



Universidad
Latina

UNIVERSIDAD LATINA, S. C.

INCORPORADO A LA UNAM
FACULTAD DE DERECHO

“ESTUDIO JURÍDICO DEL CONTRATO DE SEGURO Y SU
PERFECCIONAMIENTO”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN DERECHO

P R E S E N T A:

Elizabeth Gallegos Fuertes

ASESOR:
LIC. MARIA DEL ROSARIO RAMIREZ CASTRO

México, D.F., 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD LATINA S.C.
INCORPORADA A LA UNAM

México, Distrito Federal a 5 de septiembre de 2011

DRA. MARGARITA VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS, UNAM.
PRESENTE.

La C. ELIZABETH GALLEGOS FUERTES ha elaborado la tesis titulada **"ESTUDIO JURÍDICO DEL CONTRATO DE SEGURO Y SU PERFECCIONAMIENTO"**, bajo la dirección de la Lic. María del Rosario Ramírez Castro, para obtener el título de Licenciada en Derecho.

La alumna ha concluido la tesina de referencia, misma que llena a mi juicio los requisitos establecidos en la Legislación Universitaria y en la normatividad escolar de la Universidad Latina para este tipo de investigación, por lo que otorgo la aprobación correspondiente para los efectos académicos procedentes.

Aientamente

LIC. SOFÍA ADRIANA SANTOS JIMÉNEZ
DIRECTORA TÉCNICA DE LA ESCUELA
DE DERECHO, CAMPUS SUR

AGRADECIMIENTOS

A **Dios**, por ser el eje que mueve mi vida.

A mi **madre Olga**, quien a través de su recuerdo vivirá para siempre en mis pensamientos.

A mi **padre Juan** por su inmenso amor y comprensión.

A **Marco Antonio, mi compañero de vida**, por su apoyo incondicional en cada una de las etapas del camino que hemos recorrido juntos.

A mi **hija Valentina** quien con su mirada le da luz a mi existencia.

A mi **hijo Emiliano** quien con su nacimiento reafirmo que Dios existe, y quien trajo paz y gozo a mi corazón.

Gracias.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCION	I
--------------	---

CAPÍTULO I

EL CONTRATO DE SEGURO Y SUS ANTECEDENTES

1.	Antecedentes Históricos del Contrato de Seguro	1
1.1.	El Seguro en la Edad Antigua	2
1.1.1.	Babilonia	2
1.1.2.	Egipto	3
1.1.3.	Grecia	3
1.1.4.	Roma	4
1.1.5.	Durante la Edad Media (Siglos X al XIII)	5
1.1.6.	La Verdadera Historia del Seguro (Siglos XIV al XVI)	7
1.1.7.	Siglos XVII al XIX	8
1.1.8.	Siglo XX	11
1.2.	Antecedentes en México	12
1.2.1.	Mayas	12
1.2.2.	Colonia	12
1.2.3.	Nueva España	13
1.2.4.	AÑO 1870	14
1.2.5.	AÑO 1884	14
1.2.6.	AÑO 1889	15
1.2.7.	AÑO 1892	15
1.2.8.	AÑO 1897	16
1.2.9.	AÑO 1901	16
1.2.10.	AÑO 1906	16

1.2.11.	AÑO 1908	16
1.2.12.	AÑO 1926	17
1.2.13.	AÑO 1930	18
1.2.14.	AÑO 1931	18
1.2.15.	AÑO 1935	18
1.2.16.	AÑO 1942	19
1.2.17.	AÑO 1947	20
1.2.18.	AÑO 1953	20
1.2.19.	AÑO 1985	20
1.2.20.	AÑO 1990	20
1.2.21.	AÑO 1993	21
1.2.22.	AÑO 1999	21
1.3.	Regulación Mexicana del Contrato de Seguro	23
1.3.1.	Reglamentación del Seguro como Contrato de Derecho Civil	24
1.3.1.1.	Código Civil de 1870	24
1.3.2.	Reglamentación del Seguro como Contrato de Derecho Mercantil	30
1.3.2.1.	Código de Comercio de 1854	30
1.3.2.2.	Código de Comercio de 1884	33
1.3.2.3.	Código de Comercio de 1889	36

CAPÍTULO II

ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO

2.	Definición del Contrato	42
2.1.	Contrato	42
2.1.1.	Elementos del Contrato de Seguro	46
2.1.2.	Elementos Esenciales	46
2.1.3.	Elementos Formales	47
2.2.	Naturaleza Jurídica	48

2.3.	Características del Contrato de Seguro	49
2.3.1.	Nominado	50
2.3.2.	Tipo	50
2.3.3.	Consensual	51
2.3.4.	Bilateral	51
2.3.5.	Aleatorio	51
2.3.6.	Oneroso	52
2.3.7.	Adhesión	53
2.3.8.	Buena Fe	54
2.4.	Vida del Contrato	56
2.5.	Objeto del Contrato de Seguro	57
2.6.	Fin del Contrato de Seguro	59
2.7.	Sujetos que intervienen en el Contrato de Seguro	60
2.7.1.	Contratante	60
2.7.2.	Asegurado	60
2.7.3.	Beneficiario	60
2.7.4.	Entidad Aseguradora	61
2.7.5.	Dañado	61
2.7.6.	Agente de Seguros	61
2.8.	Ramos de Seguros	61
2.9.	Otros Conceptos Básicos	62
2.10.	Vigencia	62
2.11.	Prima	63
2.12.	Rehabilitación	64
2.13.	Moneda	65
2.14.	Terminación anticipada del Contrato	66
2.15.	Seguros bajo dos o más coberturas	67
2.16.	Cobertura	67
2.17.	Otros seguros	67
2.18.	Proporción Indemnizable	68
2.19.	Siniestro	68

2.20.	Fraude, Dolo o Mala Fe	69
2.21.	Competencia	71
2.22.	Prescripción	72

CAPÍTULO III

DE LA FORMA DEL CONTRATO DE SEGURO

3.	De la Forma	73
3.1.	Contrato de Seguro y su Carácter Mercantil	73
3.2.	La Forma en los Contratos	75
3.2.1.	Consensuales	76
3.2.2.	Formales	76
3.2.3.	Solemnes	77
3.2.4.	Manifestación del Consentimiento	78
3.3.	Clasificación para Efectos Procesales	80
3.3.1.	La Forma como Elemento de Prueba	80
3.3.2.	Solemnidades Probatorias	81
3.3.3.	Contratos Reales	82
3.4.	La Forma en el Código de Comercio	83
3.4.1.	El Consensualismo en el Contrato de Seguro	86
3.4.2.	Mecanismo de la Celebración	91
3.4.3.	Textos dudosos en materia consensual	92

CAPITULO IV

PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO

4.	Aspectos Generales	97
4.1	Teorías del Perfeccionamiento del Contrato	100
4.1.1.	Entre Presentes	100
4.1.2.	Entre Ausentes	101
4.2.	Declaración	102

4.3.	Expedición	102
4.4.	Recepción	103
4.5.	Conocimiento	103
4.6.	Sistema adoptado por el Código de Comercio	104
4.7.	Formación del Contrato de Seguro	106
4.7.1.	Oferta	108
4.7.2.	Aceptación	111
4.7.3.	Perfeccionamiento	112
4.8.	Proyectos de Ley sobre el Contrato de Seguro	124
4.9.	Exposición de Motivos	142

GLOSARIO

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

En la historia de las civilizaciones el Seguro, siempre ha estado presente como un instrumento de previsión, aún cuando su marco legal se desarrolló muchos años después.

Y este surge de la necesidad del hombre de proteger sus bienes materiales, los cuales estaban expuestos a varios peligros, lo que les ocasionaba pérdidas tanto materiales como humanas, por lo cual deciden protegerse de pérdidas y disminuir los riesgos a través de un Seguro.

Por ello en este trabajo de tesis en el Capítulo I hablaremos de los Antecedentes Históricos del Contrato de Seguro, y de la Regulación Mexicana en torno a ello y como se fue transformando a lo largo de los años.

Abordaremos también en el Capítulo II, los Aspectos Generales del Contrato de Seguro empezando por su definición, elementos, naturaleza jurídica, características, el objeto y fin y los sujetos que intervienen.

Recordando que el Contrato es un acuerdo establecido formalmente entre dos o más personas por el cual se obligan recíprocamente al cumplimiento de una prestación de dar, hacer o no hacer y según lo establece el Código Civil del Distrito Federal, CAPITULO I, el Convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones.

Y los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos, toman el nombre de contratos.

Es así como el Contrato de Seguro es el documento por el que cada una de las partes (asegurador) se obliga a pagar una indemnización o una suma a la otra parte (asegurado) o a un tercero, en el caso de que ocurra un riesgo o acontecimiento incierto a la persona o cosa que se asegura, a cambio de una prima o dividendo.

En el Capítulo III estudiaremos La forma del Contrato de Seguro y el Perfeccionamiento apoyado por algunas de las teorías que surgieron al respecto.

