

UNIDAD X

EL CONTRATO DE SEGURO

En este curso de derecho mercantil el contrato de seguro tiene una connotación especial, y con ella el alumno, partiendo de las nociones generales sobre este contrato se apasione por una de las ramas del conocimiento, abandonada por la generalidad de los abogados.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

- Elabore un ensayo mencionando los antecedentes históricos, en que consiste el contrato de seguro y su mercantilidad.
- Construya un mapa conceptual referente a la empresa aseguradora, contratante y beneficiario.
- Construya un cuadro sinóptico sobre los elementos personales del contrato de seguro, sus derechos y obligaciones.
- Defina y ejemplifique las características del riesgo, el siniestro, y la indemnización.
- Contraste los siguientes términos: de prima y póliza, así mismo con los términos de reaseguro y coaseguro.
- Mediante un cuadro sinóptico represente los elementos mencionados en la clasificación del contrato de seguro.
- Explique la terminación del contrato y la prescripción del mismo.

OBJETIVO PARTICULAR

Describir los elementos jurídicos, clasificando cada contrato de seguro y determinar su naturaleza jurídica, los derechos y obligaciones de las partes que intervienen en el contrato.

CONTENIDOS

- 10.1. Antecedentes históricos.
- 10.2. Concepto.
- 10.3. La empresa aseguradora, contratante y beneficiario.
- 10.4. La mercantilidad del contrato.
- 10.5. Elementos personales.
 - 10.5.1. Elementos reales.
 - 10.5.2. Elementos formales.
- 10.6. Derechos y obligaciones de los elementos personales.
- 10.7. El riesgo, el siniestro, y la indemnización.
- 10.8. La prima y la póliza.
- 10.9. El principio de buena fe.
- 10.10. El aviso del siniestro y la exigibilidad del crédito.

- 10.11. El reaseguro y coaseguro.
- 10.12. La clasificación del contrato de seguro.
 - 10.12.1. El seguro de cosas o de daños.
 - 10.12.1.1. La cobertura e interés jurídico económico del beneficiario.
 - 10.12.1.2. Interés asegurable.
 - 10.12.1.3. El supraseduro.
 - 10.12.1.4. El infraseduro.
 - 10.12.1.5. El daño parcial.
 - 10.12.1.6. Los seguros de daños regulados por la Ley sobre el Contrato de Seguro.
 - 10.12.1.7. Seguro contra incendio.
 - 10.12.1.8. Seguro de provechos esperados.
 - 10.12.1.9. Seguro de granizo.
 - 10.12.1.10. Seguro de ganado.
 - 10.12.1.11. Seguro de transporte terrestre.
 - 10.12.1.12. Seguro contra la responsabilidad.
 - 10.12.1.13. Subrogación, medidas de conservación y pago de siniestro.
 - 10.12.2. El seguro de personas.
 - 10.12.2.1. Concepto.
 - 10.12.2.2. Elementos personales, reales y formales.
 - 10.12.2.2.1. Obligaciones y derechos de los elementos.
 - 10.12.2.3. La cobertura.
 - 10.12.2.4. El seguro de terceros y menores.
 - 10.12.2.5. La póliza.
 - 10.12.2.6. La reserva matemática.
 - 10.12.2.7. El seguro de enfermedad y de accidentes.
 - 10.12.2.8. El seguro sobre la vida.
 - 10.12.2.8.1. La responsabilidad en caso de suicidio.
 - 10.12.2.9. El seguro de grupo.
 - 10.12.2.10. El seguro dotal.
 - 10.12.2.11. Las principales diferencias con el seguro de cosas.
- 10.13. La terminación del contrato.
- 10.14. La prescripción del contrato de seguro.

Fichas bibliográficas de los documentos.

Documento	Ficha
10.A.	CERVANTES Ahumada, Raúl, Derecho Mercantil Primer Curso , 2ª Edición, Herrero, México 1978, Pág. 564-566.
10.B.	DÍAZ Bravo, Arturo, Contratos Mercantiles , 6ª Edición, México, Harla, 1997, Págs. 136 – 142.
10.C.	OLVERA de Luna, Omar, Contratos Mercantiles 2ª. Edición, México, Porrúa, 1987, Págs. 253 – 258.
10.D.	VÁSQUEZ del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles , 7ª Edición, México, Porrúa, 1997 Págs. 271, 298 - 301.
10.E.	OLVERA de Luna, Omar, Contratos Mercantiles 2ª Edición, México, Porrúa, 1987, Págs. 260-264.
10.F.	VÁSQUEZ del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles , 7ª Edición, México, Porrúa, 1997, Págs. 309-319.
10.G.	CERVANTES Ahumada, Raúl, Derecho Mercantil Primer Curso , 2ª Edición, Herrero, México 1978, Pág. 589 - 592.
10.H.	VÁSQUEZ del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles , 7ª Edición, México, Porrúa, 1997, Págs. 331 - 333.
10.I.	SOTO Álvarez, Clemente, Prontuario de Derecho Mercantil , 10ª reim. de la 1ª Edición, Limusa, México, 1992, Págs. 346 – 347.
10.J.	DÍAZ Bravo, Arturo, Contratos Mercantiles , 6ª Edición, México, Harla, 1997. Págs. 168 – 169.

10.1. Antecedentes Históricos.

10.A.	CERVANTES Ahumada, Raúl, Derecho Mercantil Primer Curso , 2ª Edición, Herrero, México 1978, Pág. 564-566.
-------	---

[...] Desde que el hombre ensayó la vida en comunidad, sintió la necesidad de protegerse contra las consecuencias que podrían acarrearle acontecimientos dañosos, y fue inventando, a través de la historia, instrumentos jurídicos para solucionar tales consecuencias. Así, en el Código de Hamurabi se establecía que si en alguna ciudad, una persona sufría un robo, la ciudad debería reponer su pérdida, y que si un hombre era muerto en defensa de una ciudad, su familia debería ser indemnizada por el tesoro público.¹ En el Talmud se dan los trazos de una organización marinera que indemnizaba a los marinos que perdían sus barcos. Los fenicios inventaron el *préstamo a la gruesa*, por medio del cual el prestamista asumía el riesgo de la navegación, ya que sólo podía cobrar el importe de su crédito si la mercancía que lo garantizaba llegaba a feliz arribo. Entre los egipcios se formaban ciertas sociedades mutualistas para proveer a los ritos funerarios del socio que falleciera; e instituciones semejantes, basadas en el principio de la ayuda mutua, las encontramos en Grecia, Roma, la India, China, y en casi todos los pueblos antiguos.²

Pero el seguro bajo forma de contrato que tiene por objeto la transferencia de un riesgo que originalmente incidía sobre la cabeza de una de las partes (el asegurado) a la otra parte (el asegurador), es una institución jurídica que se origina en la Edad Media en las ciudades marítimas italianas. Las primeras leyes aparecieron en Génova (1369) Florencia (1393), Venecia (1468), y al extenderse el comercio marítimo aparecieron en la península ibérica monumentos legislativos como el Consulado del Mar (1424), las ordenanzas de Burgos (1538), Sevilla (1556) y las muy notables de Bilbao (1569) que, como ya indicamos, rigieron estas últimas entre nosotros como principal ordenamiento comercial.

El camino, anota Donati,³ no fue fácil. Primero, en el campo marítimo, el riesgo se transmitía del prestatario al prestamista en el préstamo a la gruesa; luego se inventó la venta de la cosa sometida a riesgo, que se perfeccionaba cuando el acontecimiento dañoso se producía, por ejemplo, por hundimiento; hasta que las costumbres marítimas italianas perfilaron el contrato de seguro como contrato autónomo, diferente de otro contrato, y cuyo principal objeto era la transferencia de las consecuencias económicas de un acontecimiento dañoso, futuro e incierto.

En el siglo XIII los comerciantes lombardos importaron a Inglaterra el seguro, y poco a poco Londres fue convirtiéndose en el centro de los seguros del mundo occidental. Las primeras pólizas inglesas se redactaron en italiano; luego, fueron bilingües (en italiano y en

¹ Citado por William R. Vance en Handbook on the Law of Insurance. St. Paul, Minn, 1951, pág. 10.

² Conf. Vance, Op. cit. Antigono Donati. --- IL contratto di Assicurazioni nel Codice Civile.-Roma, 1943, pág. 3.

inglés). La primera póliza bilingüe data de 1545, pero es casi completamente ilegible; y la primera legible data de 1548.⁴

Con el incendio de Londres en 1666, el seguro avanza del campo marítimo al terrestre; con el famoso Lloyd de Londres surge en 1686 la más poderosa empresa aseguradora y en 1774, con la "Gambling Act" se autoriza el seguro sobre la vida de las personas, que inicialmente estuvo prohibido por consideraciones morales.

Con la unión de los aseguradores individuales en el Lloyd, que se distribuían entre sí los riesgos que asumían con la celebración de los contratos individuales, se convierte el seguro en contrato masivo; al distribirse los riesgos desaparece el alea de los contratos y la empresa aseguradora se mercantiliza en sus funciones, ya que se convierte en la intermediaria en el fenómeno de distribución de las consecuencias económicas de los riesgos.

Aparecen las bases técnicas, fundamentales del seguro moderno y surge el interés jurídico-económico como elemento esencial, que distingue al seguro de la apuesta (no puede haber seguro sin interés asegurable);⁵ se descubren las reglas estadísticas, los juegos de los grandes números y los cálculos de probabilidades, que forman las columnas básicas de la gran industria mercantil de los seguros.

En la actualidad un contrato aislado sobre riesgos no tendría la naturaleza jurídica de un contrato de seguro. [...]

10.2 Concepto.

10.3. La empresa aseguradora, contratante y beneficiario.

10.4. La mercantilidad del contrato.

10.5. Elementos personales.

10.5.1. Elementos reales.

10.5.2. Elementos formales.

10.6. Derechos y obligaciones de los elementos personales.

10.B.	DÍAZ Bravo, Arturo, Contratos Mercantiles, 6ª Edición, México, Harla, 1997, Págs. 136 – 142.
-------	--

[...] La noción que suministra la LCS coincide, en términos generales, con la de otras legislaciones: "Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante

⁴ Conf. Vance (Op. cit).

⁵ Conf. Robert E. Keeton. ---Insurance Law---St. Paul, Minn., 1971, 1971, 1971, pág. 94 y sig.

una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato." (Art. 1º).

Y sin embargo, noción tal no está exenta de reproche. El empleo de la preposición *mediante*, que equivale a la expresión *por medio de*, parece indicar que la obligación de la empresa aseguradora sólo surge una vez que se le ha pagado la prima, lo que es inexacto, pues, como se verá posteriormente, tal obligación se perfecciona, conforme a la ley mexicana, por el mero consentimiento verbal.

Tampoco es plausible que se pretenda imputar una obligación a una empresa, que no es persona sino, como tantas veces se ha dicho, actividad armónica de los elementos de una negociación; obviamente, el legislador mexicano *quiso* referirse *al empresario asegurador*.

Por último, como atinadamente observa Luis **Ruiz Rueda**,² no se trata de una verdadera definición, ya que, aunque refiere el género próximo, le falta la diferencia específica, por cuanto consigna una dicotomía asegurativa: resarcimiento de daño o pago de una suma de dinero.

A despecho de una autorizada corriente doctrinaria ³ que muestra sus muy escasas simpatías por la inclusión, en textos legales, de definiciones como la de que se trata, por estimar que ello debe dejarse a la práctica, la doctrina y la jurisprudencia, no faltan leyes que incorporan definiciones de nuestro contrato; no me parece ocioso transcribir algunas de ellas:

a) C. Civ. italiano (art. 1882): "El seguro es un contrato por el cual el asegurador, contra el pago de una prima, se obliga a resarcir al asegurado, dentro de los límites convenidos, del daño a él causado por un siniestro, o bien a pagar un capital o una renta al verificarse una eventualidad que afecte a la vida humana.";

b) Ley de Contrato de Seguro española (art. 1º): "El contrato de seguro es aquél por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.", y

c) La Ley argentina 17418, reguladora del contrato de seguro, lo define así: "Hay contrato de seguro cuando el asegurador se obliga mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o a cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto."

En cambio, las leyes suiza, francesa y colombiana carecen de concepto alguno. [...]

² RUIZ RUEDA, Luis, El contrato de seguro, México, 1978, p. 48.

³ SANCHEZ CALERO, Fernando y TIRADO SUAREZ, Francisco Javier, *Comentarios al Código de Comercio y legislación mercantil especial*, t. XXIV, Vol. I: *Ley de Contrato de Seguro*, Madrid, 1984, p. 7; OSSA G., J. Efrén, *Teoría General del Seguro. El contrato*, Temis, Bogota, 1991, p.2.

