: Guía EBC, Guía Autométrica, conocido también como Libro Azul, estando vigentes al momento de la realización del siniestro.

Coexistiendo ilegal e injustamente lo que realiza la empresa aseguradora sobre el asegurado, fehacientemente desde un principio queda plasmado en la carátula de la póliza se pagará el siniestro conforme a valor comercial, ignorando la empresa aseguradora y el asegurado cual es el valor real del vehículo asegurado en el momento de la eventualidad, aun más es

imposible que, las empresas aseguradoras al referirse que será pagadero la eventualidad sobre el valor comercial, al momento del percance, ciertamente con inexactitud la empresa aseguradora cobra una prima fija sin saber realmente cual es el valor fijo del vehículo asegurado.

Por lo tanto, las aseguradoras recurren ilegítimamente a consultar la Guía EBC, ciertamente suministran al asegurado una cantidad sumamente inferior al valor fijo del automotor asegurado, toda vez que en la Guía EBC, se publica gran diversidad de precios de varios vehículos, y no concluyendo esto así, por lo que a pesar de la publicación de los precios, estos se fijan en dos diferentes formas a la compra y a la venta, haciendo aun más ilegal a las aseguradoras al emitir su pago.

Lo señalado en líneas anteriores, se precisa que las empresas aseguradoras están cometiendo una violación que perjudica al asegurado, con el simple hecho de no pactar una cantidad fija en la carátula de la póliza.

Referentemente la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en su Artículo 2 textualmente dice “Las empresas de seguros sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones de Seguros”.

Dicho lo anterior, se observa que las empresas aseguradoras violan el Artículo referido con antelación, tal y como ha que dado demostrado, por el simple hecho de apoyarse directamente con otras Instituciones.

Al respecto de todo lo mencionando, el punto al que se ha llegado es de suma importancia, específicamente en el terreno donde se hace mención de que la aseguradora paga al asegurado por la eventualidad realizada acorde a valor comercial, sobre el automotor asegurado.

Una vez acordado lo anterior, las empresas aseguradoras indignantemente violan aun más otros Artículos.

Si, se remite a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dentro del Artículo 20 que a la letra dice: “La empresa aseguradora estará obligada a entregar al contratante del seguro una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes. La póliza deberá contener:

I.- Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora;

II.- La designación de la cosa o de la persona asegurada;

III.- La naturaleza de los riesgos garantizados;

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

V.- El monto de la garantía;

VI.- La cuota o prima del seguro;

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

El Artículo en mención claramente dice, la póliza que emitan las empresas aseguradoras se encuentran obligadas a contener todos estos requisitos, por así señalarlo la Ley Sobre el Contrato de Seguro, y por consecuencia, las empresas aseguradoras, excluyen en asentar en la póliza de seguro lo determinado por la Fracción V, del Artículo 20 de la Ley de la materia, donde expone “El monto de la garantía”.

Este monto de la garantía no se localiza efectivamente, en la póliza, siendo la que establece que será pagadera a valor comercial, existiendo diferencia entre estas.

Entendiéndose por monto “suma de varias partidas<sup>72</sup>”, acorde al significado propuesto por el diccionario de la real academia española. Una vez establecido este significado, se precisa más claro que las empresas

---

<sup>72</sup> [www.rae.es/RAE/Noticias](http://www.rae.es/RAE/Noticias) Consulta Realizada el Día 16 de Abril de 2010.

aseguradoras deben de plasmar dentro de la póliza una cantidad fija, quien se compromete de pagar al asegurado al momento de que este le pide el pago por concepto del vehículo asegurado, a consecuencia de haberse consumado la eventualidad.

No siendo este el único Artículo violado por las empresas aseguradas, paso a continuación a invocar el siguiente Artículo 86, violado de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, un extracto de este refiere: “la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados.”

De lo cual se desprende que, el citado Artículo dentro de su párrafo expone: (hasta el límite de la suma), deduciendo que la suma es “agregado comúnmente de dinero<sup>73</sup>” aunado a esto, el límite de la suma previamente debe de estar propuesta en una cantidad fija, lo cual con esto se garantiza, el interés asegurable por parte de la empresa aseguradora, al momento en que esta es requerida del pago por parte del asegurado.

Con estas irregularidades manifestadas por las empresas aseguradoras, siendo de carácter violatorio para el asegurado, principalmente en la frase “valor comercial” que estipulan las empresas aseguradoras en la carátula de la póliza, por lo que ya ha quedado entendido a lo que se refiere con lo mencionado; de tal forma los Artículos invocados de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, específicamente refieren sobre el vehículo asegurado se pactara en un principio el valor fijo del bien asegurado.