Y es en el Capítulo IV donde entraremos al Perfeccionamiento del Contrato de Seguro, el cual es sin duda el tema más apasionante del Contrato de Seguro en México y esto se deriva de la forma en que la Ley sobre el Contrato de Seguro aborda dicho tema.

Es importante considerar que el Contrato de Seguro se perfecciona en el momento en que el proponente tiene conocimiento de que su propuesta ha sido aceptada por la Institución Aseguradora. Ello implica que no basta el hecho de que el proponente haya manifestado su voluntad de asegurarse y de que la empresa haya expresado su aceptación, sino que ésta debe ser del conocimiento del proponente para que se perfeccione el contrato.

Este requisito emana principalmente de una situación particular en este tipo de contratos y de la consensualidad, por lo que la ley exige que el proponente debe tener conocimiento pleno de que la empresa aseguradora ha aceptado el riesgo, para que éste tenga la seguridad jurídica sobre la existencia del contrato y para que a la empresa aseguradora le empiece a correr el término para ejercer su derecho al cobro de la prima.

El perfeccionamiento no puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima.

Y lo que se busca en este trabajo de tesis es modificar algunos artículos de la Ley del Contrato de Seguro, logrando con ello mayor celeridad y confianza a los asegurados en torno al momento en que se perfecciona su contrato.

CAPÍTULO I

EL CONTRATO DE SEGURO Y SUS ANTECEDENTES

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL CONTRATO DE SEGURO

El hombre desde su aparición en la tierra, siempre ha estado ligado al reto que representa lo imprevisto. Originalmente en su condición de solitario nómada enfrentaba peligros y dificultades que conforme las iba superando veía la necesidad de compartir estas experiencias con sus otros semejantes, para juntos protegerse recíprocamente, constituyéndose de esta manera en un tipo organizado bajo una sociedad.

Con el tiempo esta nueva forma de vida también traería consigo innumerables situaciones riesgosas, que lo obligaría a continuar su lucha para sobrevivir, ya no pensando sólo en él, sino además, en el grupo de personas más ligadas a su entorno, es decir, su familia.

A partir de ese momento la familia se convierte en el eje de la sociedad y era la que soportaba la pérdida que cualquiera de sus miembros pudiera sufrir, ya que la no existencia de una economía debidamente organizada y el poco comercio hacían innecesario el seguro, aunado a las supersticiones fatalistas (temor a Dios) de aquellos tiempos.

Se ha establecido que el seguro nació con el Comercio, ya que al llevar a cabo esta actividad mediante la transportación de las mercancías, las mismas eran motivo de exposición de peligros como: hundimiento de barcos, piratería, robo, entre otros, ocasionando grandes pérdidas tanto materiales como humanas, creando la necesidad entre los propios comerciantes de unirse a través de mutualidades, a fin de protegerse de estas pérdidas y disminuir los riesgos a que se exponían, creando

al efecto fondos, mismos que se formaban con las aportaciones de los integrantes de esos grupos o mutualidades.¹

La palabra **mutualidad** se deriva del latín mutos, y es equivalente a la calidad o condición del mutuo, es decir, **a lo que recíprocamente hacen dos o más personas.**

La finalidad de esta mutualidad era la de hacer frente a los riesgos que amenazaban a los integrantes de la misma, a través de la reciprocidad de los miembros que la integraban.

Esta forma de organizarse en mutualidades, a decir de Ruiz Rueda: **“Es un procedimiento económico para hacer frente a las consecuencias de que el riesgo (la eventualidad dañosa) se convierta en realidad y con ello se sufra la pérdida o daño. Este procedimiento llamado mutualidad, consiste en repartir entre un gran número de personas expuestas a un riesgo de la misma especie, las pérdidas o daños que sufrirán los pocos para quienes se realicen”.**²

1.1. EL SEGURO EN LA EDAD ANTIGUA

De lo que se ha encontrado como datos referenciales, se dice que existían instituciones que tenían algunos principios de las modernas técnicas del seguro.

1.1.1. BABILONIA

Durante el reinado de Hammurabi (2000 AC), los miembros de las caravanas se juntaban para asumir las pérdidas que pudieran sufrir.

¹ SÁNCHEZ, FLORES Octavio Guillermo, La Institución del Seguro en México, Editorial Porrúa, México, 2000. pág. 1.

² RUÍZ RUEDA, Luis. El Contrato de Seguro, México, Editorial Porrúa, 1978, pág. 5.

En el Código de Hammurabi, Colección de Leyes Babilónicas anterior, según se cree, a la Ley de Moises, ya constaba una especie de Seguro de Crédito y de Transporte tanto de Buques como de Mercancías. Los armadores de la antigüedad financiaban sus expediciones comerciales con los préstamos de inversores, y no los tenían que reintegrar si se hundía el barco. No obstante, dado que muchos buques regresan a puerto sin percances, los intereses que pagaban sus armadores servían de compensación a los prestamistas. Por otra parte, si en una caravana uno de los integrantes perdía algo, los demás pagarían proporcionalmente la pérdida; lo mismo con pérdidas sufridas en una ciudad.

1.1.2. EGIPTO

En Egipto se manejaba la idea de ayuda mutua, entre los socios de una institución para ayudar en los ritos funerarios del socio que falleciera.

Hace unos tres mil quinientos años, Moisés mandó a la nación de Israel a que contribuyera, periódicamente, con parte de sus productos agrícolas para el residente forastero y el huérfano de padre y la viuda. (Deuteronomio 14:28,29)

14:28 “Al cabo de cada tres años sacarás todo el diezmo de tus productos de aquel año, y lo guardarás en tus ciudades”.

14:29 “Y vendrá el Levita, que no tiene parte ni heredad contigo, y el extranjero, y el huérfano, y la viuda, que hubiere en tus poblaciones, y comerán y serán saciados; para que Jehova tu Dios te bendiga en toda obra de tus manos que hicieres”.

1.1.3. GRECIA

En Grecia la “Ley Roída de Jactu”, regulaba el sector marítimo. Una pérdida se repartía entre todos los propietarios de la mercancía transportada en el barco.

Esta ley constituye la base del Derecho Mercantil Marítimo. Los griegos tenían una asociación llamada “ERANOL” por la que daban asistencia a necesitados a través de un fondo común constituido por todos los agremiados.

1.1.4. ROMA

Antigono Donati,³ así como Roberto Mantilla Molina⁴ exponen que desde la antigüedad ya se conocía el seguro, no en la forma que actualmente lo conocemos, pero sí en una forma de protección mutua, es decir, de mutualidad; en la época del imperio Romano existía una asociación de militares, quienes aportaban una cuota con la que tenían derecho a una indemnización para gastos de viaje, por cambio de guarnición en caso de retiro o muerte.

Los artesanos formaban el “Collegia Tenuiorum” “Collegia Funeraticia”, con el que los particulares gozaban de gastos por muerte, seguridad constituida por un fondo formado por el Estado, así como por los beneficios y herencias dejadas por socios muertos. Los gastos eran cubiertos por la tesorería y ésta concedía un periodo de

³ Profesor universitario, jurista, diplomático, banquero y director de las compañías de seguros en Italia. Un producto de su carrera académica es su “Tratado de los Seguros Privados de la Ley”, considerada una obra maestra y comparativo en la legislación italiana. Fue el autor del “Manual de Derecho de Seguros”, que se publicó más tarde en varios idiomas. Además, fue uno de los fundadores de la Association Internationale de Droit des Assurances (AIDA) y 14 años ocupó el cargo de Presidente del grupo. Durante casi 20 años, se desempeñó como director de los institutos de seguro INA y Assitalia. Fue miembro y asesor de varias comisiones legislativas en materia de seguros y derecho comercial. Su aportación fue tan importante que muchas de las leyes redactadas bajo su supervisión fueron adoptadas por otros países.

⁴ Roberto Luis Mantilla Molina, nació en San Juan Bautista, Tabasco (hoy Villahermosa), el 9 de diciembre de 1910; murió en Venecia, Italia el 30 de octubre de 1982. Se graduó de Licenciado en Derecho en el año de 1934, en la facultad de Derecho de la UNAM, en la que dio la Cátedra de Derecho Mercantil de 1936 a 1947, y la que le concedió el grado de Doctor en Derecho en 1951. En 1975 la Facultad de Derecho lo consagró como profesor emérito. Sus principales publicaciones fueron El Derecho Mercantil: Introducción y sociedades, de la Editorial Porrúa, S.A., obra que ha sido texto de muchas generaciones.

gracia o espera, antes de que los socios que se atrasaban en el pago de sus cuotas, vieran cancelado su derecho a recibir la indemnización correspondiente en caso de muerte.

La “Lex Roída de iactu”, estaba basada en el principio de la “avería gruesa”, tal como todavía existe en el seguro marítimo, es donde los dueños de la carga y los propietarios del barco soportan conjuntamente una pérdida.

También existía el “Préstamo a la Gruesa”, por el que un propietario o armador de una nave tomaba como préstamo, una suma igual al valor de la mercancía transportada, siendo que en caso de feliz arribo el prestatario reembolsaría el capital más un interés del 15% del capital; pero en caso contrario, el prestatario no debía nada.