LA EMPRESA ASEGURADORA; MERCANTILIDAD DEL SEGURO.

[...] Pocos son, en verdad, los *contratos de empresa* – el de fideicomiso (art. 346, *LGTOC*), el de depósito en cuenta de cheques (arts. 175 y 269, *LGTOC*), el de descuento de créditos en libros (art. 190, *LGTOC*, entendidos como tales aquellos que sólo pueden otorgarse con empresas constituidas *ex profeso* y legalmente autorizadas para celebrarlos.

El de seguro es uno de ellos, por así disponerlo el transcrito precepto que vierte el concepto legal, pero también el art. 3º, fracs. I y IV, *LGISMS*, la primera de las cuales prohíbe "...a toda persona física o moral distinta de las señaladas en el art. 1º. de esta ley, la práctica de cualquier operación activa de seguros en territorio mexicano", y la segunda condena de ineficaces "los contratos concertados contra las prohibiciones del art. 3º.", al afirmar que no producirán efecto legal alguno.

Es difícil concebir un asegurador no empresario. La necesidad de disponer de crecidos recursos, pero sobre todo de una organización de los numerosos factores del seguro racionalmente operado, primordialmente actuariales, técnicos, jurídicos, médicos, contables y comerciales, sólo puede satisfacerse mediante la empresa.

Por ser tales consideraciones de sencilla lógica, es pasmoso saber que sólo a principios de este siglo llegó a considerarse el seguro como contrato de empresa, mérito que corresponde a Cesare **Vivante**, quien, con acopio de irrefutables argumentos, afirmó que es imperfecto un seguro operado por un no empresario: de sus palabras entresaco las siguientes: "Al afirmar que la operación del seguro debe ser el negocio de una empresa, elevamos a la altura de principio un hecho que existe en el pensamiento de los dos contratantes. La operación aislada de seguro, ocasionalmente asumido por un negociante que quiere probar su suerte, es desde ahora un anacronismo. Debe ser considerada como una forma imperfecta, tanto económica como jurídicamente, de contrato de seguro."⁵

Pero además, según se ha venido sosteniendo por numerosos tratadistas, sólo la empresa profesional aseguradora puede garantizar la formación de una *mutualidad de asegurados*, indispensable para la operación técnica del seguro, en otras palabras: la determinación de la prima, cuyo monto, sumado al de las que deben pagar los demás asegurados, --la mutualidad--, sólo es posible a través de la reunión de todas ellas, pues considerados en conjunto los aportadores facilitan el *cálculo de probabilidades* del número y monto de los siniestros que los afectarán, mediante aplicación de la *ley de los grandes números*.

Las empresas aseguradoras --a las que, por razones que no he podido conocer, nuestra *LGISMS* prefiere calificar de *instituciones* pueden organizarse y operar, en México, bajo dos formas: como sociedades anónimas y como sociedades mutualistas (art. 1º., *LGISMS*); en ambos casos, exclusivamente mexicanas (arts. 29 y 78-I).

Las llamadas en la propia ley *instituciones nacionales de seguros* no constituyen una tercera modalidad, pues son igualmente sociedades anónimas; la nota característica de ellas consiste en la participación del Gobierno Federal, que es del cincuenta por ciento o más del capital social, o bien como titular de una serie especial de acciones al mismo reservadas, o en su facultad de intervenir decisivamente en el nombramiento de la mayoría de los integrantes de los órganos directivos o del presidente, director o gerente o, por último, en la facultad de vetar acuerdos de tales órganos directivos o de la asamblea de accionistas (art. 46-II, *a, b y c, LOAPF*).

Como consecuencia de la apertura financiera impuesta por el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, según publicación en el *DO* 23 de dic. 1993, se adicionó a la *LGISMS* el capítulo I-*bis* para permitir la operación asegurativa a sociedades anónimas mexicanas filiales de entidades financieras canadienses o estadounidenses; posteriormente (*DO* 21 abr. de 1994) aparecieron las Reglas para el Establecimiento de Filiales de Instituciones Financieras del Exterior, que dejaron establecidos los mecanismos para obtener las autorizaciones respectivas. Empero, estas filiales actuarán dentro de límites máximos de operación en el mercado mexicano, crecientes en el curso de los años.

Y como es precisamente la intervención de una empresa aseguradora la que atribuye mercantilidad al contrato, en los términos del art. 75-XVI, *C. Com.*, que, en efecto, la impone a los "que sean hechos por empresas"; y como, además, según se informó poco antes, no es legalmente posible celebrar más seguros que los operados por las indicadas empresas, la conclusión no puede ser otra: todo contrato de seguro es mercantil.

Repárese, empero, en el uso que se hace en el precepto legal de la conjunción condicional *siempre*, que a las claras apunta a la existencia de seguros no operados por empresas, que por lo mismo serían de naturaleza civil; posibilidad legal a la luz de nuestros anteriores códigos civiles, que regulaban este contrato en términos no necesariamente empresariales.

115 EL TOMADOR DEL SEGURO

Cualquier persona física o moral puede actuar como tomador de un seguro, tanto en nombre y por cuenta propios, en cuyo caso asume también el carácter de asegurado, como en interés de un tercero, que es el asegurado pero que no asume obligación alguna frente al asegurador (arts. 9º.-13, *LCS*); igualmente puede tomarlo como mandatario de otro, en cuyo caso, conforme a las reglas del mandato civil o, en su caso, de la comisión mercantil, actúa en nombre y por cuenta del asegurado.

Siempre de conformidad con las reglas de la representación, a mi juicio:

- a) Un apoderado para realizar actos de dominio puede contratar seguros de todo tipo;
- b) Lo propio puede afirmarse del comisionista (art. 273, *C. Com.*), siempre que al

⁵ VIVANTE, Cesare, *Traité de droit commercial*, t. VI, Paris, 1912, p. 453.

otorgarle la comisión se haga referencia específica a los seguros que puede o debe contratar, pues, como ya se vio, todos ellos serán actos de comercio;

- e) Los seguros que recaigan sobre bienes que formen parte de una negociación mercantil pueden tomarse, además, por un apoderado para actos de administración; creo que no hay duda sobre que, en este caso, son de tal naturaleza los sobredichos seguros, y
- d) La representación para contratar seguros de vida o sobre bienes no afectos a una negociación mercantil debe ser la de un apoderado para actos de dominio.

Juzgo que es aquí oportuno distinguir entre tomador o contratante, asegurado y beneficiario.

116 DIFERENCIAS ENTRE TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO

Tomador o contratante Es la persona física o moral que comparece, con su firma, a *tomar* el seguro, esto es, que lo *contrata* con la empresa aseguradora, en interés propio o de un tercero y, por tanto, quien asume las respectivas obligaciones aunque no sea el asegurado; luego el que actúa como apoderado no tiene tal carácter, pues no asume personalmente obligación alguna.

Nótese que la LCS acoge, sin mencionarla por su nombre, la figura de la gestión oficiosa, bien que con una terminología poco técnica: "El seguro podrá contratarse por cuenta propia o *por cuenta* de otro, con o sin la designación de la persona del tercero asegurado..." (art. 11); "El seguro *por cuenta* de un tercero obliga a la empresa aseguradora, aun en el caso de que el tercero asegurado ratifique el contrato después del siniestro." (Art. 12); la falta de técnica jurídica radica en el incorrecto empleo de la expresión *por cuenta de*, pues no es exacto que el tercero asegurado reporte la obligación de pagar la prima, que sólo recae sobre el tomador del seguro.

Asegurado Es, en los seguros de daños, la persona física o moral cuyo interés económico en la cosa se cubre con el seguro. Como se verá más adelante, no sólo el interés del propietario es asegurable; otros intereses también lo son, a condición de que tengan contenido económico: así, el de un acreedor prendario o hipotecario, el de mi inquilino, el de un usufructuario, etc. (Arts. 85 y 87, LCS)

En los seguros de vida, así como en los de accidentes y enfermedades, es asegurado la persona física respectó de cuya existencia, integridad personal, salud o vigor vital se contrata la cobertura (art. 151, LCS).

Empero, en la jerga aseguradora es frecuente aplicar también el calificativo de asegurada a la cosa respecto de la cual se celebra el contrato, y también al evento dañoso previsto, y así, son usuales las expresiones *automóvil asegurado*, *buque asegurado*, *riesgo asegurado*, etcétera.

En rigor gramatical, ni las personas, ni las cosas, ni los riesgos *están* asegurados, pues la empresa *asegura* su existencia, salud, permanencia en las mismas condiciones ni conservación, sino sólo que, al ocurrir el evento previsto, resarcirá el daño o pagará una suma de dinero; ya en este orden de ideas, lo verdaderamente asegurado es, pues, el *resarcimiento* de daños y, en su caso, la indemnización de perjuicios, o bien el *pago* de una suma de dinero, en el seguro de vida.

Beneficiario También persona física o moral, es el titular del derecho al pago de la suma asegurada por razón de su interés económico en el bien --seguro de daños--, o por habersele designado así --cláusula beneficiaria--, o bien por su carácter de heredero, casos estos dos últimos propios del seguro de vida.

La cláusula beneficiaria se examinará más adelante (*infra* núm. 137). [...]

RÉGIMEN LEGAL

[...] El contrato de seguro está regulado, de modo principal, en la *Ley sobre el Contrato de Seguro* (1935), cuyas fuentes de inspiración fueron: La Ley Federal sobre el Contrato de Seguro, de Suiza, de 2 abr. 1908, su similar francesa de 13 jul. 1930 y el proyecto de Lorenzo **Mossa**,¹ más también localizanse importantes disposiciones sobre el tema en la *Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros* (igualmente expedida en 1935, si bien muy poco se conserva de su texto original).

Disposiciones específicas para las manifestaciones del seguro, que se infieren de su respectivo nombre, se encuentran en la *LNCM*, que en esta materia conserva vigencia, por así disponerlo el artículo tercero transitorio de la LN: "Se derogan: 1. La Ley de Navegación y Comercio Marítimos, **excepto los artículos 222 al 232 y 234 al 250.**"; en el *Reglamento del Seguro de Grupo* (1962); en las *Reglas de Aplicación del Seguro del Viajero* (1976); en el *Reglamento de la Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino* (1982); en el *C. Com.*, por lo que hace a las disposiciones sobre seguros marítimos que no se opongan a las de la antes citada LNCM; por último, en diversas circulares y disposiciones, a algunas de las cuales se hará referencia más adelante, de la SHCP y de la CNSF.[...]

ELEMENTOS

[...] Del concepto transcrito resulta la existencia de dos elementos personales y dos objetivos; son los primeros:

- a) Una empresa aseguradora y;
- b) Un tomador o contratante del seguro, que, si bien no se menciona de modo expreso, su necesaria presencia resulta, implícita pero claramente, de la indicación relativa al pago de la prima, que no puede sino correr a cargo de

¹ MOSSA, Lorenzo, *Saggio legislativo sul contratto di assicurazione*, Pisa, 1931, pp.51-73.

quien celebra el contrato con la empresa aseguradora;

Los elementos objetivos son:

- c) La obligación de resarcir el daño, o de pagar una suma en efectivo al ocurrir el acontecimiento previsto en el contrato, a cargo del asegurador, y
- d) La obligación que asume el tomador de pagar la prima.

Tales elementos, por supuesto, son solamente los propios de la definición; otros hay que, en unión de ellos, configuran los *de existencia* del contrato de seguro, a saber: el asegurado, el riesgo, el interés asegurable --en el llamado seguro de daños-- y, en otras legislaciones, la póliza.

A pesar de su importante papel en el seguro de vida, no atribuyo al beneficiario el carácter de elemento de existencia, por cuanto su designación configura un derecho del tomador y, por ende, la *cláusula beneficiaria* no es indispensable en el contrato.

La designación del asegurado tampoco es indispensable en el seguro de daños, pues puede contratarse "con o sin la designación de la persona del tercero asegurado" (art. 11, LCS).

La *buena fe --uberrima fides--*, que con frecuencia se invoca como uno de los elementos de existencia de nuestro contrato, es, a lo menos en derecho mexicano, nota esencial *de todo contrato*; así resulta de lo ordenado por el art. 1813, C. Civ.: "El error de derecho o de hecho invalida el contrato cuando recae sobre el motivo determinante de la voluntad de cualquiera de los que contratan, si en el acto de la celebración se declara ese motivo o si se prueba por las circunstancias del mismo contrato que se celebró éste en el falso supuesto que lo motivó y no por otra causa."

Aunque es enigmático el sentido del verbo *invalida*, lo cierto es que en la LCS queda consagrado el mismo principio; más adelante se examinarán sus alcances en el contrato de seguro.