Dicho en otras palabras, que las empresas aseguradoras se encuentran obligadas en su totalidad a manifestar desde un inicio a estipular el valor fijo, que será acreedor el asegurado de percibir, por concepto de aseguramiento del automotor, previo cerciorarse la empresa aseguradora de la eventualidad debidamente realizada.

---

<sup>73</sup> [www.rae.es/RAE/Noticias](http://www.rae.es/RAE/Noticias) Consulta Realizada el Día 16 de Abril de 2010.

Por lo estipulado con antelación en este capítulo, toca el momento oportuno de referirse, directamente a los Artículos 20 y 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Iniciando primeramente por la Fracción V, Artículo 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dice: Fracción V, “El monto de la garantía”, como ya se ha explicado con precedencia a que se refiere esto, para no seguir teniendo secuelas con las empresas aseguradoras, infringiendo el ordenamiento en cita.

De esta forma la propuesta ofrecida se ubica en la modificación de dos Artículos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

*PRIMERA PROPUESTA:*

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

I.- Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora;

II.- La designación de la cosa o de la persona asegurada;

III.- La naturaleza de los riesgos garantizados;

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

V.- El monto de la garantía;

VI.- La cuota o prima del seguro;

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

*MODIFICACIÓN:*

“Es necesario adicionar la Fracción V Bis del Artículo 20, “A plasmar una cantidad fija, cierta y en dinero, pagadera en moneda fraccionaria, al momento de la expedición de póliza.”

*SEGUNDA PROPUESTA:*

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

Por lo referido, este precepto legal no es acatado por las empresas aseguradoras, pasando por alto el contenido, concluyendo la empresa aseguradora con el asegurado en emitir una suma que no se conoce.

Tal magnitud que las empresas aseguradoras evaden violentando el Artículo 86 de la Ley que nos ocupa, para no seguir fomentando más ilegalidad es necesario reformar el Artículo.

*MODIFICACIÓN:*

“En el seguro contra los daños es obligación de la empresa aseguradora en pactar una cantidad fija en dinero desde la iniciación del contrato de seguro, que no podrá ser modificada por las partes ni por un tercero. La empresa aseguradora bajo ninguna circunstancia podrá emitir otra cantidad inferior o diversa a la pactada”.

**CAPÍTULO VI.**

**CONCLUSIONES.**

## **CONCLUSIONES.**

1. En el trabajo de investigación se puede observar que desde Roma ya se tenía previsto el Contrato de Seguro, llevándolo a cabo todas aquellas personas que sentía la necesidad de adquirir una seguridad sobre su mercancía.
2. El Contrato de Seguro tiene como finalidad asegurar el patrimonio del asegurado y a la vez la Empresa Aseguradora obtiene un lucro al no presentarse la siniestralidad.
3. Por haber estudiado lo establecido, es necesario reformar dispositivos legales que no tengan un entendimiento adecuado y a consecuencia de estos incurra en un error el asegurado.
4. Con el Contrato de Seguro se pretende que el asegurado obtenga una cantidad favorable por parte de la Empresa Aseguradora al momento de la eventualidad realizada.
5. Es necesario que la Empresa Aseguradora tenga una mejor explicación referente a lo que el asegurado pretende contratar, para evitar seguir fomentando violaciones a los dispositivos legales de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
6. Con el objeto de lograr ventajas y evitar en lo posible los riesgos donde pueda caer el asegurado, se sugiere unas modificaciones a los Artículos 20 y 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, donde se garantice que la actividad que desempeñe la empresa aseguradora estará basada en una buena concepción del bien común.

7. Actualmente no se tiene certeza jurídica porque el asegurado ignora cuánto sería el monto de la indemnización en caso de siniestro por las coberturas de daño y robo.
8. Modificaciones de cada artículo para dar certeza jurídica al asegurado.

## BIBLIOGRAFÍA.

### (B)

**BROSETA PONT**, Manuel, *“El Contrato de Reaseguro”*, Tecnos Madrid 1977.

**BARRERA GRAF**, Jorge, *“Estudios de Derecho Mercantil”*, Editorial Porrúa.

**BONNECASE**, Julien, *“Tratado Elemental de Derecho Civil”*, Editorial Harla.

### (C)

**CALVO MARROQUÍ**, Octavio, Arturo Puente y Flores, *“Derecho Mercantil”*, Editorial Blanca y Comercio.

### (D)

**DE LOS MOZOS**, José Luís, *“El Principio de la Buena Fe”*, Editorial Bosch Casa, Barcelona 1965.

**DÍAZ BRAVO**, Arturo, *“Contratos Mercantiles”*, Editorial Oxford, México 2002.

**DÍAZ BRAVO**, Arturo, *“Revista Mexicana de Seguros y Fianzas y Fianzas Número 567”*, Junio de 1997.

**DE PINA VARA**, Rafael, *“Elementos del Derecho Mercantil Mexicano”*, Editorial Porrúa, Décimo Séptima Edición, México 1984.