En el ejército romano existían agrupaciones formadas por los soldados, con la finalidad de pagar cierta suma cuando el legionario era transferido, dado de baja o muerto en batalla.

1.1.5. DURANTE LA EDAD MEDIA (SIGLOS X AL XIII)

Con el correr del tiempo, al ir paulatinamente incrementándose la economía y el comercio, desaparecen las instituciones de la edad antigua y aparecen las corporaciones.

Las corporaciones eran asociaciones de personas dedicadas a un mismo gremio o profesión, con la finalidad de protegerse mutuamente contra peligros y pérdidas tales como incendio, inundación, robo, etcétera. Más adelante estas corporaciones aceptaban a personas que no pertenecían al gremio, mediante el pago de determinada suma.

De acuerdo con el Derecho Canónico, en la Edad Media no estaba permitido cobrar intereses y al prohibir el Papa Gregorio IX, en el año 1230, los préstamos para el transporte de mercancías por mar, se hizo muy difícil el conceder tales préstamos, motivando que poco a poco la gente concedora de estos menesteres, fuera separando el riesgo de lo que en un principio era el préstamo, para ir así abriendo las puertas a lo que más adelante sería el denominado seguro.

También existían ayudas mutuas como:

Las Guildas, que proporcionaban ayuda mutua de carácter religioso, bajo la forma de instituciones de asistencia, las que se caracterizaban porque las primas no estaban en relación con las prestaciones.

Los Monasterios, que daban socorro y caridad a huérfanos, viudas y desempleados, por medio de limosnas.

La Jura, que daban protección por medio de rentas y pensiones que les proporcionaban los reyes por gracia o merced.

Las Tontinas, de origen italiano, que consistían en sumas fijas de dinero cuyo total se dividía entre el número de supervivientes a una fecha dada.

La regulación jurídica del Seguro, se inicia con las ordenanzas de Barcelona y posteriormente de Burgos, Sevilla y Bilbao; éstas últimas son de suma importancia, ya que en México quedaron vigentes desde la consumación de la independencia hasta 1884, en que se expidió el Segundo Código de Comercio.

Los germanos tuvieron también organizaciones que disponían en forma similar de fondos para financiar sepelios, ciertas ceremonias del culto pagano o, en mayor escala, algunas operaciones similares. Estas manifestaciones se relacionaban más con un **concepto de ayuda mutua que con el contrato de seguro**, tal como se

entiende jurídicamente en nuestros días. Los estudiosos del tema están de acuerdo en que al finalizar la Edad Media, comenzaron a formalizarse en algunas ciudades de España e Italia, contratos de seguros similares a los actuales.

El Seguro Marítimo surgió como consecuencia de la prohibición del derecho canónico del préstamo a la gruesa, a principios del siglo XIII. En 1234, el Papa Gregorio IX, consideró que dicho préstamo implicaba usura. Para sustituirlo se reemplazó el desembolso inmediato de una cantidad de dinero, por la indemnización que debía recibir el propietario del buque, en el caso de que se produjeran los daños.⁵

1.1.6. LA VERDADERA HISTORIA DEL SEGURO SIGLOS XIV AL XVI

En 1347, en Génova se hace el primer contrato por escrito, y al cual se le denominó “PÓLIZA”, en el que constan las condiciones de un Seguro Marítimo. Amparaba tanto los accidentes del transporte como la tardanza en la llegada del buque a su destino.

A partir de esta época van apareciendo una serie de normas legales para regular y controlar el seguro, siendo una de las primeras la ordenanza de Barcelona en 1435.

Como dato significativo, en 1543 llegaron por primera vez al Perú, mercancías aseguradas en España.

Aparecen las primeras Instituciones de Seguro en los Ramos Marítimos, Vida e Incendio, con bases más técnicas; especialmente se apoyan en la Ley de los Grandes Números y la Ley de las Probabilidades.

⁵ DONATI, ANTÍGONO, Los Seguros Privados. Manual de Derecho, trad. A. VIDAL SOLA, Editorial Bosch, pág. 10 Barcelona, 1960.

La aparición de estas empresas, se debió principalmente al gran florecimiento de la industria en esa época, los grandes descubrimientos y por la regulación jurídica a través del Control Administrativo.

En Inglaterra, Dinamarca y especialmente en Alemania, las guildas tenían un carácter gremial, e implicaba un compromiso de ayuda mutua en caso de incendio, robo y muerte de ganado.

En España, alrededor del siglo IV de nuestra era, se expidieron disposiciones que consideraban ya al seguro, como un contrato especializado, y el objeto de éste era el de garantizar que la comunidad obtuviera mayores beneficios que pudieran derivarse de la práctica de tal operación.

1.1.7. SIGLOS XVII AL XIX

En el siglo XVII, grupos de grandes capitalistas se reúnen para formar empresas dedicadas al comercio, abarcando muchos negocios en países de ultramar, convirtiéndose en los precursores de las actuales sociedades por acciones; paralelamente a este significativo avance se fundan las primeras Compañías de Seguros, debido principalmente a los devastadores incendios en Londres de 1666 y Ámsterdam en 1671, que demuestran la necesidad del seguro de Incendio.

Jorge Barrera Graf⁶ establece que la expansión del comercio marítimo dio como resultado que se expidieran algunas leyes de naturaleza mercantil, señalando que

⁶ Jorge Barrera Graf nació en Toluca, capital del Estado de México, cursó sus estudios en la Escuela Nacional de Jurisprudencia, en donde presentó su examen profesional el 15 de junio de 1943 y el jurado le concedió Mención Honorífica. Para realizar estudios de Posgrado, la Universidad nacional Autónoma de México, con la cooperación del gobierno de Estados Unidos de América, le otorgó beca en la Universidad de Michigan, en la que permaneció durante 1945 y 1946, para obtener el grado académico de miembro investigador en derecho interamericano. Fue profesor auxiliar del Seminario de Derecho mercantil de su Alma Mater de 1943 a 1948, y director del mismo de 1948 a 1968, año en que fue designado profesor numerario de dicha materia en la Facultad de Derecho de la UNAM. Fue investigador en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, a partir de

una de las primeras en materia de seguro, fue la “Lex Roída de Jactu, de la Isla de Rodas”. Pero prácticamente el seguro se inicia en la segunda mitad del siglo XVII, con el desarrollo del seguro terrestre y la empresa aseguradora.

Las primeras Pólizas de Seguros de Vida se expidieron en Londres en The Royal Exchange por comisionistas que se distribuían el riesgo entre grupos de comerciantes que se reunían, siendo emitida la primera póliza de este ramo en 1583.

Durante este período aparecen las primeras aseguradoras como sociedades anónimas. En Francia, en 1681, se dicta una ordenanza que establece los principales preceptos sobre materia de seguros. En Inglaterra se funda en 1681, una Compañía de Seguros contra Incendio.

Lloyd’s de Londres, una de las empresas más importantes del mundo, fue constituida en el siglo XIV en una taberna de la misma ciudad, concurrida por marinos, prestamistas y comerciantes. Lloyd’s aprovechó esas circunstancias para elaborar una estadística e investigar las probabilidades de pérdidas en los desplazamientos de riesgos de navegación, siendo así el primero en calcular estas perspectivas sobre bases semejantes al seguro científico. De ahí que la ciudad de Londres llegó a ser el Centro de los Contratos de Seguros, y donde se expidieron las pólizas por comisionista que distribuían el riesgo entre grupos de comerciantes.

Hacia 1688, Edgard Lloyd era dueño de un café frecuentado por comerciantes y banqueros londinenses que se reunían allí para negociar. Los financieros que

1968, e investigador emérito desde el 15 de mayo de 1985. Asimismo, fue investigador del Sistema Nacional de Investigadores, en donde obtuvo su máxima categoría. En su abundante obra escrita destacan su TRATADO DE DERECHO MERCNATIL, Generalidades y Derecho Industrial, XXIII ts., México, Porrúa, 1957; Estudios de Derecho Mercantil, Derecho Bancario y Derecho Industrial, México, Porrúa, 1958; el Derecho Mercantil en la America Latina, México, UNAM, 1981; Derecho Mercantil, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1991.

ofrecían contratos de seguros escribían su nombre bajo la cantidad específica de riesgo que aceptaban cubrir a cambio de cierto pago o prima. A estos agentes se les llegó a conocer como underwriters (literalmente, “suscriptores”), pues suscribían el contrato, es decir, firmaban al pie. Finalmente, en 1769, Lloyd’s se convirtió en una comunidad formal de aseguradores que llegó a ocupar el primer lugar en los Seguros de Transporte Marítimo.

Con el incendio de Londres en 1666, el Seguro de Daños toma fuerza. En 1677, en Hamburgo se funda la primera Caja General Pública de Incendios, formada por varios propietarios que reunían cierta cantidad para socorrerse entre ellos en caso de incendio así surge la primera compañía de Seguro contra incendio “FIRE OFFICE”.