De la misma opinión es **Halperin**⁴: "... es menester aclarar la posición de autores y jurisprudencia, que afirman enfáticamente que se trata de un contrato de buena fe. Todos los contratos son de buena fe, y deben interpretarse conforme a los principios de ésta (art.1198, C. Civ., reformado por la ley 17711). La peculiaridad está dada por la naturaleza aleatoria del contrato en el cual el asegurador queda librado, en lo que respecta al estado del riesgo, a los informes del tomador, por lo que se le impone a éste una veracidad y diligencia mayores que en los contratos conmutativos, en los cuales, en principio, se acepta el *dolus bonus*."

Apostilla, esta última, con la que estoy de acuerdo por completo, y que justifica ampliamente el rigor con el que las leyes en materia de seguros castigan la previa,

⁴ HALPERIN, Isaac, *Seguros, t. I, 2ª. ed., Buenos Aires, 1986, pp. 350-351.*

contractual y ulterior mala fe del tomador.[...]

OBLIGACIÓN PRINCIPAL DEL ASEGURADOR: LA INDEMNIZACION

[...] Resarcir un daño o pagar una suma de dinero, al ocurrir el suceso contractualmente previsto, configura el compromiso de la empresa aseguradora, según resulta del concepto legal.

Algunos tratadistas, sin embargo, apuntan que tal no es su principal obligación; que la primordial es la de asumir el riesgo, esto es, mantener la cobertura, una de cuyas consecuencias, ésta sí la principal, es el resarcimiento o el pago. De ese modo opinan **Bruck** y otros autores, en su mayoría alemanes, según informa Antigono **Donati**,⁶ Giuseppe **Tamburrino**,⁷ **Halperin**,⁸ **Sánchez Calero**⁹ y, entre nosotros, Jesús **Romero Salas**,¹⁰ quien se expresa así: "...la indemnización no es la obligación principal de la aseguradora, sino que es una de las consecuencias del contrato, pues la institución se obliga primordialmente a asumir el riesgo mediante el pago de la prima, proporcionando así una certidumbre al asegurado, que esto es precisamente lo que trata de alcanzar el tomador al celebrar el contrato, puesto que el objeto de su interés radica en la conservación de la cosa y el provecho que de ella puede obtener, y no en alcanzar una indemnización, la cual se cubrirá sólo en el caso de que ocurra el siniestro previsto en el contrato."

Tal postura ha sido refutada por el ya citado **Donati** con los siguientes argumentos, que parecen

- a) La asunción del riesgo no configura una obligación del asegurador, pues de otro modo este último...
- b) La adopción de todas las medidas técnicas necesarias para prevenir la eventual indemnización no deriva de la voluntad de las partes, ni de la ley reguladora del contrato: es un deber del asegurador frente al Estado y no frente al asegurado, quien no tiene derecho o acción para reclamar el cumplimiento de tal supuesta obligación.

Y de este modo queda desbrozado el camino que conduce al principio sostenido por la gran mayoría de los tratadistas, mencionado expresamente en los textos legales y confirmado por la redacción de los contratos: la principal obligación del asegurador es la de resarcir o pagar; así, con toda claridad, se pronuncian, además de **Donati**, Joaquín **Garrigues**¹¹, J. Efrén **Ossa G.**¹² y Gustavo **Raúl Meilij**¹³. [...]

⁶ DONATI, Antigono, *Trattato del diritto delle assicurazioni private*, vol. II, Milano, 1954, p. 28.

⁷ TAMBURRINO, Giuseppe, *Manuale di diritto commerciale*, Roma, 1962, p. 552.

⁸ HALPERIN, Isaac, *op. cit.*, p. 501.

⁹ SÁNCHEZ CALERO, Fernando, *Instituciones de derecho mercantil*, reimp. de la 13a. ed., Revista de Derecho Privado, Madrid, 1989, p. 528; SÁNCHEZ CALERO, Fernando y TIRADO SUÁREZ, Francisco Javier, *op. cit.*, pp. 18-19.

¹⁰ ROMERO SALAS, Jesús, *El interés asegurable en los seguros de cosas*, Tesis profesional, México, 1969, p.12.

¹¹ GARRIGUES, Joaquín, *Contrato de seguro terrestre*, Madrid, 1973, p. 246.

¹² OSSA G., J. Efrén, *Teoría general del seguro. El contrato*, 2a. ed., Temis, Bogotá, 1991, pp. 433-435.

¹³ MEILIJ, Gustavo Raúl, *Manual de Seguros*, Depalma, Buenos Aires, 1992, p. 63

10.7. El riesgo, el siniestro y la indemnización.

10.8. La prima y la póliza.

10.C.	OLVERA de Luna, Omar, Contratos Mercantiles , 2ª. Edición, México, Porrúa, 1987, Págs. 253 – 258.
-------	---

EL RIESGO, EL SINIESTRO Y LA INDEMNIZACIÓN

[...] I. El riesgo. Este es un elemento esencial del contrato de seguro. Según el Art. 45 de la ley de la materia, el contrato será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro ya se hubiera realizado. Por su parte, el Art. 46 de la misma ley dispone que si el riesgo deja de existir después de la celebración del contrato, éste se resolverá de pleno derecho.

El riesgo puede definirse diciendo que es el evento futuro e incierto de cuya realización depende el nacimiento de la obligación de la empresa aseguradora. Es la eventualidad prevista en el contrato. La incertidumbre de la realización del riesgo debe ser al menos en cuanto al momento en que habrá de producirse.

El contratante está obligado a declarar por escrito, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos que sean importantes para la apreciación de dicho riesgo y que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o los deba conocer en el momento de la celebración del contrato. Cualquier omisión o inexacta declaración facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro, Arts. 8, 9, 10 y 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. En este caso la empresa aseguradora deberá comunicar en forma auténtica al asegurado la rescisión del contrato dentro de los quince días siguientes a la fecha en que conozca la omisión o inexacta declaración, Art. 48.

Sin embargo, la empresa aseguradora no podrá rescindir el contrato en los siguientes casos: a) Si la empresa provocó la omisión o la inexacta declaración del contratante; b) si la empresa conocía o debía conocer exactamente el hecho que no ha sido declarado o que lo ha sido en forma inexacta; c) si la empresa renunció al derecho de rescindir el contrato por esa causa; d) si el contratante no contesta una de las cuestiones propuestas y, sin embargo, la empresa celebra el contrato, Art. 50.

El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones

esenciales del riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omite el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo, Art. 52. Según el Art. 53 de esta ley, se presumirá siempre: a) que la agravación es esencial cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiere conocido una agravación análoga; b) que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquiera otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.

Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado, Art. 56 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La agravación del riesgo no producirá efectos: a) Si no ejerció influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de las prestaciones de la empresa aseguradora; b) si tuvo por objeto salvaguardar los intereses de la empresa aseguradora o cumplir con un deber de humanidad; c) si la empresa renunció expresa o tácitamente al derecho de rescindir el contrato por esa causa. Se tendrá por hecha la renuncia si al recibir la empresa aseguradora el aviso escrito de la agravación del riesgo, no le comunica al asegurado, dentro de los quince días siguientes, su voluntad de rescindir el contrato. Art. 58.

II. El siniestro. Realizado el siniestro, el asegurado o el beneficiario, en su caso, tan pronto como tengan conocimiento de ello, deberán comunicarlo por escrito dentro de un plazo de cinco días siguientes, a la empresa aseguradora, Art. 66.

Si el asegurado o el beneficiario no cumplen con la obligación de avisar la realización del siniestro a la empresa aseguradora, ésta podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente, Art. 67, y en el caso de que la omisión del aviso haya tenido por objeto impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro, la empresa aseguradora quedará desligada de todas las obligaciones derivadas del contrato, Art. 68.

El Art. 69 de la ley citada dice que la empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informes y documentos sobre los hechos relacionados con el siniestro, y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de los mismos.

Si la empresa aseguradora demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ellos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimularon o declararon inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir sus obligaciones, éstas quedarán extinguidas, Art. 70.

III. La indemnización. Esta es el importe del daño que la empresa aseguradora debe resarcir al ocurrir el siniestro o la suma de dinero que debe pagar al verificarse el mismo.

En el seguro contra daños, para fijar la indemnización se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento de la realización del siniestro. Salvo convenio en contrario, si la suma asegurada es inferior al interés asegurado, la empresa aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado. Cuando se celebre un contrato de seguro por una suma superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho para demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios. Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada.

El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos o informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, sin que sea válido pactar con él; el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio. Arts. 91, 92, 95 y 71 de la ley citada. [...]

LA PRIMA Y LA PÓLIZA

[...] I. La prima. Puede decirse que la prima es el costo del seguro, o la contraprestación que el contratante del seguro debe pagar a la empresa aseguradora por la obligación de indemnizar que contrae dicha empresa.

En el seguro por cuenta de tercero, cuando el contratante resulte insolvente, la empresa aseguradora tendrá el derecho de reclamar el pago de la prima al asegurado, y en todo caso, a compensar las primas y los préstamos sobre póliza que se le adeuden, con la prestación debida al beneficiario, Arts. 32 y 33 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La empresa aseguradora no podrá rehusar el pago de la prima ofrecida por los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, terceros asegurados, beneficiarios o por cualquier otro que tenga interés en la continuación del seguro, Art. 42.

Cuando la prima se haya fijado en consideración a determinados hechos que agraven el riesgo y estos hechos desaparezcan o pierdan 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, y si así se convino en la póliza, a la devolución de la parte correspondiente al período en curso, Art. 43.

Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro, entendiéndose por éste el lapso para el cual resulte calculada la unidad de prima. En caso de duda se entenderá que el período del seguro es de un año. Las primas ulteriores a la del primer período se entenderán vencidas al comienzo y no al final de cada nuevo período, Arts. 34 y 36.

No producirá efecto la estipulación que disponga que el seguro no entrara en vigor sino después del pago de la primera prima o fracción de ella, con la que pretenda eludirse la responsabilidad de la empresa aseguradora por la realización del riesgo. Sin embargo, en el seguro de personas los efectos del contrato cesarán automáticamente treinta días después de la fecha de vencimiento de la prima, si no hubiere sido pagada, salvo que en la póliza se consigne el beneficio de préstamo automático de primas, Arts. 35 y 180 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En el seguro de personas, la empresa aseguradora no tendrá acción para exigir el pago de las primas, salvo el derecho a una indemnización por la falta de pago de la prima correspondiente al primer año, que no excederá del 15 % del importe de la prima anual estipulada en el contrato.

II. La póliza. El contrato de seguro debe hacerse constar por escrito. Es éste un elemento probatorio, pero no esencial, del contrato de seguro. Sin embargo, ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia.

El Art. 20 de la ley de la materia obliga a la empresa aseguradora a entregar al contratante del seguro una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes, póliza que deberá contener: a) Los nombres y domicilio de los contratantes; b) La firma de la empresa aseguradora; c) La designación de la cosa o de la persona asegurada; d) La naturaleza de los riesgos garantizados; e) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía; f) El monto de la garantía; g) La prima del seguro; h) Las demás cláusulas que deben figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por las partes.

Para que la póliza surta efectos probatorios en contra del asegurado, será indispensable que esté escrita o impresa en caracteres fácilmente legibles.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan a la fecha en que reciba la póliza. Transcurrido ese plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. [...]

10.9. El principio de buena fe.

10.10. El aviso del siniestro y la exigibilidad del crédito.

10.D. VÁSQUEZ del Mercado, Óscar,
Contratos Mercantiles,
7ª Edición, México, Porrúa, 1997,
Págs. 271, 298 - 301.

Buena fe

[...] Un especial carácter del contrato de seguro es la buena fe, que domina todo el derecho de las obligaciones, pero que en este contrato significa atribuir a sus cláusulas algo más allá que lo escrito, esto es, la buena fe que implica lealtad de los sujetos contratantes, 10 que les da la confianza de establecer la relación jurídica.

En la Ley Sobre el Contrato de Seguro, artículo 47, se establece que cualquier omisión o inexacta declaración con respecto del riesgo, faculta a la empresa aseguradora para rescindir de pleno derecho el contrato. Es decir, se contiene en el artículo, el principio de la buena fe,¹³ que tiene tanta influencia que, como se observa, su violación implica nada menos, que la liberación de la obligación del asegurador, sin perder su derecho a la prima por el período en curso. [...]

23. REALIZACIÓN DEL SINIESTRO

[...] No sólo cuando el riesgo se agrava le interesa conocer al asegurador sino también cuando se produce el siniestro, a efecto de poder determinar si le corresponde o no cumplir su prestación, por ello debe el asegurado o el beneficiario tan pronto como sepa de la realización del siniestro hacerla del conocimiento del asegurador. Salvo que haya estipulación en contrario, el aviso debe fiarse dentro de los cinco días siguientes y asimismo, por escrito, dice el artículo 66 de la mencionada ley.