**DE PINA VARA**, Rafael, *“Diccionario de Derecho”*, Editorial Porrúa, México 1985.

### (F)

**FLORIS MARGADANT**, Guillermo, *“El Derecho Privado Romano”*, México Esfinge 1970.

### (G)

**GARRIGUES**, Joaquín, *“Contrato de Seguro Terrestre”*, Editorial Tecnos, Madrid 1973.

### (H)

**HALPERIN**, Isaac, *“Lecciones de seguros”*, Ediciones de Palma, Buenos Aires 1993.

**(L)**

**LEÓN TOVAR**, Soyla LL., "*Contratos Mercantiles*", Editorial Oxford.

**(M)**

**MANTILLA MOLINA**, Roberto, "*Derecho Mercantil*", Editorial Porrúa, 3ra Edición, 1956.

**(O)**

**OLVERA DE LUNA**, Omar, "*Contratos Mercantiles*", Editorial Porrúa.

**(R)**

**RUIZ RUEDA**, Luís, "*El Contrato de Seguro*", Editorial Porrúa, México 1978.

**RUIZ QUIROZ**, Luís, "*Revista Mexicana de Seguros y Fianzas y Fianzas*", Número 565, Abril de 1997.

**(S)**

**SÁNCHEZ FLORES**, Octavio Guillermo De Jesús, "*El Contrato De Seguro Privado*", Editorial Porrúa, México 2000.

**SÁNCHEZ FLORES**, Octavio Guillermo De Jesús, "*La Institución del Seguro en México*", Editorial Porrúa, México 2000.

**SEPÚLVEDA SANDOVAL**, Carlos, "*El Contrato de Seguro*", Editorial Porrúa, México 2006.

**(Z)**

**VÁSQUEZ DEL MERCADO**, Óscar, "*Contratos Mercantiles*", Editorial Porrúa, México 1982.

**ZAMORA Y VALENCIA**, Miguel Ángel, "*Contratos Civiles*", Editorial Porrúa, México 1981.

**LEGISLACIONES.**

CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

CÓDIGO DE COMERCIO.

LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

**OTRAS FUENTES.**

“[www.segurosaduana.com/polhistoryb.htm](http://www.segurosaduana.com/polhistoryb.htm).” Consulta Realizada el Día 25 de Agosto de 2009.

“[www.definiciónabc.com/derecho/contrato](http://www.definiciónabc.com/derecho/contrato).” Consulta Realizada el Día 28 de Agosto de 2009.

“[www.encyclopedia-juridica.biz14.com](http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com).” Consulta Realizada el Día 13 de Octubre de 2009.

“[www.rea.es/RAE/Noticias](http://www.rea.es/RAE/Noticias).” Consulta Realizada el Día 16 de Abril de 2010.

“[www.rea.es/RAE/Noticias](http://www.rea.es/RAE/Noticias).” Consulta Realizada el Día 16 de Abril de 2010.

GUÍA AUTOMÉTRICA, Reporte Mensual de Precios del Mercado Automotriz Para Vehículos Usados y Nuevos, Octubre de 2009.

## ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN. -----	2
---------------------	---

### CAPÍTULO I.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SEGURO. -----	5
1.- Edad Antigua. -----	5
2.- Edad Media. -----	11
3.- Las Primeras Pólizas de Seguro. -----	14
4.- Edad Moderna. -----	18
5.- El Seguro en el Siglo XX. -----	23
6.- Época Actual. -----	26

### CAPÍTULO II.

CONTRATO DE SEGURO. -----	28
1.- Definición del Contrato. -----	28
2.- Concepto del Contrato de Seguro. -----	31
3.- Elementos. -----	34
4.- Naturaleza Jurídica. -----	45
5.- Clasificación de Acuerdo a la Teoría de los Contratos. -----	45
6.- Ramos de Seguros. -----	52
7.- La Prima. -----	76
8.- Coaseguro y Reaseguro. -----	84

### CAPÍTULO III.

SEGURO DE AUTOMÓVIL. -----	90
1.- Concepto. -----	90

2.- Regulación. -----	94
3.- Cobertura. -----	95
4.- Siniestro. -----	102

CAPÍTULO IV.

ANÁLISIS DE LA PÓLIZA DE SEGURO. -----	107
--	-----

CAPÍTULO V.

PROPUESTA. -----	121
------------------	-----

CAPÍTULO VI.

CONCLUSIONES. -----	128
---------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA -----	130
--------------------	-----

ÍNDICE. -----	133
---------------	-----