Las bases técnicas del seguro surgen desde 1654 con el cálculo de probabilidades y la ley de los grandes números, iniciando por De Mere. En 1693, en Londres se presentó un estudio sobre mortalidad humana y así una serie de estudios que beneficiaron la empresa del Seguro. Todas estas aportaciones ayudaron al surgimiento de las empresas aseguradoras con estas bases.

En 1699 surge la Compañía de Seguros sobre la Vida “Society of Assurance of Widows and Orphans”.

En 1720 se funda otra Compañía de Seguros, para cubrir el riesgo Marítimo y competir con el Lloyd’s en Londres.

En Hamburgo se promulga una Ley Sobre Seguros en 1731.

A mediados del siglo XIX, en Centro América, Sud América y el Caribe comenzaron a operar diferentes agencias y compañías de seguros.

1784 Argentina

1789 México

1795 Cuba
1808 Brasil
1854 Uruguay
1866 Venezuela
1874 Colombia
1886 Ecuador
1895 Perú

1.1.8. SIGLO XX

Con el gran avance tecnológico, social, económico y legal del siglo XX (mundo moderno), el seguro se ha desarrollado en forma excepcional, especialmente en el aspecto social, pues se fundan instituciones para proteger el capital humano, la vida de los trabajadores contra los riesgos de accidentes, enfermedades, etcétera. El auge mundial que ha tomado el seguro en este siglo queda demostrado con la siguiente estadística.

A principios del siglo XIX existían 30 Compañías de Seguros.

En 1850, 33 en 14 países.

En 1900, 1300 en 26 países.

En 1969, 10,000 en 71 países.

En 1996, se registraron alrededor de 14,000 empresas ligadas a seguros (compañías de seguros, reaseguros, corredores de seguros, ajustadores).

La evolución del seguro en América Latina, se debe a la intervención europea como Inglaterra, España, Francia y Suiza. Hoy día los seguros se siguen contratando a fin de compartir los riesgos, las compañías modernas estudian las estadísticas que indican la frecuencia de pérdidas en el pasado, y con esos datos prevén las que experimentarán sus clientes en el futuro con las primas que reciben de sus

numerosos asegurados, establecen un fondo para compensar a los que sufran algún tipo de daño.

1.2. ANTECEDENTES EN MÉXICO

El seguro en México no es un sector nuevo. En la historia de las civilizaciones el seguro ha estado presente como un instrumento de previsión, aunque su marco legal se desarrolló muchos años después.

Señalaremos que estas empresas surgidas a mediados del siglo antepasado y comienzos del siglo XX, se constituyeron, a diferencia de los bancos, no sólo bajo el amparo de la legislación mercantil, sino también de la civil, como a continuación se precisa, de acuerdo al marco jurídico aplicable a las aseguradoras de 1865 a 1892.⁷

1.2.1. MAYAS

En la época prehispánica, los Mayas en Yucatán, practicaban el principio de indemnización y pago de deudas, heredándolas a los familiares si éstas no eran cubiertas por el deudor.

1.2.2. COLONIA

Durante la Colonia, las ordenanzas de Bilbao rigieron en materia comercial hasta 1884 en que se expidió el 2º Código de Comercio.

Por otro lado, en el siglo XVI, fue instituida en México la Industria del Seguro para cubrir los embarques de bienes transportados por vía marítima.

⁷ Compañía de Seguros Mutuos de Incendio y de Vida (1865), Compañía Mexicana de Seguros de Vida (1887), Compañías de Seguros: La Fraternal; La Equitativa; Mutual Reseve, Sun Life de New York Mutual; Compañía de Seguros Anglomexicana; etc. (1897), La Nacional y La Latinoamericana (1901 y 1906) respectivamente y la Compañía de Seguros Veracruzana (1908), véase De la Fuente Rodríguez Jesús, Tratado de Derecho Bancario y Bursátil, 5ª. Edición, T. I, Editorial Porrúa, México 2007, págs. 27 y 28.

1.2.3. NUEVA ESPAÑA

En la Nueva España se aplicaba el principio de indemnización, establecido en las Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España, que rigieron de 1604 hasta 1854.⁸

A finales del siglo XVIII, el Comercio con la Nueva España y el Oriente, marcó el principio del nacimiento de prácticas de aseguramiento, bajo las modalidades de Transporte de Mercancías. Así, se dio origen al seguro marítimo en México y se funda en el Puerto de Veracruz, en el mes de enero de 1789, la primera compañía de seguros, la cual se conoció con el nombre de “Seguros Marítimos”; se creó con un capital mínimo de \$230,000.00 duros (nombre con el que vulgarmente se designa al real de a ocho o moneda de plata) y su existencia fue de sólo cinco años. El 9 de julio de 1802 se restablece nuevamente la “Compañía de Seguros Marítimos de Nueva España”, bajo la invocación de la inmediata protección de la Virgen de Guadalupe.⁹ Ambas compañías tuvieron que liquidarse por las condiciones adversas que generó la guerra entre España e Inglaterra.

También es de comentarse, que se autorizaron los seguros terrestres, tanto por lo que corresponde al transporte de mercancías y demás efectos, como a las cobranzas o pago de cantidades “fiadas” y que hoy comprenden el moderno seguro de crédito.

Asimismo, se prohibió el seguro sobre la vida humana, los navegantes y pasajeros podían asegurar su libertad, mediante una cantidad destinada a pagar su rescate en caso de cautiverio.

⁸ Bajo el reinado de Carlos III se construyó en México el Castillo de Chapultepec, se dota a la ciudad de iluminación, se construye el Palacio de Minería y queda terminada la Catedral Metropolitana.- AIG México Programa de Actualización Cédula B, Recursos Humanos, México, D.F., febrero 2004, Introducción, págs. 2 y 3.

⁹ “El Reaseguro del Mundo de Habla Hispana, Mitos y Realidades”, Foro Internacional 25 Aniversario, Depósito Legal LF 85-0432, Fondo Editorial Cencover, Venezuela, 1985, pág. 140.

Para 1851, se estableció en México “Wattson Phillips y Cía. Sucessors, S.A.” con oficinas en Veracruz, Buenos Aires y Londres. Su estancia en México se prolongó hasta 1935, cuando transfirió su cartera a “El Mundo, Compañía Mexicana de Seguros”.

Maximiliano de Habsburgo fundó la primera compañía de seguros de personas llamada “La Bienhechora”, en la que se cubría a las mujeres con un premio extra.

El Reglamento de los Seguros de Conducción Terrestre y los Seguros Marítimos, autorizado por Maximiliano de Habsburgo, el 8 de enero de 1865, a Florentino Romero, sirvió para establecer Compañías de Seguros de Incendio y de Vida.

1.2.4. AÑO 1870

En la historia reciente de México, los antecedentes formales del Seguro se remontan a 1870, cuando en el Código civil se regula el Contrato del Seguro, y en 1892 se promulga la primera ley que rige a las compañías de seguros, mexicanas y extranjeras, existentes en esos años. Los Códigos Civiles para el Distrito Federal y Territorio de Baja California, de 1870 y 1884, reglamentaron los diversos contratos de seguro con excepción del marítimo, el cual debía ser regulado por un Código de Comercio.

1.2.5. AÑO 1884

El Código de Comercio de 1884, en el Libro Segundo reglamentó los Seguros Mercantiles y el Libro Tercero los Seguros Marítimos. En el año de 1884 había contratos de seguros regulados por un Código de Comercio Federal y contratos de seguros civiles regulados por un Código Civil Local. El criterio para determinar la mercantilidad de dichos contratos, lo estableció el artículo 682 del Código de Comercio, al indicar que: “El Contrato de Seguro es Mercantil, si al estipularse concurren estas dos circunstancias: que intervenga en calidad de asegurador un

comerciante o compañía comercial que entre su giro tenga el de seguros; y que el objeto de él sea la indemnización de los riesgos a que estén expuestas las mercancías o negociaciones comerciales”.

1.2.6. AÑO 1889

En el Código de Comercio de 1889, se restringió el campo de los sujetos aseguradores a las empresas, ya que en su artículo 75 fracción XVI, estableció que se reputan actos de comercio los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas.

Esta regulación especial de las compañías de seguros, que como se observará permitió florecer el campo asegurador, empieza a regularse a partir de 1892, separando esta actividad de la regulación del derecho común y del Código de Comercio y surgiendo como un derecho especial para satisfacer concretas exigencias que requería la actividad aseguradora.¹⁰

1.2.7. AÑO 1892

La Ley Sobre Compañías de Seguros expedida el 6 de diciembre de 1892, es de gran importancia porque condiciona el inicio de las operaciones de las empresas de seguros, nacionales y extranjeras, al hecho de que hayan justificado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la satisfacción de los requisitos exigidos por la ley mercantil y a que garanticen el cumplimiento de sus obligaciones adquiriendo bienes dentro de la República; de igual forma, duplica a las compañías extranjeras el monto de la garantía exigida a las nacionales; organiza un servicio de inspección para vigilar que cumplan con las disposiciones legales de la materia; y faculta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para suspender a las que no mantengan las garantías exigidas por la ley.