Si no se cumple con esta obligación de aviso, el asegurador podrá reducir la prestación debida y, aún más, no cumplirla si la omisión se hizo con la intención de que no se comprueben en las circunstancias del siniestro, prescriben los artículos 67 y 68 de la misma ley.

¹³ Véase Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 17; Luis Ruiz Rueda, *op. cit.*, p. 82; Emilio Langle y Rubio, *op. cit.*, p. 527; Agostino Ramella, *op. cit.*, p. 14, dice que el contrato de seguro por su estructura económica está dominado de una manera particular por el principio de la buena fe y de la equidad, pero no en el sentido limitado que debe darse de acuerdo a la exigencia de la buena fe en el comercio, regla que vale para todo contrato, sino en el sentido que resulta de considerar a las partes como sujetos que se abandonan prácticamente uno a la discreción del otro, de tal manera que la buena fe adquiere una particular significación, cuya violación da derecho al perjudicado para liberarse frente al violador.

Pero no solamente por falta de aviso del siniestro con intención dolosa se extinguen las obligaciones de la aseguradora, sino también cuando ésta demuestra, que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, dice el artículo 10 del mismo ordenamiento, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones. El aviso debe ser cierto y veraz.⁴⁴

El siniestro puede ser provocado bien por el propio asegurado, o por el beneficiario o sus respectivos causahabientes. Si así sucede la ley, en su artículo 77, estatuye que en ningún caso quedará obligado el asegurador si prueba el dolo o mala fe de alguno de ellos. La culpa no excluye a la aseguradora de sus obligaciones, artículo 78.

El aviso del siniestro debe comunicarse al asegurador directamente, aunque si bien es posible hacerla a cualquiera de sus agentes, cuando éstos tienen facultad para recibir comunicaciones. El artículo 74 de la ley citada, indica que el asegurado o sus causahabientes podrán dirigir las comunicaciones a la dirección indicada en la póliza, directamente a la aseguradora o a los agentes, salvo que se haya convenido en no darles facultades para ese efecto.

Cuando la comunicación del siniestro se efectúa, la empresa tiene el derecho de exigir al asegurado o beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro, dice el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, por lo que no basta al asegurado o beneficiario con cumplir su obligación de avisar sino también deben, si son requeridos, informar, puesto que se considera esa información, como una obligación derivada de la genérica de aviso, al grado que si no se cumple oportunamente y con propósito de ocultación dolosa, la empresa se sustrae de sus obligaciones.

Cuando el aviso se omite sin que medien las circunstancias que hemos señalado anteriormente, esto es, no existe dolo o mala fe del obligado a hacerla, no es posible hablar en el sentido de que la empresa aseguradora salva su responsabilidad, ya que ésta queda siempre obligada, sólo que, como dice el artículo 67 del ordenamiento citado, podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente, es decir, la indemnización se reduce en proporción al perjuicio que resienta la aseguradora. Ésta no tiene facultad para exigir al asegurado el cumplimiento de la obligación de dar aviso.⁴⁵

Siniestro Parcial. El daño que se produzca en un bien asegurado puede ser parcial,

⁴⁴ El contenido del aviso, dice Antigono Donati, *op. cit.*, p. 412, debe corresponder a los hechos, efectuar un aviso de contenido inexacto, al grado que no dé al asegurador los elementos para hacer una completa investigación, equivale a no efectuarlo, por lo que se produce la inobservancia de la carga, y la inexactitud implica dolo; Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 147; Vittorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 36, considera que si el asegurador conoce el siniestro, cualquier vicio en el aviso por parte del asegurado, queda sanado.

⁴⁵ Véase Adriano Fiorentino, *op. cit.* p. 125, Vittorio Salandra, *Manuale*, p 57; Luigi Lordi, *op. cit.*, p.12, confirma que si el asegurado omite culposamente el aviso, el asegurador tiene derecho a reducir la indemnización en razón del perjuicio tenido; Maurice Picard, *op. cit.*, p. 195, Luis Ruiz Rueda, *op. cit.*, p. 153.

de tal manera que no se extinga en su totalidad. En este caso, el contrato de seguro puede continuar quedando entonces obligada la empresa sólo por el resto de la suma asegurada, dice el artículo 97 de la ley mencionada con anterioridad.

Cuando el contrato se rescinde por parte de la aseguradora, su responsabilidad termina, quince días después que da el aviso respectivo, debiendo reembolsar la prima que corresponda a la parte no transcurrida del período del seguro en curso y al resto de la suma asegurada.

Si es el asegurado quien ejercita el derecho de rescindir el contrato, la aseguradora podrá exigir la prima por el período del seguro en curso. Por lo que respecta a la prima pagada por los períodos subsecuentes, la aseguradora deberá reembolsarla. [...]

25. OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

[...] Hemos dicho que el riesgo es elemento esencial del seguro, el contrato, pues, es nulo si no existe en el momento de su conclusión. Una de las partes, el asegurador, adquiere la obligación de asumir el riesgo, en contraprestación al pago de la prima. Esta obligación es la fundamental del asegurador.⁵⁰

Asumido el riesgo por el asegurador, podrá surgir la obligación de pagar cuando se produzca el siniestro. Y decimos que podrá, en virtud de que si el siniestro no tiene lugar no se da la obligación de pagar.

El asegurador tiene obligación de pagar al asegurado cuando se produce el siniestro, en los términos previstos en el contrato. El crédito que resulta del contrato vence a los treinta días de que el asegurador reciba la reclamación y documentación y la información que le permite conocer el fundamento (le la propia reclamación dice el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que venimos citando. Como consecuencia del evento debe producirse un daño, esto es, existe una relación de causa a efecto.⁵¹

Además, de estas dos obligaciones fundamentales, la empresa aseguradora queda sujeta al cumplimiento de cualquier otra que derive del contrato mismo.

A pesar de que el siniestro se produzca ya vimos que las obligaciones de la empresa quedan extinguidas cuando se ocultan hechos o se provocan desvíos para la

⁵⁰ La causa o fin, o sea la contraprestación que se persigue al contratar es para el asegurado, que paga o promete la prima, la asunción del riesgo por el asegurador; para el asegurador; que asume el riesgo, es la percepción de la prima. Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 168; Félix Benítez de Lugo, *op. cit.*, p. 71, dice que el asegurador sobre la base de la estadística fija el valor de la probabilidad durante un tiempo determinado y como consecuencia, el valor actual de la obligación en el momento del contrato, o sea el riesgo; Vittorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 192, el asegurador, dice, en la relación sinalagmática, soporta el riesgo; Maurice Picard, *op. cit.*, p. 46.

⁵¹ Antígono Donati, *op. cit.*, p. 430, considera que los hechos de los cuales depende que surja la obligación del asegurador son entre otros, además de la existencia válida del contrato, la verificación del evento dañoso el cual se individualiza en razón a la naturaleza y al interés preestablecidos en el contrato, dentro de los límites temporales y especiales convenidos; Giuseppe Valeri, *op. cit.*, p. 106 señala que el asumir el riesgo por parte del asegurador da lugar a un desplazamiento a su cargo de la obligación de satisfacer la necesidad que surja del siniestro; Giuseppe Ferri, *Manuale*, p. 722, la substancia, dice, del contrato de seguro, es la obligación que asume una persona, en contraprestación al pago de la prima, de pagar a su vez una suma al verificarse el evento futuro.

apreciación de éstos.

Igualmente, la empresa aseguradora no quedará obligada, si probase que el siniestro se causó por dolo o mala fe del asegurado, beneficiario o sus respectivos causahabientes, como dice el artículo 77 del ordenamiento citado. [...]

10.11. El reaseguro y coaseguro.

10.E.	OLVERA de Luna, Omar, Contratos Mercantiles, 2ª Edición, México, Porrúa, 1987, Págs. 260-264.
-------	---

REASEGURO, COASEGURO Y CONTRASEGURO

[...]El reaseguro es una figura jurídica casi tan antigua como el seguro mismo: éste, en su inicio, llevaba a los aseguradores a no aceptar más responsabilidades que las que podían soportar, pero a través del tiempo y habida cuenta de que existen riesgos que son excesivamente grandes para que un solo asegurador pueda absorberlos, hubo que aceptar como benéfica desde todos los puntos de vista, la institución del reaseguro, que 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. Es "el método más perfecto para establecer el equilibrio que podría resultar alterado por los caprichos del azar o la imprevisión de los hombres",¹

Antes de señalar algunos antecedentes históricos y las generalidades del reaseguro, es conveniente referirnos a los siguientes términos y su significado, para mejor claridad del tema:

Asegurador cedente: asegurador original que coloca o toma un reaseguro.

Asegurador directo: el original frente al proponente o asegurado.

Cesión: cantidad aceptada por el reasegurador.

"Participación de beneficios: porcentaje de los beneficios obtenidos por el reasegurador, que éste acuerda abonar al asegurador directo, por estimarse que tales beneficios son debidos a la habilidad y cuidado en el tratamiento del negocio por tal asegurador directo."

"Pleno: cantidad retenida por un asegurador.

¹ DI VEROLI, Ángel. *El seguro y el reaseguro de una economía liberal*. Revista Mexicana de Seguros y Fianzas. No. 395, México, 1981.

Reaseguro facultativo: sistema por el cual cada oferta de reaseguro es estudiada por separado por el reasegurador, y aceptada o rechazada en cada caso.

Garantía: documento extendido por un reasegurador a su cedente, en el reaseguro facultativo, como prueba de formalización.

Retrocesión: reaseguro de un reaseguro.

"Tratado de reaseguro: contrato por el cual el asegurador directo conviene en ceder y el reasegurador conviene en aceptar automáticamente, todos los reaseguros que caigan dentro de los límites del tratado."

Ahora bien, tenemos estas referencias históricas sobre el reaseguro:

---En 1370, se emitió un reaseguro en relación al seguro marítimo respecto a un viaje desde Génova a Slyus.

---En 1746 existía una Ley en Gran Bretaña que hacía expresa referencia al reaseguro sobre buques y mercancías.

---En 1800 se encuentra otra referencia al reaseguro inglés, por la que se sabe que cincuenta años antes había sido declarado ilegal, a no ser que el reasegurador original hubiera muerto o se hubiera declarado insolvente.

---En 1891, la Ley de Timbres, inglesa, reanuda fehacientemente la vigencia legal del reaseguro.

---En Francia, la Ordenanza de Luis XIV, de 1681, muestra que la figura que nos ocupa, fue practicada desde la segunda mitad del siglo XVII.

---En Noruega, sabemos que las transacciones de reaseguro, cobran forma definitiva en 1840.

A diferencia del coaseguro que comentaremos más adelante, en el reaseguro no se fracciona el riesgo entre varias compañías, sino que la aseguradora original cede una parte del riesgo, sin dejar de ser la única responsable frente al asegurado.

De lo anterior, podemos deducir las partes que intervienen en un contrato de reaseguro: reasegurado y reasegurador, cuyas principales obligaciones, respectivamente, son:

---Pago de la prima. Pago que cuando existe reaseguro por tratados, se realiza normalmente mediante el abono y adeudo de la remesa relativa en la cuenta corriente que las partes han estipulado.

La prima a pagarse por el reasegurado, debe estar calculada en razón directa con la

prima del seguro original y directo, aunque tal situación es optativa para las partes, porque así lo permite la autonomía de la voluntad que rige la conclusión de esta clase de contratos.

---Aplicación de simples riesgos al tratado. En todo tratado de reaseguro, surgen dos grupos de obligaciones para las partes: las propias del contrato en sí, y las que surgen del tratado, justificadas por su propio funcionamiento. Pues de este segundo grupo, la obligación principal del reasegurado, es la de aplicar al tratado cada uno de los diversos seguros que acepta, cuando sus características se adaptan a las previstas en el tratado.

Del reasegurador, las principales obligaciones son:

---Pago de la indemnización a su reasegurado, siempre que éste a su vez, esté obligado a indemnizar a su asegurado original. Por eso esta última relación mencionada, dará forma, plazo, monto, etc., a la obligación del reasegurador.

---Aceptación de riesgos, cuando se haya estipulado tratado obligatorio para ambas partes o en los tratados obligatorios, sólo para el reasegurador.

---Depósito de garantía a favor del reasegurado.

---Participación de utilidades, a la que nos hemos referido antes, en los casos en que expresamente haya sido pactada por las partes.

Riesgos más frecuentemente cubiertos por el reaseguro, y métodos más usuales de éste.

El ritmo de las sociedades modernas, la diversificación infinita de su actividad, los grandes proyectos que es posible llevar a efecto, etc., hacen que el reaseguro sea figura jurídica de enorme aplicación en la actualidad, y explican también su internacionalización.