¹⁰ DE LA FUENTE RODRÍGUEZ Jesús, “Tratado de Derecho Bancario y Bursátil”, 5ª. Edición, Tomo I, Editorial Porrúa, México 2007, págs. 27 y 28.

1.2.8. AÑO 1897

En 1897, los agentes de las 17 aseguradoras extranjeras que operaban en México, fundaron la Asociación Mexicana de Agentes de Seguros contra incendio, para elaborar la primera tarifa de incendio. En ese mismo año se instala también, en nuestro país, la primera empresa de seguros, denominada “Compañía General Anglo Mexicana de Seguros, S. A.”¹¹ dedicada al ramo de daños, suscribiendo los riesgos de transporte, incendio y diversos, y cuya denominación actual es “Generali México, Compañía de Seguros, S. A”.

1.2.9. AÑO 1901

Posteriormente, en 1901 se concibió el proyecto de constituir lo que sería la primera Sociedad de Seguros sobre la vida, con sede en el país, “La Nacional, Compañía de Seguros Sobre la Vida, S. A.”, cuya denominación actual es “Grupo Nacional Provincial, S. A”.¹²

1.2.10. AÑO 1906

Para manejar también el ramo de vida, se funda en 1906 la Latino Americana Mutualista, “Compañía de Seguros Sobre la Vida, Sociedad Cooperativa”, cuya denominación actual es la Latinoamericana de Seguros, S. A.

1.2.11. AÑO 1908

En 1908 se fundó “La Veracruzana” para practicar Seguros de Incendio y Transportes.

¹¹ “William B. Wiidrow, fue uno de los primeros agentes de seguros que operaron en México”, véase: SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, “El Contrato de Seguro Privado”, Editorial Porrúa, México, 2000, pág. 7.

¹² “L.E. de Neergaard, Corresponsal del New York Insurance Co.”

En virtud de que fue muy tibio el control y vigilancia de las operaciones de seguros, se hizo necesaria la creación de una nueva Ley que controlara eficazmente la actividad de las compañías aseguradoras, para así garantizar la protección de los particulares, especialmente en el ramo de seguros de vida, en virtud de que dichas entidades habían alcanzado un volumen importante de operaciones. Ante esta situación, el 25 de mayo de 1910 se promulgó la Ley General de Sociedades de Seguros sobre la Vida, que contenía disposiciones tales como:

- El seguro sólo podía ser practicado por sociedades anónimas o mutualistas, autorizadas previamente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- Debían constituir e invertir en reservas técnicas y de previsión y
- Las tarifas de primas y los documentos de contratación serían aprobados por la citada dependencia.¹³

Ambas leyes regulan la intervención del Estado en el control de las Compañías de Seguros para proteger al Asegurado y el Patrimonio Nacional, y normalizar su funcionamiento.

Así mismo, fija las normas de constitución de reservas matemáticas de primas, así como las relativas al Reaseguro.

1.2.12. AÑO 1926

En 1926 se publicó la Ley General de Sociedades de Seguros, la cual amplió el campo de las Instituciones de Seguros a más de un tipo de seguro.

¹³ SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, “El Contrato de Seguro Privado”, Editorial Porrúa, México 2000, pág. 7.

1.2.13. AÑO 1930

Fue en 1930, cuando el gobierno federal fundó “Seguros de México, S. A.”, a efecto de que absorbiera la cartera de la empresa The Sun Life Insurance Company of Canadá, a la que se le revocó el permiso de operar en nuestro país, por no sujetarse a las nuevas disposiciones.

1.2.14. AÑO 1931

Debido al gran volumen de utilidades que obtenían las compañías aseguradoras extranjeras y que salían del país, por decreto del 19 de noviembre de 1931, se modificó substancialmente la Ley de 1926, estableciéndose que esas empresas debían organizarse conforme a las leyes mexicanas, ser administradas por una mayoría de mexicanos y que el 55% de su capital también fuera nacional, con lo cual se logró la mexicanización de las empresas de seguros.

1.2.15. AÑO 1935

A mediados del año de 1935 el seguro era practicado en México, en cuanto a organizaciones mexicanas, de la siguiente manera: en el ramo de vida, por las dos sociedades mencionadas y por dos sociedades mutualistas; en los ramos de seguros contra daños a la propiedad, por las dos sociedades mexicanas establecidas en 1897 y en 1908, antes mencionadas. Por lo que hace a organizaciones extranjeras, éstas practicaban el seguro en los diferentes ramos de daños a la propiedad.

Con la presentación de una iniciativa de reformas, procurando una transformación integral del contenido y estructura de la Ley General de Instituciones de Seguros de 1935, bajo la técnica de “Ley Marco”, se destacan los siguientes puntos: en lugar de la autorización para funcionar como Institución de Seguros, se requiere en adelante la concesión del Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y

Crédito Público; se establece el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

1.2.16. AÑO 1942

La Ley sobre el Contrato de Seguro, se promulga en 1937 y en 1942; es creada por el Estado, la compañía “Aseguradora Mexicana, S.A.”, para operar en el Seguro de Daños.¹⁴

Además dejó sentadas las bases para la verdadera mexicanización y el correcto funcionamiento de la industria aseguradora en México, ya que en 1956 se definen tres bloques de seguros que son:

- Vida
- Accidentes y Enfermedades
- Daños

La institución denominada “Seguros de México”, fue transportada quince años más tarde a intereses privados mexicanos, practicando seguros de daños y convirtiéndose en una empresa de operación mixta de vida y daños.

Todas las empresas extranjeras de seguros de daños a la propiedad, que operaban por conducto de agencias, retiraron a éstas su representación, por lo que los agentes mexicanos de dichas empresas reunieron los capitales requeridos por la ley para continuar con su actividad. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por medio de su entonces Oficina de Seguros y Fianzas, desde 1945, por medio de la Comisión Nacional de Seguros, ofreció a los agentes mexicanos toda cooperación técnica, legal y administrativa para su organización; así nacieron las primeras instituciones mexicanas de seguros.

¹⁴ Elaborada por el Lic. Manuel Gual Vidal, de quien se dice se inspiró en gran parte en la Ley Federal Suiza del Contrato de Seguro, del 2 de abril de 1908 y en la francesa relativa al mismo contrato del 13 de julio de 1930, citado por SÁNCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, “El Contrato de Seguro Privado”, Editorial Porrúa, México 2000, pág. 9.

1.2.17. AÑO 1947

Hacia 1947, se crea la Aseguradora Mexicana “ASEMEX”, una institución pública de Seguro de Daños.

1.2.18. AÑO 1953

Con la reforma a la Ley General de Instituciones de Seguros de 1953, hubo la tendencia a una mayor participación de las instituciones de seguros en el desarrollo económico del país, canalizando sus recursos a actividades propias de beneficio social.

1.2.19. AÑO 1985

En 1985 se expide el Reglamento relativo al Registro General de Reaseguradoras Extranjeras y a la operación de intermediarios de reaseguro, creándose nuevas reformas a la Ley General de Instituciones de Seguros. Asimismo, se reforma el artículo 127 de la Ley General de Vías Generales de Comunicación, en donde se establece la obligación de los transportistas de proteger a los viajeros y sus pertenencias, cuando utilicen sus servicios.¹⁵

1.2.20. AÑO 1990

Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de enero de 1990, se modificó la Ley General de Instituciones de Seguros, denominándose Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, creándose la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

¹⁵ MINZONI CONSORTE, Antonio, “Crónica de 200 años del Seguro en México”, Trabajo presentado para la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, pág. 55.

1.2.21. AÑO 1993

El 14 de julio de 1993, se publicaron modificaciones a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las cuales tienen como objetivo sentar las bases de un desarrollo estable del sector asegurador, buscando su consolidación dentro del sistema financiero nacional y la sociedad en conjunto.

Ante la firma del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos y Canadá en el año de 1993, se regula la autorización para el establecimiento de filiales de compañías extranjeras para realizar operaciones de seguros en territorio mexicano.

Debido al crecimiento económico constituido en 1998, el sector privado destinó sus recursos a la adquisición de bienes de consumo final y gasto de capital, incrementando notablemente su poder adquisitivo e impactando favorablemente el crecimiento del Sector Asegurador.

1.2.22. AÑO 1999

Finalmente, el 18 de enero de 1999 se publica la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, misma que es reformada mediante publicación del 5 de enero del 2000.

En lo concerniente a la regulación de la relación contractual entre asegurador y tomador del seguro, existe la Ley Sobre el Contrato de Seguro, vigente desde 1935, reformada por Decretos publicados en el Diario Oficial de la Federación del 15 de abril de 1946, 5 de enero de 1996 y 2 de enero de 2002, etcétera. Sin embargo, por reforma del 24 de abril de 2006, es de destacar que todas las disposiciones tienen el carácter de imperativas, salvo que expresamente admitan pacto en contrario.

Se considera de gran importancia mencionar que, siendo el Seguro un Contrato de Prestación Especializada, de tipo Civil y Mercantil, requiere también de una ley

específica que lo regule. No obstante, la amplitud de leyes por la gran variedad de riesgos por cubrir, necesita de la aplicación de Leyes Complementarias o Supletorias, según la necesidad del caso, así como Reglamentos de las propias leyes específicas que implementan su aplicación.

El seguro se ha modernizado, transformándose en un complejo sistema mediante la suscripción, operación y el reaseguro llegando a ser un sistema más competitivo en función de las necesidades del usuario y adaptándose a las tendencias internacionales de la materia.

En la actualidad operan 95 compañías en el mercado asegurador, de las cuales 47 son filiales de entidades foráneas. Las aseguradoras extranjeras tienen el 62% de las primas; la buena noticia es que la participación de las cinco empresas más grandes en el sector asegurador, ha decrecido en los últimos ocho años en más de 14 puntos porcentuales.¹⁶

Se registra un equilibrio muy sano en el balance de activos, pasivos y capital en el crecimiento de las empresas aseguradoras, sus reservas técnicas alcanzan poco más de 354 mil millones de pesos, con un crecimiento de más de 137%, y guardan una proporción de 3.6% del PIB sus activos —es decir, los recursos que administran— alcanzaron poco más de 471 mil millones de pesos, lo que refleja un crecimiento de casi 130 por ciento y sus inversiones alcanzaron un total de 370 mil 500 millones de pesos, que reflejan un crecimiento de casi 157 por ciento.¹⁷

Como pudimos constatar en esta reseña histórica, el seguro en México es un sector fundado desde hace casi 200 años, siendo que su desarrollo y conformación es hoy uno de los pilares del sector financiero de nuestro país.

¹⁶ Fuente: Swiss Re., Sigma, No. 9/ 1998.

¹⁷ En tal diagnóstico coinciden las autoridades: La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) y las propias empresas aseguradoras. En la Decimotercera Convención Nacional de Aseguradores, organizada por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), que encabeza Juan Ignacio Gil Antón, el presidente de la CNSF, Manuel Aguilera, reveló cifras impresionantes. WSI, La Crónica de Hoy, Marco A. Mares, Opinión, miércoles 11 de junio, 2008.

1.3. REGULACIÓN MEXICANA DEL CONTRATO DE SEGURO

Al realizar México su Independencia en 1821, conservó las legislaciones que desde la Colonia tenía. La materia mercantil era regulada por las Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España, confirmadas por el Rey el 24 de julio de 1604, las cuales a su vez remitían en materia de seguros a las Ordenanzas de Sevilla, pero en la práctica fueron las de Bilbao (Ordenanzas de Bilbao) las que rigieron en la práctica y en las resoluciones del consulado de la Nueva España.¹⁸

Una vez consumada la Independencia, la nueva nación mexicana se encontraba ocupada en resolver los problemas de índole mercantil. Es por ello que la vigencia y aplicación de las Ordenanzas de Bilbao, siguieron perdurando hasta que en 1854 se expidió el primer Código de Comercio. El Código de Lares, también conocido así, tuvo vigencias efímeras: la primera en el régimen santanista, posteriormente en el Imperio de Maximiliano y finalmente adoptado por varios estados de la Federación.

La reglamentación del Contrato de Seguro, para el siglo XIX, se encontraba contenida en los Códigos tanto de Comercio como Civil. Fueron los Códigos Civiles de 1870 y 1884 los que regularon al seguro. En relación con los mercantiles, han tocado el tema los Códigos de 1854, 1884 y 1889.

El desarrollo del Contrato de Seguro considerado como Derecho Mercantil, tiene mayor importancia y como pudimos apreciar en el párrafo inmediato anterior, su regulación inicia antes que el desarrollo del contrato considerado como de Derecho Civil. Para llevar a cabo un desarrollo más claro y esquemático, haremos referencia primero al desarrollo del contrato de seguro, considerado como derecho civil en virtud de que concluye primero.

¹⁸ RUÍZ RUEDA, L., “Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”, Primera Parte, pág. 423.

1.3.1. REGLAMENTACIÓN DEL SEGURO COMO CONTRATO DE DERECHO CIVIL

Únicamente los Códigos de 1870 y 1884 regularon el Contrato de Seguro, pues el Código de 1928 ya no contempló regulación alguna en materia de seguros, por tanto, a partir de éste último, el contrato deja de ser concebido de naturaleza civil.

Pasemos entonces a los dos Códigos Civiles que sí contemplaron el Contrato de Seguro, no sin antes mencionar que el Código Civil de 1884 reprodujo en sus artículos 2705 al 2771, el contenido íntegro del Código de 1870, siendo que al igual que el primero de los Códigos, insertó las disposiciones en el Libro Tercero llamado de los Contratos, clasificándolo en el Capítulo Segundo del Título Décimo Séptimo denominado Contratos Aleatorios, por lo que conforme vayamos exponiendo el contenido de las disposiciones del Código Civil de 1870, también se irá haciendo referencia, en algunos casos, al articulado del Código de 1884.

Las disposiciones del Código de 1870 también fueron plasmadas casi en su totalidad por uno de los códigos mercantiles, trayendo este hecho importantes consecuencias en el ámbito mercantil.

1.3.1.1. CÓDIGO CIVIL DE 1870

El Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California, conocido como de 70, aunque inició su vigencia hasta el día primero de marzo de 1871, fue el primer ordenamiento Legal Mexicano que reglamentó el Contrato de Seguro, considerándolo como de tipo civil. En los artículos 2833 al 2899, reguló al Contrato de Seguro Civil clasificándolo como contrato aleatorio. En estos artículos se ocupó del Contrato de Seguro, pero de manera muy somera.

Así eran materia del Contrato de Seguro Civil, los ramos de vida, acciones y derechos, cosas raíces y muebles, siendo el seguro sobre la vida el que más

tiempo permaneció regulado por la materia civil pues fue hasta que el Código de Comercio de 1889 incorporó el elemento empresa como decisivo para determinar la naturaleza mercantil, que este seguro se reguló como Contrato Mercantil.

Es interesante señalar que la regulación no es resultado de una elaboración científica, por lo que participa de las características a que hicimos referencia en el capítulo primero al hablar del siglo XIX.

Así, por ejemplo, al hablar del contenido de la póliza, primero definía lo que se entendía por ella, al decir que:

“llamase póliza de seguros, la escritura que se extiende para hacer constar el contrato”.

El contenido se daba el Código de Comercio de 1889 a lo largo de los artículos 2839, 2870, 2838, que contemplaban que el contrato de seguro estuviera sujeto a un plazo, es decir, no podía estipularse en forma indeterminada, designación específica de los bienes asegurados, precio y suma de la indemnización. En contraste con el Código Civil, el Mercantil de 1889, el cual se elaboró con una base sistematizada, en un sólo artículo (395), hace la enumeración del contenido de la póliza.

Los Códigos de 1870 y 1884 no reglamentaron el contrato de seguro marítimo, pues como en las legislaciones europeas, mantuvo sus propias disposiciones, reglamentándose mercantilmente, tradición que nuestros códigos mexicanos respetaron y así dentro del último artículo del Código de 1870 que regulaba el seguro civil, se contemplaba lo siguiente:

“El aseguramiento marítimo se rige por lo dispuesto en el Código de Comercio”.

Destacaremos que el artículo 2844 contemplaba que podía fungir como asegurador cualquier persona o compañía capaz de obligarse, artículo que va de acuerdo con la naturaleza de esta regulación, porque para esa época, el legislador no considera que las partes se encontraran en una situación de desigualdad, sino que parte de que ambos contratantes se encuentran en una situación de igual a igual, además de que estos artículos no tienen el carácter de imperativos e irrenunciables para las partes.

Para el seguro civil, el Código estableció un contrato formal. Aunque de primera vista podría parecernos que es solemne, hay razones para fundamentar la primera de las afirmaciones.

Recordemos que el artículo 1392 decía: “Los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento y desde entonces obligan...”; es decir, la regla general para los contratos de este Código, es que deben ser consensuales. Al respecto, el Profesor Borja Soriano comenta:

”Sin embargo, puede decirse que el principio del artículo 1392 fue desmentido en el propio Código, porque para cada contrato impuso una forma. Así es que si a primera vista aparecía el Código de 1870 consensualista, tenía este carácter mas de apariencia que de realidad”.¹⁹

Precisamente, para el Contrato de Seguro, en el artículo 2835 pedía la forma escrita, saliéndose de la regla establecida en el 1392, al decir:

¹⁹ BORJA SORIANO, M., Teoría General de las Obligaciones, Tomo I, Editorial Porrúa, México, Distrito Federal., 1939, págs. 270 y 271.

Art. 2835 El Contrato de Seguro es nulo si no es en escritura pública.

Aunque en el próximo capítulo trataremos con más profundidad el tema de la forma en los contratos, para entender esta disposición comentaremos que hay un contrato formal cuando la forma se pide como elemento de validez y su omisión es castigada con la nulidad relativa, misma que puede desaparecer por ratificación o prescripción.