Pero es en los seguros contra incendios, contra accidentes, de vida, marítimos y de exceso de pérdidas, donde con más frecuencia es posible encontrar la aplicación del reaseguro. Dentro del reaseguro de incendio, suelen protegerse peligros catastróficos no particularmente propios del ramo, tales como huracanes, terremotos, maremotos y demás parecidos, en los que el monto máximo de la pérdida, suele ser impredecible y situación parecida ocurre en los reaseguros contra accidentes y de vida.

Por lo que se refiere al reaseguro marítimo, el mismo se orienta en su cobertura a pérdidas de cascos de buques, pérdidas debidas a colisiones, almacenajes en los muelles, etc.

Y por lo que respecta al reaseguro contra exceso de pérdidas, éste suele orientarse a: explotaciones forestales, agrícolas, mineras, marítimas, etc.

Por último, hemos de referirnos a los métodos de reaseguro, aplicables a todos los casos ya señalados:

Estos caen dentro de dos grandes apartados: A) Contratos de reaseguro de participación, y B) Contratos de reaseguro sobre condiciones diferentes a las del contrato original.

En el primer caso, las sumas a pagar por el asegurador directo y el reasegurador, son previamente establecidas; son contratos que comprenden los reaseguros facultativos, los tratados de cuenta y excedente, y los llamados "pools", que son convenios estipulados libremente entre diversas aseguradoras o impuestos por los Estados, buscando beneficios al mercado nacional.

En el segundo caso, o sea en los reaseguros independientes, también llamados "no proporcionales", se incluyen los excesos de pérdida, el "stop-loss" y otras formas de tratado y de reaseguro facultativo.

Actualmente se señala como principal ventaja del reaseguro facultativo la de permitir al reasegurador optar por aceptar o no el negocio que se le ofrece.

Y como inconveniente, el de tener que manejar cada asunto en forma independiente, lo que limita al asegurador directo respecto a aceptar o no cierto seguro, por no saber con certeza si su reasegurador aceptará o no el negocio subsecuente.

Coaseguro

De acuerdo con lo comentado sobre el reaseguro, tenemos ya elementos para diferenciar dicha figura con respecto al coaseguro, el que presupone la existencia de diversos aseguradores, y mediante el cual, el asegurado en caso de siniestro, puede exigir parte de la indemnización a cada uno de ellos, en forma independiente.

Así que el coaseguro presupone necesariamente pluralidad; partes, desde el inicio de la relación contractual: un asegurado y varios aseguradores. Es figura que implica seguro de cosas o de personas, siendo este último menos común en el reaseguro: por su naturaleza misma.

La prima respectiva, es cubierta por el asegurado a cada asegurador, o la suma de primas al representante único, para que éste, como un comisionista, las haga llegar a cada uno de aquéllos.

Así que la diferencia básica entre coaseguro y reaseguro, es que, no obstante que ambas figuras buscan dividir un riesgo entre varias instituciones aseguradoras, en el primer caso es, 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, cualquiera aseguradora puede ser parte en un contrato de coaseguro, mientras que el reaseguro es contrato muchas veces circunscrito a instituciones especiales, que hacen de esa figura su especial objeto social.

Contraseguro

En la práctica, esta figura no es sino una cláusula dentro del contrato de seguro, que obliga al asegurador a reintegrar a su contratante las cantidades que como primas haya recibido, al cumplirse ciertas circunstancias. Es en realidad .el acuerdo entre las partes para el caso de que no se dé en cierto tiempo el riesgo previsto como esencial en el contrato de seguro. Lo entendemos pues, como una contraprestación para el asegurado a cargo de la empresa aseguradora, y como un atractivo para aquél en el momento mismo de contratar. [...]

10.12. La clasificación del contrato de seguro.

10.12.1. El seguro de cosas o de daños.

10.12.1.1. La cobertura e interés jurídico económico del beneficiario.

10.12.1.2. Interés asegurable.

10.12.1.3. El supraseguro.

10.12.1.4. El infraseguro.

10.12.1.5. El daño parcial. (Nota: Sin información)

10.12.1.6. Los seguros de daños regulados por la Ley sobre el Contrato de Seguro. (Nota: Sin información)

10.12.1.7. Seguro contra incendio.

10.12.1.8. Seguro de provechos esperados.

10.12.1.9. Seguro de granizo.

10.12.1.10. Seguro de ganado.

10.12.1.11. Seguro de transporte terrestre.

10.12.1.12. Seguro contra la responsabilidad.

10.12.1.13. Subrogación, medidas de conservación y pago de siniestro.

10.F.	VÁSQUEZ del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles, 7ª Edición, México, Porrúa, 1997, Págs. 309-319.
-------	---

30. CLASES DE SEGUROS

[...] Hemos dicho que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público otorga las autorizaciones para que se organicen y operen en materia de seguros las sociedades que lo actúan, en sus diversas clases. El artículo 7° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, establece que las autorizaciones se referirán a las

operaciones de: I. Vida; II Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes: a) Accidentes personales, b) Gastos médicos y c) Salud; y III. Daños en algunos de los ramos de: a) Responsabilidad civil y riesgos profesionales; b) Marítimo y transportes; c) Incendio; d) Agrícola y de animales; e) Automóviles; f) Crédito; g) Diversos y h) Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El mismo precepto indica que las autorizaciones podrán otorgarse también para practicar exclusivamente el reaseguro, en alguna o algunas de las operaciones mencionadas en el propio artículo, o conforme a lo señalado en el artículo 76.

31. CONTRATO DE SEGURO DE DAÑOS

En el seguro de daños todo interés económico que tenga una persona en que no se produzca un siniestro es asegurable, es decir, podrá ser objeto de contrato de seguro, así lo establece el artículo 85 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Es un contrato en que la empresa aseguradora asume la obligación de reparar los efectos dañosos ocasionados al patrimonio de una persona, si se sucede el evento previsto.

Este seguro puede contratarlo cualquier persona que tenga interés que no se produzca un evento que cause perjuicio o necesidad de carácter económico. No se requiere ser propietario de la cosa asegurada, hasta que exista un interés, como por ejemplo en el caso del acreedor hipotecario o prendario, del cargador o porteador, etc.⁵⁷ El artículo 87 de la ley citada dice que cuando el interés asegurado consista en que una cosa no sea destruida o deteriorada, se presumirá que el interés asegurado equivale al que tendría un propietario en la conservación de la cosa. Y en el segundo párrafo del mismo precepto se dice que cuando se asegure una cosa ajena por el interés que en ella se tenga, se considerará que el contrato se celebra también en interés del dueño.

32. LIMITES EN EL VALOR DE LOS BIENES ASEGURADOS

Respecto al alcance de la responsabilidad de la empresa aseguradora debe considerarse su carácter esencial, o sea, se trata de un seguro que no puede ser aprovechado para obtener una ganancia, sino únicamente para lograr una indemnización para satisfacer la disminución patrimonial que se sufre por el daño causado por el evento dañoso.⁵⁸ De ahí., el artículo 86 de la misma ley citada, establece que en el seguro contra

⁵⁷ Joaquín Garrigues, *op. cit.*, p. 281, por la extensión del interés, dice, independientemente de los del propietario, pueden ser asegurados otros intereses sobre la misma la misma cosa, pero de clase diversa. En igual sentido Emilio Langle y Rubio, *op. cit.*, p. 555; Adriano Fiorentino, *op. cit.*, p. 1, dice, que el seguro contra daños, considerado bajo un aspecto económico, tiene como fin, trasladar en todo o en parte, los efectos dañosos que determinados eventos futuros e inciertos, producen en el patrimonio de un sujeto al patrimonio de otro o de otros, a cambio de una particular contraprestación, que es la prima; para el estudio del seguro de daños véase principalmente Antigono Donati, *Trattato*, III; Vitorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 301, y sigs., Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 231 y sigs.; Joaquín Rodríguez Rodríguez, *op. cit.*, p. 193 y sigs.

⁵⁸ Véase Adriano Fiorentino, *op. cit.* P. 77 y sigs.; Nicola Gaperoni, *op. cit.*, p. 120, dice que si el interés asegurado tiene por objeto cosas determinadas el patrimonio en su integridad o la persona humana, puede adoptarse la

los daños, la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma y el valor real asegurado. Es decir no debe contratarse un seguro por una suma mayor al valor de la cosa asegurada.

Puede, sin embargo, celebrarse el contrato, fijándose como suma asegurada, una cantidad menor al valor real del bien que se asegura.

33. SOBRESEGURO

Como el seguro no puede aprovecharse para lucrar, en el contrato que se celebra, por una suma superior al valor real de la cosa asegurada, el asegurador pagará sólo hasta el valor real de la cosa, si no hubo mala fe o dolo, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. Pero cuando se celebra un contrato de seguro por una suma superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho para demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.⁵⁹ Así lo establece el artículo 95 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

34. INFRASEGURO

La ley señala, como dijimos, que sólo responde la empresa hasta el límite de la suma asegurada, es decir, el bien asegurado puede tener un valor superior a la suma asegurada y en tanto el seguro se contrate a ese límite, el asegurador se libera al cumplir la prestación en los términos contratados.

En el artículo 92 se establece que salvo convenio en contrario, si la suma asegurada es inferior al interés asegurado, la empresa aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado. Se está en el caso del infraseguro.⁶⁰

En el caso de que se contrate el seguro y haya coincidencia entre la suma asegurada y valor asegurado, no hablamos ni de sobreseguro ni de infraseguro. Puede, sin embargo, en la vigencia del seguro, sufrir una disminución esencial el valor asegurado, en

clasificación de seguro contra los daños, a las cosas, al patrimonio o a las personas; Antigono Donati, *op.cit.* II, p. 240; Luis Ruiz Rueda, *op. cit.*, p. 172; Guiseppe Ferri, *Manuale*, p. 739.

⁵⁹ Adriano Fiorentino, *op. cit.*, p. 91, hace mención del sobreseguro doloso y del sobreseguro involuntario; Antigono Donati, *op. cit.*, p. 259, señala que hay sobreseguro cuando la suma asegurada es superior al valor del interés asegurado, y puede suceder al momento de concluir el contrato o con posterioridad, siguiendo en ello a Cesare Vivante, *Contratto*, p. 170. Con base en la doctrina indicada escribe Luis Ruiz Rueda, *op. cit.*, p. 176, que cuando la relación que existe entre la suma asegurada y el valor del seguro es tal que la primera sea superior al segundo, se está en el caso del sobreseguro o seguro de exceso; Vitorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 322 y sigs.; Giuseppe Ferri, *Manuale*, p. 740.

⁶⁰ Véase Antigono Donati, *op. cit.*, p. 254; Cesare Vivante, *Assicurazioni*, N° 172; Luis Ruiz Rueda, *op. cit.*, p.177, Vitorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 312; Joaquín Rodríguez Rodríguez, *op. cit.*, p. 196, el valor del interés, dice, es el limite que la ley permite asegurar, pero las partes pueden asegurar por debajo de dichos limites.

cuya hipótesis, de acuerdo con el artículo 90 de la ley citada, cada uno de los contratantes tendrá derecho a exigir la reducción correspondiente de la suma asegurada, reduciéndose también la prima.

Independientemente del límite de la suma asegurada, al producirse el siniestro para fijar la indemnización se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento del siniestro, artículo 91, lo que implica que aún habiéndose contratado por una suma mayor, el pago puede ser menor si el valor del bien es menor, se paga por el daño efectivamente sufrido.

El valor estimativo de la cosa asegurada para los efectos del resarcimiento del daño, puede ser fijado de común acuerdo, dice el artículo 93 de la ley sobre el contrato ya mencionada. [...]

38. SEGURO CONTRA INCENDIO

[...] En el seguro contra incendio el riesgo asegurado es precisamente este evento, que consiste en la combustión de bienes materiales producida por el fuego, rayo o explosión que no se consideraba su destrucción por ese medio.

El artículo 122 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, señala que en el seguro contra incendio, la empresa aseguradora contrae la obligación de indemnizar los daños y pérdidas causados, ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante.

El fuego puede influir en la destrucción de la cosa, en forma directa o en forma indirecta. En la primera el fuego quema y destruye los bienes; en la segunda, no los consume pero sí los daña total o parcialmente.

Conforme a este criterio, no es incendio el daño que se produce a la cosa por el simple calor. De ahí que el artículo 123 de la ley citada, establezca que la empresa aseguradora, salvo convenio en contrario, no responderá de las pérdidas o daños causados por la sola acción del calor o por el contacto directo o inmediato del fuego o de una sustancia incandescente, si no hubiera incendio o principio de incendio.