Lo anterior debe relacionarse con el artículo 1793 del Código de 1870, contenido en el capítulo de la nulidad de las obligaciones, que dice:

“La ratificación y el cumplimiento voluntario de una obligación nula por falta de forma o solemnidad, en cualquier tiempo en que se hagan, extingue la acción de nulidad; exceptuándose los casos en que la ley expresamente dispone lo contrario”.

Sobre el particular el Profesor Manuel Mateos Alarcon comenta, al referirse al cumplimiento voluntario a que se refiere este artículo 1793:

“El cumplimiento de la obligación hace que pase a la categoría de los hechos consumados, lo que importa es la renuncia tácita del deudor de la acción que la ley le concede para obtener la nulidad del contrato; y por ningún motivo puede venir contra sus propios actos... pero esto se entiende, siempre que la ley no disponga expresamente lo contrario, pues en tal caso, el cumplimiento voluntario de la obligación, que es nada menos que la ratificación tácita de

ella, no produce efecto jurídico alguno”.²⁰

Por tanto, si el contrato de seguro se cumplía voluntariamente, aun sin haberse dado la forma prescrita por el artículo 2835, al no contemplar éste lo contrario, la acción del artículo 1793 se extinguía, razón por la cual estábamos en presencia de un contrato formal.

No olvidemos que estas disposiciones se encuentran basadas en el principio de la autonomía de la voluntad y no en normas de carácter imperativo, admitiéndose únicamente el pacto en contrario cuando la ley así lo permite. Tomando en cuenta esta consideración, desarrollemos lo que el Código de 1884 decía en cuanto al pago de la prima.

La prima o precio del seguro era fijado libremente por las partes, siendo que la forma de pago era de contado o a plazo. Si la prima se pagaba en plazos, al suceder el siniestro el asegurador podía descontar del monto total a pagar al asegurado, la cantidad que importaran las primas aun no pagadas, siempre que no se hubiera expresado en la póliza que sólo se consideraba el precio de las pensiones vencidas.

Aunque no lo dice expresamente, podríamos llegar a la conclusión de que las primas se pagaban en forma adelantada, ya que se contemplaba lo siguiente:

“Art. 2875.- Si se ha estipulado que el precio o seguro se ha de satisfacer en prestaciones periódicas correspondientes a la duración del aseguramiento y éstas no estuvieren debidamente satisfechas, el asegurador no responderá del daño cuando se

²⁰ MATEOS ALARCON, M., Estudios sobre el Código Civil del Distrito Federal, Tomo III, Imp. Irineo Paz, México, Distrito Federal., 1892, pág. 399.

sufra dentro del plazo del aseguramiento a que corresponda la prima no pagada”.

No hay artículo específico que disponga algo referente al tiempo en que se debía cumplir el pago de la prima o premio, por lo que se debía recurrir a la regla general contenida en el artículo 1630 (art. 1516 del Código de 1884).

“Art. 1630.- El pago se hará en el tiempo designado en el contrato, exceptuando aquellos casos en que la ley permita o prevenga otra cosa”.

Quedaba con esto abierta la posibilidad del otorgamiento contractual de un plazo de gracia sin ir en contra del sentido de la ley. En el caso de que se actualizara el siniestro en el periodo de gracia, podía aplicarse la norma prevista en el artículo 2873, para el caso de pago de primas periódicas, en el sentido de que el asegurador pudiera compensar el precio de la prima contra la suma debida al asegurado.

Pero sobre todo no olvidemos que como se mencionó al empezar a desarrollar el contrato de seguro civil, esta regulación fue sumamente incipiente, ya que únicamente contemplaba una elemental reglamentación en materia de seguros.

“Hasta que se expidió el Código Civil para el Distrito Federal y Territorios Federales de 1928, vigente desde el 1º. de octubre de 1932, fue cuando se suprimió toda reglamentación del contrato de seguro no mercantil, es decir, no realizada por empresa, sino celebrada aislada y ocasionalmente, lo cual reveló el nuevo criterio de nuestra legislación, en el sentido de que no es posible la operación aislada del seguro, sino que invariablemente tiene como elemento indispensable la mutualidad, o sea, “la asunción de riesgo en gran número, a fin de poderlos compensar según las

leyes de la estadística, o en otros términos, tácitamente se acepto la tesis de Vivante, llamada de “La Empresa” como elemento esencial específico del contrato de seguro”.²¹

1.3.2. REGLAMENTACIÓN DEL SEGURO COMO CONTRATO DE DERECHO MERCANTIL

Nos toca analizar la reglamentación contenida en los Códigos de Comercio de 1854, 1884 y 1889, los cuales nos permitirán entroncar en uno de los momentos más importantes de la historia del Derecho del Seguro: La Ley sobre el Contrato de Seguro de 1935.

1.3.2.1 CÓDIGO DE COMERCIO DE 1854

Al abordar este Código, debemos primero admitir que debido a la época en que le tocó salir a la vida jurídica, no pudo recibir el impulso de un régimen fuerte que pudiera garantizar la continuidad en su aplicación, motivo que dio lugar a ser derogado y puesto en vigor en diversas ocasiones, mas esto no deja de restarle el mérito que tuvo al ser el primero de su tipo en México y su aparición marca la derogación de las Ordenanzas de Bilbao, al menos en los lapsos que estaba vigente.

Conocido como Código Lares, en homenaje a su autor, Teodosio Lares, entra en vigor el 16 de mayo de 1884, bajo la presidencia de Antonio López de Santa Anna. Sus disposiciones resultaban muy oscuras para interpretar.

Regula el seguro de conducción terrestre y el de conducción marítima. El primero los contempló dentro del libro de comercio terrestre, Título VII De los Seguros de Conducción Terrestre; pero únicamente reglamentó el seguro por vía terrestre

²¹ RUÍZ RUEDA, L., “Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”, Primera Parte, pág. 423.

(art. 315), de carácter mercantil, es decir, el que debía ser celebrado por un comerciante, que no necesariamente debía ser asegurador, pues como hemos hecho referencia, el elemento empresa no se considera necesario.

Al seguro de conducción terrestre sólo le dedicó ocho artículos, del 315 al 322 y en su artículo 316 decía:

“El Contrato de Seguro Terrestre debe reducirse a póliza escrita que podrá ser solemne otorgándose ante escribano o corredor, o privada entre los contratantes: en este segundo caso se extenderán dos ejemplares de un mismo tenor, uno para el asegurador y otro para el asegurado”.

Con ello podemos concluir que consignaba un contrato formal. Esta afirmación nos queda más clara cuando observamos lo que el Código, en este mismo punto, reguló para los de conducción marítima.

En el Código de Lares, en el libro denominado Comercio Marítimo, dentro de la Sección Cuarta “De los contratos de Seguro Marítimo”, se contemplaron las disposiciones particulares para el contrato de seguro de conducción marítima, mismas que sólo se refieren al seguro de transporte marítimo.

De conformidad con el artículo 626, el cual remitía al 638, se imponían las formalidades que el préstamo a la gruesa contemplaba (Art. 638). Podía ser por instrumento público, escritura privada o en póliza, pero al final se consignaba expresamente.

“El contrato de palabra es ineficaz y no puede sobre él admitirse acción en juicio”.

Con esto resultaba que se requería de una mayor formalidad para los contratos marítimos.

Sumándose a lo anterior, el artículo 220 decía que siempre que el valor de un negocio excediera de \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.), el contrato debía constar por escrito y sin éste requisito el convenio no tenía fuerza obligatoria.

De esta manera, junto con Ruiz Rueda, decimos que “nos inclina a opinar que en principio el contrato de seguro terrestre (de transporte) era formal, pero si alguna duda hubiera sobre el particular, esta desaparecería en todos los casos en que la suma asegurada excediera de \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)”²²

El contrato como elemento esencial debía estar sujeto a un plazo, principio también incorporado en el Código Civil de 1870.

El artículo 318 disponía que la póliza de seguros terrestre debiera contener el tiempo, lugar y forma en que se debían pagar las primas o premios, por lo que así como lo apuntamos en el código civil de 1870, no se iba en contra del código de Lares si las partes estipulaban un plazo de gracia.

El código de Lares nada dispuso respecto al momento de perfeccionarse el seguro, por lo que las partes tranquilamente podían sujetarlo a la entrega de la póliza o pago de la prima o ambas. Por el carácter de estas disposiciones, la voluntad de las partes prevalece al estipularse el contrato.

Como recordaremos, el Código de 1854 “tuvo una vida efímera durante el régimen santanista, para regir en el imperio de Maximiliano y después ser

²² RUÍZ RUEDA, La Consensualidad del Contrato de Seguro en Derecho, México, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM), México, Distrito Federal, 1947, pág. 8.

adoptado localmente, con muchas vicisitudes, por varios Estados de la Federación, hasta quedar totalmente derogado en 1884, al expedirse el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos.”²³

1.3.2.2. CÓDIGO DE COMERCIO DE 1884

Treinta años después, contados a partir del que le antecedió, se promulga un nuevo Código. Para entender la naturaleza de este ordenamiento, no debemos perder de vista que con la reforma constitucional del 14 de diciembre de 1883, se federalizó el Derecho Mercantil.