Muy frecuentemente las medidas que se toman para acabar con el fuego dañan determinados bienes que no son afectados por el incendio mismo, que no son afectados por la acción directa del fuego, y sin embargo, por la relación de causalidad se extiende la indemnización al daño que se produce por esas medidas. El artículo 124 de la mencionada ley dice que si no hay convenio en otro sentido la empresa responderá de los daños materiales, que resulten directamente del incendio o del principio del incendio. Lo que quiere decir que de haber convenio, los daños que se ocasionan por las medidas de salvamento a otros objetos no comprendidos en el seguro son indemnizables. Independientemente del convenio, la misma ley está considerando, en el artículo 125, la

asimilación a los daños materiales y directos, de los daños materiales ocasionados a los efectos comprendidos en el seguro por las medidas de salvamento.

Igualmente la indemnización debe cubrir también los bienes asegurados que se extravíen durante el incendio. Así lo marca el artículo 126, que prescribe que a pesar de cualquier estipulación en contrario, la empresa responderá de las pérdidas o desaparición que de los objetos asegurados sobrevengan durante el incendio.

Esta responsabilidad sólo la salva la empresa, si demuestra que la pérdida se debe a un robo.

La realización del siniestro, es causa de rescisión del contrato, sujeto a que se haga valer con previo aviso de un mes. Esto presume que el bien no se destruye totalmente, de lo contrario, no tendría razón el artículo 127 de la ley citada, que lo señala, toda vez que producido el siniestro, extinguiendo la cosa asegurada, ya no hay riesgo posible.

El monto de la indemnización lo señala el artículo siguiente de la misma ley. Para la mercancía y productos naturales, el precio corriente en plaza. Para los edificios, el valor de construcción o venta. Para los muebles, objetos usuales instrumentos de trabajo y máquinas la suma necesaria para la adquisición de objetos nuevos.⁶³

39. SEGUROS DE PROVECHOS ESPERADOS Y DE GANADOS

El seguro de provechos esperados, llamado así en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en realidad es el que la Ley General de Instituciones Sociedades Mutualistas de Seguros, artículo 8 fracción IX; en relación con el artículo 7 fracción III, inciso d); considera que comprende para el ramo agrícola y de animales, el pago de indemnización por los daños y perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales, o el pago de indemnización por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra antes de la cosecha.[...]

40. SEGURO DE GANADO

La Ley Sobre el Contrato de Seguro, en el artículo 129, dice que es lícito el seguro de provechos esperados dentro de los límites de un interés legítimo. En consecuencia el daño que se resiente por la pérdida del ganado o enfermedad del mismo o pérdida de la cosecha, que impida obtener algo esperado y por lo tanto se resienta un perjuicio, es indemnizable.

En el seguro contra la enfermedad o muerte de los ganados, la empresa

⁶³ Para el estudio completo del seguro contra incendio consulte principalmente Antimonio Donati, *Trattato*, III, P. 127; Agostino Ramella, *Trattato*, II, P. 411; Félix Benítez de Lugo, *Trattato*, p. 127, p. 176; Cesare Vivante, *assicurazioni*, p. 284; Joaquín Rodríguez Rodríguez, *Curso*, II, p. 199; Rowiat, *Law of FIRE insurance*, London, 1929.

aseguradora, se obliga a indemnizar los daños que de esos hechos se deriven, dice el artículo 132 del ordenamiento citado.⁶⁵ La empresa salva su responsabilidad, cuando la falta de cuidado que debe tenerse con el ganado, diere causa al siniestro, señala el artículo 134 del mismo ordenamiento.

Por lo que respecta al tiempo de la cobertura, el artículo 135 siguiente establece que la empresa aseguradora responderá por la muerte del ganado, aun cuando la muerte se verifique dentro del mes siguiente a la fecha de terminación del seguro. La única condición es que la causa de la muerte sea la enfermedad en la época de duración del contrato.

Cuando se verifica el siniestro deberá darse aviso dentro de las veinticuatro horas siguientes prescribe el artículo 133 de la ley mencionada.⁶⁶

En el seguro de ganados no opera la transmisión de la relación contractual cuando el ganado se enajene singularmente, ni tampoco se rescinde el contrato por la muerte o enfermedad de un solo animal del ganado asegurado, dicen los artículos 136 y 137 de la misma ley.

41. SEGURO AGRÍCOLA

Por lo que se refiere a la producción agrícola, la cosecha puede dañarse o perderse por algún hecho natural, como helada o granizo, y en consecuencia, el producto que se esperaba de ella no se obtiene. Se pagará entonces la indemnización considerando el rendimiento probable de no haberse presentado el siniestro. El artículo 130 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro señala que el valor del interés será el rendimiento que se hubiese obtenido de no sobrevenir el siniestro.

42. GRANIZO

En el artículo 131 de la citada ley, se hace referencia al seguro contra los daños causados por el granizo, daños que se ocasionan necesariamente antes de obtener la cosecha, Es el seguro de un interés sobre productos del suelo amenazados por el riesgo de pérdida o deterioro. El interés puede ser no sólo del propietario del suelo, sino también del poseedor o aparcerero, usufructuario, acreedor u otro diverso que tenga un interés real y

⁶⁵ El riesgo asegurado en el seguro contra la mortalidad del ganado, es la muerte del animal asegurado, cuando sea provocada por una de las causas previstas en el contrato. No son por la tanta cubiertos, ni el hurto ni la desaparición, dice Antigono Donati, *op. cit.*, III, p. 218; véase también Agostino Ramella., *op. cit.*, p. 443, y particularmente sobre los daños ocasionados por mandamiento. de la autoridad administrativa contra el peligro de epizootias; Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 273.

⁶⁶ Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 279, dice que el término para efectuar la demanda es de 24 horas y debe hacerse por un medio fehaciente, a fin de poder probar el asegurado, el cumplimiento de la carga informativa dentro. del plazo fijado por la ley o el mayor pactado en la póliza. La omisión en denunciar el siniestro causa la extinción del derecho del asegurado a la indemnización.

legítimo.⁶⁷

El aviso del siniestro debe darse también, como en el caso del ganado, dentro de las veinticuatro horas siguientes a su realización. En este seguro de granizo no se aplica lo dispuesto por el artículo 114 ya comentado en páginas anteriores, por lo que el asegurado puede, porque tiene la facultad, variar el estado de las cosas de acuerdo con las exigencias del caso.⁶⁸

Por lo que respecta a este seguro, que implica la cobertura en caso de pérdida de las cosechas o del ganado, hay que hacer mención de los Fondos de Aseguramiento, a los que se refieren las Reglas Generales para la Constitución, Operación y Funcionamiento de los Fondos de Aseguramiento Agropecuario, de Vida Campesino y Conexos a la Actividad Agropecuaria.

Dichas reglas se aplican a las asociaciones civiles de productores agrícolas y/o ganaderos, que sin expedir pólizas o contratos, conceden a sus socios seguros en caso de muerte, beneficio en los de accidentes y enfermedades o indemnización de daños.

Las asociaciones mencionadas se denominan Fondos de Aseguramiento y funcionan de manera que las coberturas que practiquen no produzcan lucro o utilidad para el fondo respectivo ni para los socios.

Estos fondos sólo podrán operar dentro de la región agrícola o ganadera que comprenda la zona geográfica o Distrito de Desarrollo Rural en la que sus integrantes lleven a cabo la explotación de sus actividades productivas.

Los Fondos de Aseguramiento deberán usar las coberturas, tarifas de primas, deducibles, sumas aseguradas, normas y demás elementos de operación del seguro conforme a los que tengan registrados para reaseguro, ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, las instituciones de seguros que les brinden el servicio de reaseguro. Esto en virtud de que los fondos no pueden conceder a sus socios seguros si no cuentan con el correspondiente servicio de reaseguro, que necesariamente deberán contratar.

Las reglas establecen que para los riesgos agrícolas, ganaderos, de vida, campesino y conexos a la actividad agropecuaria, los fondos deberán en todos los riesgos ceder en reaseguro el total de responsabilidades que asuman. Para el efecto, las instituciones de seguros y de reaseguro autorizadas para operar el seguro agropecuario, así como aquellas facultadas para la operación de vida, podrán otorgar el reaseguro a los

⁶⁷ Para el seguro contra granizo, consúltese Cesare Vivante. *Contralto*, p. 328, quien señala que el seguro contra los daños por granizo es el seguro de un provecho esperado y que cualquiera que tenga un interés real y legítimo sobre los productos del suelo, el arrendador, el colono, el usufructuario, el acreedor privilegiado, etc. pueden asegurarlos contra el peligro de pérdida en tanto no maduren. Agostina Ramella, *op. cit.*, II, p. 439; Joaquín Rodríguez Rodríguez, *op. cit.*, p. 205.

⁶⁸ Joaquín Rodríguez Rodríguez, *op. cit.*, p. 205.

Fondos de Reaseguramiento, debiendo aceptar el reaseguro únicamente con aquellos fondos que estén constituidos conforme a lo dispuesto por las propias reglas.

43. SEGURO DE TRANSPORTE

Podrán ser objeto del contrato de seguro contra los riesgos de transporte, dice el artículo 138 de La Ley Sobre el Contrato de Seguro, todos los efectos transportables por medios propios de locomoción terrestre. Es un seguro contra los riesgos que amenazan al interés asegurado no solo durante el transporte mismo, sino también en los momentos anteriores o posteriores al traslado de los efectos.

El artículo 8, fracción XII de la Ley General de Instituciones de Seguros, con relación al ramo marítimo y de transportes dice que el seguro implica el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes objeto de traslado.

En el seguro de transporte generalmente, no es un riesgo o varios riesgos los que se aseguran, sino el contrato comprende todos los riesgos que puedan darse durante el transcurso del transporte y que son conforme a la naturaleza misma de las cosas que se transportan.⁶⁹ Además se comprenden los gastos necesarios para el salvamento de los objetos asegurados. En el artículo 139 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se dice que el seguro de transporte comprenderá los gastos necesarios para el salvamento de los objetos asegurados.

Quedan excluidos del seguro los deterioros originados por vicios propios de la cosa o por el transcurso natural del tiempo, en ese caso la empresa aseguradora debe justificar judicialmente el estado de los efectos asegurados para poder excepcionarse de su responsabilidad, establece el artículo 142 de la ley acabada de citar. Por esa razón en la póliza, además de los requisitos que señala el artículo 20, debe designarse la calidad específica de los efectos asegurados. El artículo 141 de la misma ley, en relación con la póliza expresa que la póliza de seguro de transporte designará la empresa de transporte o persona que se encargue del transporte; el punto en donde se hubiere de recibir los géneros asegurados y el lugar en que deben entregarse; así como las calidades específicas de los efectos asegurados, con expresión del número de bultos y de las marcas que tuvieren.

El seguro de transporte puede contratarse por uno o varios viajes. En este segundo caso, el asegurador responderá por los daños que sufran los efectos transportados en cada uno de los viajes, sin que el contrato termine por el pago de la indemnización, si después de un siniestro han de continuar los viajes.

44. SUBROGACIÓN

⁶⁹ Joaquín Garrigues, *op. cit.* P. 310. se refiere al principio de la universalidad de los riesgos que domina en el seguro de transporte, o sea que no se asegura contra uno sino contra todos los riesgos posibles durante el transporte; José Luis Fernández Ruiz, *op. cit.*, p. 295.

En cuanto a la responsabilidad del asegurador, comienza lógicamente en el momento en que la cosa es entregada al porteador y concluye normalmente en el momento en que se entrega al destinatario. La empresa aseguradora, una vez que cumple con su prestación por causa del siniestro, tiene derecho de subrogarse en las acciones que competen a los asegurados para repetir contra los porteadores por los daños de que fueren responsables, artículo 143 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

45. AVISO RESPECTO AL DAÑO Y RIESGO

Hemos visto con anterioridad que el asegurado debe comunicar a la empresa aseguradora cuando la cosa asegurada cambia de dueño, o bien cuando se agrave el riesgo. En el seguro de transporte de acuerdo al artículo 144 de la ley sobre el contrato que mencionamos, dice que el asegurado no tendrá obligación de avisar la enajenación de la cosa asegurada ni denunciar a la empresa la agravación del riesgo.

Este seguro puede contratarse por todos aquellos que tengan interés o responsabilidad en la conservación de los géneros transportados. Así lo indica el artículo 140 del ordenamiento citado, el cual dice que podrán asegurar, no sólo los dueños de las mercancías transportadas, sino todos los que tengan interés o responsabilidad en su conservación, expresando en el contrato el concepto por el que contratan el seguro.⁷⁰

46. SEGURO CONTRA LA RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES

En este seguro el daño no afecta directamente el patrimonio del tomador del seguro, sino afecta un tercero porque el daño se produce directamente en su patrimonio, como una consecuencia de un hecho del tomador del seguro, indirectamente el daño se produce en el patrimonio del tomador del seguro, en tanto que debe contratar el seguro y pagar las primas. El asegurado busca que no se agrave su patrimonio con la obligación de indemnizar si el siniestro se produce.^{70 bis}

Tanto el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, como el artículo 8° fracción VI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, conceptúan este seguro, como aquel en que la empresa aseguradora se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero, a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato. [...]

10.12.2. El seguro de personas.

10.12.2.1. Concepto.

⁷⁰ Véase Félix Benítez de Lugo, *op. cit.*, II, p. 815; Vicente Cortés Giro; *Transportes y seguros de mercancías, en mar tierra y aire*, Barcelona, p. 211; Denise Berthoud, *L'assurance contre les risques de transport*, Zurich, 1945; Antigono Donati, *op. cit.*

^{70 bis} Fernando Sánchez Calero, *op. cit.*, p. 536.

10.12.2.2. Elementos personales, reales y formales. (Nota: Sin información)

10.12.2.2.1. Obligaciones y derechos de los elementos.

10.12.2.3. La cobertura.

10.12.2.4. El seguro de terceros y menores.

10.12.2.5. La póliza.

10.12.2.6. La reserva matemática.

10.12.2.7. El seguro de enfermedad y de accidentes.

10.12.2.8. El seguro sobre la vida.

10.12.2.8.1. La responsabilidad en caso de suicidio.

10.12.2.9. El seguro de grupo.

10.12.2.10. El seguro dotal.

10.12.2.11. Las principales diferencias con el seguro de cosas.

10.13. La terminación del contrato.

10.G.	CERVANTES Ahumada, Raúl, Derecho Mercantil Primer Curso, 2ª Edición, Herrero, México 1978, Pág. 589 - 592.
-------	--

[...] Como ya indicamos, la materia del seguro se divide en dos campos: seguro de cosas o de daños y seguro sobre las personas. Un fuerte sector de la doctrina ha tratado de construir un concepto unitario, pretendiendo encontrar el elemento indemnizatorio y el interés jurídico económico, que son esenciales en el seguro de daños, como elementos también esenciales en los seguros personales. Pero los más modernos tratadistas se apartan de la corriente indemnizatoria y aceptan la dualidad de los campos.³

Entre nosotros la disputa doctrinal no tiene gran relevancia, ya que, como vimos al estudiar el artículo primero de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, nuestro ordenamiento establece una regulación sobre el supuesto de la dualidad del campo. Y tal dualidad se reitera en el artículo 152, que dice que "el seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que trata este título, o bien dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida derivada del siniestro".

En un seguro contra gastos de enfermedad, por ejemplo, habría un aspecto indemnizatorio; pero podría no haberlo si se pacta el pago de una suma fija y determinada para tal riesgo. Pero si se trata del riesgo de muerte, siempre habrá de pactarse una suma, que no podrá ser indemnizatoria porque la vida humana es un valor ético que excluye toda cuantificación económica.

Esto, independientemente de que para pactar la suma que deberá pagar el asegurador, el asegurado haya considerado su capacidad productiva y haya pensado en prevenir las consecuencias de su falta, creando un acervo patrimonial para actualizar, respecto de sus familiares, el viejo adagio que dice que las penas con pan son menores.

Lo anterior no quiere decir que en ciertos seguros personales no pueda haber un interés económico-jurídico. Un acreedor puede, por ejemplo, asegurar la vida de su deudor para garantizar el pago de su crédito en caso de muerte de éste. Pero, en la mayoría de los casos, el interés jurídico-económico está ausente de los seguros de personas.

3. *Las partes: asegurante, asegurado y beneficiario. Seguro de terceros. Seguro de menores.*---En el seguro de personas el contratante del seguro o asegurante es, generalmente la propia persona asegurada. Pero puede darse el caso de que se aseguren terceras personas, como en el caso del deudor, que antes consideramos, o el caso de seguros familiares.

Para asegurar a un tercero se requerirá su consentimiento otorgado por escrito antes de la celebración de un contrato. (Art. 156 LSCS). La falta de consentimiento del tercero nulificaría el contrato.

Si el tercero es un menor, no se permitirá su aseguramiento si no ha cumplido 12 años de edad, y tanto el como su representante legal deberán otorgar su consentimiento, bajo pena de nulidad del contrato. (Art. 157 y 158 LSCS).

Para asegurar al cónyuge y a los hijos aún mayores de edad, no se requerirá su consentimiento. (Art. 159 LSCS).

En el contrato deberá designarse un beneficiario del seguro el que, normalmente, tendrá acción directa contra la aseguradora una vez acaecido el siniestro. (Art. 166 LSCS).

Debe considerarse que él asegurado tiene en su patrimonio el derecho de designar beneficiarios, revocar designaciones y designar otros, sin que para ello se requiera el consentimiento de la aseguradora o darle aviso. Incluso se puede disponer de ese derecho por testamento. Pero debe considerarse que el asegurado puede pactar la irrevocabilidad de la designación de beneficiario.

En el caso de fallecimiento de beneficiario habrá que distinguir si su designación fue revocable o irrevocable. En el primer supuesto, adquirirían los derechos de beneficiarios los herederos del asegurado, y en el segundo, los del beneficiario irrevocable. (Arts. 163, 164, 165 y 166 LSCS).

El beneficiario revocable no podrá ceder su calidad, ya que antes del siniestro no tendrá derechos sino sólo una simple expectativa. El irrevocable sí podrá ceder sus derechos, siempre que lo hiciera por escrito y se notificara la cesión al asegurador para que surta efectos contra él. (Art.154 LSCS)

³ Conf. Buttaro y Garrigues Op. cit.

4. *La póliza*.--- También en el seguro de personas la póliza es documento probatorio, no esencial. Prohíbe la ley que sea al portador (Art. 154).

Además de los requisitos establecidos en el seguro de daños, la póliza del seguro de personas deberá contener: (Art. 153 LSCS).

- I. El nombre completo y fecha de nacimiento de la persona o personas sobre quienes recaiga el seguro;
- II. El nombre completo del beneficiario si hay alguno determinado;
- III. El acontecimiento o el término del cual depende la exigibilidad de las sumas aseguradas; y
- IV. En su caso, los valores garantizados".

5. *La reserva matemática*.---La Ley previene (Art. 161) que si hubiere inexactitud en la indicación de la edad del asegurado y la edad real estuviera fuera de los límites de admisión fijados por la empresa, ésta podrá rescindir el contrato, pero devolvería al asegurado la reserva matemática del contrato en la fecha de su rescisión. También hace la Ley referencia a la reserva matemática en el artículo 182, que previene que "el asegurado que haya cubierto tres anualidades consecutivas tendrá derecho al reembolso inmediato de una parte de la reserva matemática, de acuerdo también con las normas técnicas establecidas para el caso"; y el artículo 185 dispone que si el contratante del seguro causó injustamente la muerte del asegurado (se entiende que se trata de seguros de terceros) "el seguro será ineficaz, pero los herederos del asegurado tendrán derecho a la reserva matemática".

Para el caso del suicidio verificado antes de los dos años de la celebración del contrato dispone la Ley igualmente que la aseguradora devuelva la reserva matemática (Art. 186).

Como la indicada reserva es introducida por las disposiciones transcritas como elemento del contrato es conveniente investigar el concepto de *reserva matemática*.

Ya hemos indicado que, como intermediaria en el proceso de distribución de las consecuencias económicas de los riesgos, la aseguradora forma un fondo de primas (las que han sido calculadas actuarialmente) y con dicho fondo resarce al beneficiario que ha sufrido el riesgo.

En el cálculo de las primas de un seguro de vida intervienen cálculos de probabilidades, tablas de mortalidad y otros datos técnicos. Conforme a los resultados de los cálculos actuariales, se fija una prima que deberá pagarse por cada período (generalmente anual) del contrato.

Desde el punto de vista técnico la prima puede dividirse en dos porciones: la que corresponde a la aportación al fondo de indemnizaciones y la que constituye una reserva

adicional, para eventualidades. Naturalmente, las primas de los primeros años contienen una reserva mayor de las posteriores y tal reserva va disminuyendo cada año, en que, por transcurso del tiempo, se acerca el siniestro consistente en la muerte del asegurado. Como los citados elementos se calculan matemáticamente, la porción de la prima que es constitutiva de reserva se le ha llamado, técnicamente, *reserva matemática*. Las normas técnicas para su cálculo deberán figurar en las pólizas (Art. 182 LSCS).

6. *Seguro de enfermedad y de Accidentes*.---Como indicamos ya, se puede asegurar una persona contra riesgos de enfermedad y de accidentes. Estos seguros podrán tener carácter indemnizatorio, si se pacta el resarcimiento de daños; o podrá pactarse, simplemente, el pago de una suma, relacionada con la duración de la enfermedad, o el pago de cierta cantidad o de una renta por incapacidad o por lesiones determinadas.

7. *Seguro sobre la vida*.---El seguro contra el riesgo de muerte tiene su fundamento moral en la protección económica de la familia. El asegurador pagará al beneficiario, al acaecer la muerte del asegurado; la cantidad convenida.

Según vimos ya, puede pactarse cualquier suma; pero en términos generales, las aseguradoras, si obran prudentemente, relacionarán la suma a pagar con la capacidad de producción del asegurado.

Ya hemos dicho que es normal en el seguro de vida la idea de prevención y protección a la familia. Es por eso que la Ley establece que si los beneficiarios son el cónyuge o sus descendientes, sus derechos serán inembargables. (Art. 168 LSCS).

La aseguradora estará obligada a pagar aun en caso de suicidio del asegurado, si el suicidio se cometiere después de dos años de celebrado el contrato; y si el suicidio ocurriere antes de los dos años, la empresa aseguradora reembolsará sólo la reserva matemática. (Art. 186 LSCS.)

Puede pactarse un seguro de vida simple, o combinarse de diversas maneras que hagan atractiva su celebración al asegurante.

8. *Seguro dotal*.---La combinación más usual del seguro sobre la vida es el llamado seguro dotal. (Porque se forma un capital o dote).

Por este contrato, la aseguradora se obliga a pagar a los beneficiarios la suma convenida al acaecer la muerte del asegurado o a pagar a éste (que tendrá el carácter asegurado de beneficiario), la misma suma, en caso de supervivencia del asegurado.

Se ha dicho, sarcásticamente, que en este seguro el riesgo no consiste en la muerte, sino en no morir.

En realidad se trata de dos contratos, unidos pero teóricamente diferenciables: en primer lugar, un contrato de seguro de vida, esto es contra el riesgo de muerte, y en segundo lugar un contrato de capitalización.

La prima comprende, económicamente, dos elementos: primero, la contraprestación por el seguro de vida y segundo, una cuota para la formación de un capital.

9. *Nociones generales.*--Que en el seguro sobre las personas no sean esenciales el carácter indemnizatorio ni el interés asegurable, no quiere decir que no se le apliquen, en lo general, los mismos principios que al seguro de daños.

Se trata de un contrato empresarial, de masa, basado en los mismos principios técnicos derivados de las reglas estadísticas y de los cálculos del movimiento de los grandes números. (Se sabe, por regla estadística, cuántas personas morirán en un año; lo que no se sabe es quiénes morirán.)

Las primas se calculan sobre tales bases y las aseguradoras pagan, como en el seguro de cosas, no con su propio capital, sino con el fondo de las primas. Y en general, como en todo contrato de seguro, rige el principio de la "exquisita buena fe" (uberrima fides). [...]

10.H.	VÁSQUEZ del Mercado, Óscar, Contratos Mercantiles , 7ª Edición, México, Porrúa, 1997, Págs. 331 - 333.
-------	--

64. TERCERO ASEGURADO

[...] El seguro puede estipularse sobre la vida propia o la de un tercero. Se celebra el contrato de seguro sobre la vida de un tercero, cuando quien contrata el seguro lo hace asegurando la vida de otro, ya sea que la asegure en interés del tercero mismo o a su favor, o en interés de otro tercero. En este caso de seguro de la vida de otro, se requiere el consentimiento del asegurado, puesto que el seguro será nulo si el tercero no diere su consentimiento, que deberá constar por escrito antes de la celebración del contrato, con la indicación de la suma asegurada. No solo el consentimiento para contratar el seguro debe constar por escrito, sino también para la designación de beneficiario, para la cesión de derechos, o para la constitución de prenda, dice el artículo 156 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Esta disposición es lógica y apegada a una innegable realidad, no es posible pensar que alguien pueda beneficiarse de la muerte de otra persona.⁸⁸

⁸⁸ Luigi Lordi, *op. cit.*, p. 132, dice acertadamente que dado que el seguro sobre la vida humana, tiene también

La excepción la señala el artículo 159, de la misma ley que dice que el seguro recíproco podrá celebrarse en un solo acto. El seguro sobre la vida del cónyuge o del hijo mayor de edad será válido sin el consentimiento a que se refiere el artículo 156.

65. MENOR DE EDAD. INTERDICCIÓN

La ley citada prevé la nulidad del contrato de seguro para caso de muerte, sobre la vida de un menor de doce años o sobre la vida de una persona sujeta a interdicción, así lo prescribe el artículo 157. Asimismo, el siguiente precepto de la ley, establece que tratándose de menor de edad pero mayor de doce años, el seguro puede contratarse si el propio menor da su consentimiento, así como el representante legal de éste.

La prohibición de este seguro se basa en que se prestaría para abusos, al máximo de infanticidio, puesto que el menor, no cabe duda, estaría siempre expuesto al capricho del tomador del seguro.

Por el contrario, el seguro para el caso de sobrevivencia, después de la minoría da edad, no está prohibido, dado que no puede dar lugar a abusos, y por el contrario es benéfico para el asegurado.⁸⁹

No se requiere el consentimiento cuando el seguro se contrata por el cónyuge sobre la vida del otro cónyuge o del hijo mayor de edad. Este seguro es válido, dice el artículo 159, sin el consentimiento que es requerido para el caso de seguro de; muerte de un tercero.

66. ATENTADO O SUICIDIO

Cuando el beneficiario, con intención de hacerse acreedor a la prestación del asegurador, atenta contra la integridad del asegurado, pierde todos sus derechos. Es lo que se conoce como limitación causal subjetiva, dado que por causa del sujeto; la

carácter sustancialmente indemnizatorio, los aseguradores se preocupan y quieren en cualquier forma evitar que sin que lo acepten, la muerte del asegurado produzca ventaja a otros. Por otra parte, continúa, es obvia la preocupación de quien se siente asegurado con un beneficiario desconocido, vea el peligro que el beneficiario pueda atentar o hacer que atenten sobre la vida del asegurado. Por eso, el seguro para el caso de muerte de un tercero es válido sólo si existen su consentimiento o el expresado por su representante, por escrito; mismo criterio expresa Maurice Picard, *op. cit.*, p. 702; Vittorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 389; Antigono Donati, *op. cit.*, III, p. 586; Joaquín Rodríguez Rodríguez, *op. cit.*, p. 225, dice que la posibilidad de la producción delictiva del riesgo es evidente, pero también existe en otros seguros, por lo cual el problema de la licitud de esta forma de seguro no presenta matices especiales; Luis Ruiz Rueda; *op. cit.*, p. 221.

⁸⁹ Maurice Picard, *op. cit.*, p. 703; Vittorio Salandra, *Dell'assicurazione*, p. 390, dice que en el seguro para el caso de vida del asegurado se tiene interés en que ésta se prolongue, por lo que la peligrosidad de la operación cesa y no hay razón de pedir el consentimiento del asegurado. Puede aplicarse esta idea para el caso de seguro para el caso de existencia de un menor de doce años; Antigono Donati, *op. cit.*, III p. 588, señala que en la legislación italiana para celebrar el contrato sobre la vida de un tercero no es requisito la edad, y se permite incluso respecto al menor; Joaquín Rodríguez Rodríguez, *op. cit.*, p. 226.

responsabilidad del asegurador concluye. También cuando la muerte del asegurado es causada injustamente por quien celebró el contrato, provoca una consecuencia, que es la ineficacia del contrato, aun cuando, dice el artículo 185 de la misma Ley Sobre el Contrato de Seguro, los herederos; de los asegurados tendrán derecho a la reserva matemática.⁹⁰

Pero no sólo en este caso, sino también cuando el asegurado intenta en contra, de su vida, dentro de los dos años siguientes a la celebración del contrato, la empresa aseguradora se libera de cubrir la prestación a que se obligó, devolviendo únicamente la reserva matemática, establece el artículo 186, de la ley citada. El suicidio es un riesgo que el que el asegurador no asume, no solo porque se trata de una limitación subjetiva, sino porque presume una conducta dolosa, maquinada para lograr un enriquecimiento ilegítimo de un tercero.

Cuando el suicidio se produce después de dos años de contratado el seguro, la empresa aseguradora estará obligada, cualquiera que sea el estado mental del suicida o el móvil del suicidio. El tiempo de dos años es largo entre la contratación y el hecho, y no se concibe lógico, y más lógico humano, que el asegurado haga toda una maquinación con espera de dos o más años para quitarse la vida.⁹¹[...]

10.I.	SOTO Álvarez, Clemente, Prontuario de Derecho Mercantil, 10ª reim. de la 1ª Edición, Limusa, México, 1992, Págs. 346 – 347.
-------	---

Terminación del contrato

[...] Las causas de terminación del contrato son diversas. Es lógico que no todos los medios de extinción de las obligaciones se puedan presentar, pero de los medios podemos señalar que en la póliza de seguro se establece la duración de la garantía. La ley en diversos preceptos habla de causas determinadas, en el capítulo sobre el riesgo y la realización del siniestro habla de nulidad del contrato en el artículo 45; de la resolución de pleno derecho en el artículo 46; de rescisión de pleno derecho del contrato por omisión o inexacta declaración de hechos, según los artículos 8, 9 y 10, en el artículo 47. El artículo 50 se refiere a los casos de omisión o inexacta declaración de hechos, en los que la empresa aseguradora no podrá rescindir el contrato. El artículo 47 que mencionamos se

⁹⁰ Antigono Donati, *op. cit.*, p. 619, dice que las delimitaciones causales subjetiva! son el hecho doloso o gravemente culpable del contratante, del asegurado o del beneficiario, y que entre éstos se comprende la condena judicial, duelo O crimen, así como el suicidio; igualmente Cesare Vivante, *AssicfJraZioni*, p. 411; Amadeo Soler Aleu, *op. cit.*, p. 304; Maurice Picard, *op. cit.*, p. 714.

⁹¹ En este sentido Luigi Lordi, *op. cit.*, p. 144; el suicidio presupone, dice Antigono Donati, *op. cit.*, III, p. 622, la voluntad del acto y ésta su conciencia; sin conciencia no hay voluntad y sin voluntad no hay suicidio; Vittorio Salandra, *Dell assicurazione*, p. 423 y sigs.; Joaquín Garrigues, *Curso*. P. 329, se refiere a los riesgos excluidos por imperativo legal y señala que el suicidio ha de ser voluntario para liberar a la compañía aseguradora. No lo es si el suicida está loco, o su muerte se debe a la violencia o imprudencia de un tercero.

refiere a rescisión unilateral del contrato. El artículo 56 habla de rescisión del contrato por causa de agravación esencial del riesgo. El artículo 63 habla también de rescisión del contrato, cuando por hechos del asegurado se agraven circunstancias esenciales que por su naturaleza debieran modificar el riesgo, aunque prácticamente no lleguen a transformarlo.

El artículo 70 dispone que 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 excluían o podrían restringir dichas obligaciones.

El capítulo V de la ley se refiere a la prescripción. El artículo 81 dispone: "Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen." (Véanse además artículos 82, 83 y 84.)

La ley que hemos venido resumiendo y comentando y que debe verse para precisar los puntos tratados en su título segundo, trata de los Contratos de seguro contra daños. En su capítulo I, establece disposiciones generales. Trata luego en el capítulo II, el seguro contra incendio; el capítulo III norma el seguro de provechos esperados y de ganados; el IV, el seguro de transporte terrestre; el capítulo V, el seguro contra la responsabilidad y en el título tercero da disposiciones especiales del contrato de seguro sobre las personas que comprenden todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital. Brevemente señalemos la clasificación de los contratos de seguro.

10.14. La prescripción del contrato de seguro.

10.J.	DÍAZ Bravo, Arturo, Contratos Mercantiles, 6ª Edición, México, Harla, 1997. Págs. 168 – 169.
-------	--

LA PRESCRIPCIÓN

[...] "Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen"; así se expresa el art. 81, LCS, con claridad y sencillez tales que parece no haber duda sobre su alcance. Por tanto, en el referido plazo operará la extinción del derecho al cobro de la indemnización por parte del asegurado o del beneficiario; del derecho a la recuperación de primas no pagadas por el contratante; del derecho que asiste al asegurador para exigir la devolución de sumas pagadas en exceso... etcétera.

Más, ¿*quid iuris* en otras acciones cuya génesis en el contrato de seguro es por lo menos dudosa? Considérense los siguientes casos:

1) La acción subrogatoria que, en los seguros de daños, compete al asegurador en contra del tercero responsable, *por efecto del pago al asegurado*. Aunque, ciertamente, la subrogación opera en el momento del pago, juzgo que en tal caso la prescripción correrá conforme a las disposiciones aplicables al acto que engendró la responsabilidad del tercero, pues no debe olvidarse que aquí el asegurador asume los *derechos y acciones del asegurado* en contra de dicho tercero (véase *supra* núm. 133), y

2) El derecho que incumbe al coasegurador solidario que paga la indemnización, de repetir contra sus coobligados; aquí la acción no deriva del contrato de seguro cumplido por el asegurador que paga, sino de los contratos otorgados por los demás coaseguradores, para los cuales es el referido pago el *acontecimiento que da origen* a su obligación de rembolsar las sumas respectivas. De ahí que, en mi opinión, este caso sí se resuelve por aplicación del precepto que se comenta.

La LCS consigna, empero, casos en los que no transcurre la prescripción, así como causas por las que se interrumpe.

1) **No transcurre** la prescripción:

a) Cuando por omisión o por falsas o inexactas declaraciones, el asegurador no haya tenido conocimiento cierto sobre el riesgo auténticamente corrido, en cuyo caso la prescripción corre desde el momento en que tenga dicho conocimiento; vale decir: desde que se cerciore de la omisión, falsas o inexactas declaraciones;

b) Mientras los interesados no tengan conocimiento de la realización del siniestro (art. 82); en este último caso, agrega el precepto legal, tales interesados deben, demostrar su ignorancia sobre la ocurrencia del siniestro. El comentario no se hace esperar: ¿cómo demostrar la ignorancia de un hecho?, y

c) Mientras los terceros beneficiarios no tengan conocimiento del derecho constituido a su favor (art. 82).

2) La prescripción **se interrumpe**:

a) Por las causas ordinarias, que a falta de mención en el C. Com., son las que refiere el C. Civ. (art. 1168): privación del derecho del poseedor por más de un año, demanda u otro cualquier género de interpelación judicial notificada al deudor y reconocimiento de palabra, por escrito o tácitamente, del derecho del acreedor;

b) Por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro;

c) Para reclamar el pago de la prima, por el requerimiento de su pago (art. 84, LCS),

y

d) Por la obligada presentación, ante la CNSF, de la reclamación en contra de la empresa aseguradora (art. 135, LGISMS).

Lo expuesto suscita un comentario en cuanto al requerimiento de pago de la prima, que el

propio art. 84 refiere al art. 37, LCS: hay que decir que este último no prevé requerimiento alguno, pues en unión de otros fue reformado en 1966, sin cuidar de la referencia, que ahora resulta trunca. A mi parecer, por tanto, aquí también habrá que estarse a las causas de interrupción previstas por el ya citado estatuto civil. [...]

GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN.

Instrucciones: Contesta brevemente lo que se te pide a continuación.

I. PREGUNTAS ABIERTAS

- 1.- ¿Qué ley se encarga de regular el contrato de seguro en México?
- 2.- Concepto de contrato de seguro y enumera las clases en que se agrupan los seguros.
- 3.- Explica y enumera a los elementos personales de éste contrato.
- 4.- ¿Cuál es la finalidad del contrato de seguro?
- 5.- ¿Qué se entiende por deducible?
- 6.- Precisa los elementos reales de los contratos de seguro.
- 7.- ¿Cómo se perfecciona el contrato de seguro?
- 8.- ¿En que consiste el principio de buena fe en los contratos de seguro?
- 9.- Explica el reaseguro y las ventajas que este representa para las aseguradoras
- 10.- Los términos "supraseguro" e "infraseguro", ¿cuándo se emplean y cuales serían sus efectos?

II. ESCRIBE SOBRE LA LÍNEA UNA "V" SI CONSIDERAS VERDADERA LA ORACIÓN Y UNA "F" SI LA CONSIDERAS FALSA.

- _____ En el contrato de seguro el beneficiario necesariamente es el asegurado.
- _____ El contrato de seguro es formal.
- _____ En el seguro de vida, el deducible que se aplica es siempre del 5%.
- _____ La protección que se brinda en el contrato de seguro es de carácter financiero-económico.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- GARRIGUES Joaquín, *Curso de Derecho Mercantil*. 7ª Edición. México, Porrúa, 1987.
- RUIZ Rueda, Jesús *El Contrato de Seguro*. México, Porrúa 1978.