Como resultado de dicha reforma, el 15 de abril de 1884 se expidió el “Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, casi simultáneamente con el nuevo Código Civil”,²⁴ así en este año hay tanto Código de Comercio como Civil.

La modificación que la Constitución de 1857 recibe en 1883, fue a la fracción X del artículo 72, para facultar al Congreso Federal a expedir Códigos obligatorios en toda la República, de minería y comercio, comprendiendo en este último las instituciones bancarias.

Este Código de Comercio fue el primero de carácter federal, además de que marca la abrogación de las Ordenanzas de Bilbao, que ha diferencia del Código de Lares, únicamente las abrogaba durante las etapas en que el mismo se encontraba en vigor.

²³ RUÍZ RUEDA, L., “Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”, Primera Parte, pág. 423.

²⁴ ARCE Y GARGOLLO, J., Contratos Mercantiles Atípicos, Editorial Trillas, 2ª. Edición, México, Distrito Federal, 1989, pág. 23.

En su regulación contemplaba los seguros terrestres así como los marítimos y los primeros los reguló con casi todas las disposiciones que copió del Código Civil de 1870 (los únicos artículos que no incluyó en este ordenamiento mercantil, fueron los del seguro de vida, los cuales sólo se mantuvieron en la legislación civil).

Las disposiciones las insertó en el libro segundo llamado “De las operaciones de Comercio”, en el Título de los Seguros Mercantiles (Título Octavo).

En el artículo 671 daba la siguiente definición:

“Art. 671.- Contrato de seguro es aquel por el cual una de las partes se obliga mediante un precio, a responder e indemnizar a la otra del daño que podía causarle ciertos casos fortuitos a que esta expuesto”.

La disposición en cuestión casi transcribió en su totalidad la definición que el Código Civil de 1870 contemplaba para los seguros, pero al ser trasladada al ámbito mercantil trajo consecuencias importantes, pues amplió el ámbito de aplicación del contrato en sí, a todos los riesgos y ya no sólo a los de transporte como lo tenía regulado el Código de Lares.

En cuanto a los Seguros de Personas, al no contemplarse disposición alguna para ellos en este ordenamiento, se sujetaban exclusivamente a la materia civil y, en cambio, los de daño podían ser tanto de carácter civil como mercantil, aunque para que fueran de este último carácter, debían concurrir las características apuntadas en el artículo 682.

“Art. 682.- El contrato de seguro es mercantil, si al estipularse concurren estas circunstancias: que intervenga en calidad de asegurador un comerciante o compañía comercial que entre los ramos de su giro tenga

el de seguro y que el objeto de el sea la indemnización de los riesgos a que estén expuestas las mercancías o negociaciones comerciales”.

Al igual que el Código Civil de 1870, al cual copió, prescribió la forma escrita para la celebración del contrato, dando la posibilidad de que fuera por escritura pública, agregando que podía también ser por póliza ante corredor.

Referente al monto de fijarse la forma de pago del seguro (en una sola emisión o en plazos), se reproducía literalmente en los artículos 703 al 707 el contenido de las disposiciones relativas del Código Civil de 1870, en materia de seguros, por lo que le son aplicables los mismos comentarios hechos para este último.

En los artículos 1259 al 1340, contenidos en el Capítulo Tercero (Seguros Marítimos), Título Tercero: (De los Contratos Especiales del Comercio Marítimo), Libro Tercero (del Comercio Marítimo), regula el Contrato de Seguro Marítimo, referido tanto al Transporte de Mercancías por vía marítima, como a los barcos y empresas navieras.

De manera tajante y radical, en el primer artículo en que regula este contrato ordena lo siguiente:

Art. 1259.- “El contrato de seguro ha de constar por escritura pública o privada, para que sea eficaz en juicio”.

Las formalidades diferentes de su celebración y los efectos respectivos de cada una, son los mismos que con respecto al contrato a la gruesa se ha prescrito en los artículos 1230 y 1231.

A su vez, en el préstamo a la gruesa, contemplaba que si eran contraídos de palabra eran ineficaces en juicio y no se admitía por ellos demanda ni prueba alguna.

De esta forma, al igual que el Código de Lares que reguló el contrato marítimo, la forma era requerida *ad solemnitatem*, requiriéndose así una mayor formalidad que para los terrestres.

El artículo 1260 establecía los elementos que debía contener la póliza, fuera pública o privada, entre los que se encontraban el fijar el premio, lugar, tiempo y modo de su pago.

1.3.2.3. CÓDIGO DE COMERCIO DE 1889

A cinco años de expedido el Código de 1884, en 1889 al promulgarse el nuevo Código Mercantil que todavía sigue vigente en parte, el criterio para determinar la mercantilidad de un seguro, cambia, su artículo 75, inspirado en el Código de Comercio italiano de 1882,²⁵ da un nuevo ámbito de aplicación de los seguros.

A diferencia de los anteriores códigos de comercio, el artículo 75 dice que:

“Art. 75.- La ley reputa actos de comercio: Fracc. XVI. Los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresa”.

²⁵ DE AGUINIS, A., Contratos Legislatos en el Código de Comercio, Editorial Astrea, Buenos Aires, 1987, pág. 18.

La mercantilidad del contrato depende exclusivamente de que el sujeto asegurador sea una empresa²⁶ ya no se requiere, como en el Código de 1884, que además las cosas objeto del riesgo asegurado, fueran mercancías o negociaciones comerciales; por tanto, el contrato de seguro de personas ya podía ser mercantil cuando fuere celebrado por empresa.

En su libro segundo reguló los contratos de seguro terrestre y en el libro tercero los contratos de seguro de tipo mercantil.

Los terrestres se contemplaron de los artículos 392 al 448, los cuales regularon al seguro bajo una base más sistemática, como por ejemplo: independientemente de los comentarios efectuados al Código de 1870, por primera vez en el título en que estaban contenidos (séptimo), se subdividía en capítulos que eran: los contratos de seguros en general, de incendios, sobre la vida, de transporte terrestre y demás clases de seguros.

Reiterando el contenido del artículo 75, dentro del capítulo de disposiciones generales, mandaba que:

“Art. 392.- Los contratos de seguros de cualquiera especie, siempre que sean hechos por empresa, serán mercantiles”.

Este Código es muy importante dentro del tema que venimos desarrollando ya que fue la primera ley mexicana que estableció el carácter consensual del contrato de seguro y fue el artículo 394 el que así lo dispuso:

“El contrato de seguro se consignará por escrito en póliza

²⁶ Para estos años no todo contrato de seguro era de naturaleza mercantil. Como ya se apuntó anteriormente, no fue sino hasta la entrada en vigor del Código Civil de 1928, que todos los Contratos de Seguro adquieren la característica de ser Mercantil.

o en otro documento público o privado suscrito por los contratantes”:

Llegamos a la conclusión que es consensual, pues al compararlo con el artículo 812 que regulaba los seguros marítimos, éste último exigía la póliza como requisito para la validez, lo cual no se hacía con el no marítimo.

Tal y como estaban regulados originalmente en este Código de Comercio de 1889, la comparación de los dos artículos quedaba de la siguiente manera:

Art. 394

“El contrato de seguro se consignará por escrito en póliza o en otro documento público o privado, suscrito por los contratantes”.

Art. 812

“Para ser válido el contrato de seguro marítimo, habrá de constar por escrito, en póliza firmada por los contratantes. Esta póliza se extenderá y firmará por duplicado, reservándose un ejemplar cada una de las partes contratantes.”

En el artículo 394 no hay sanción de nulidad ni expresión de que sea requisito para la validez del contrato; en cambio, en marítimo se exige sea la póliza en que se otorgue el contrato sin lo cual será nulo; desprendiéndose de lo anterior que para el seguro no marítimo y marítimo se prescriben formas distintas, convirtiéndose en éste último la forma en requisito esencial para la formación del contrato, en tanto que en el no marítimo la forma es requerida sólo para fines de prueba.

A esta conclusión también se puede llegar desde el siguiente punto de vista: nuestro artículo 394 es similar al 382 del Código Mercantil español, por lo que las opiniones de los tratadistas de esta nación europea son aplicables al nuestro.

Ruiz Rueda al citar a Vicente y Gella expresa que:

“La doctrina suele resolver que el seguro se perfecciona por el simple consentimiento”... “la interpretación debería darse a nuestro juicio al artículo 382 del Código de Comercio español, el cual se limita a prescribir que el contrato de seguro se consignará por escrito en póliza o en otro documento público o privado suscrito por los contratantes, sin agregar que tal requisito sea necesario para su validez como hace el artículo 737 a propósito del Seguro Marítimo. Sin embargo, la sentencia del Tribunal Supremo de 24 de febrero de 1927, ha declarado que los contratos de seguro no adquieren por la simple convención, existencia legal, ni por ende, producen efectos jurídicos, mientras no consten en documento público o privado suscrito por ambos interesados. No compartimos el criterio de esta resolución. El seguro terrestre es un contrato consensual, y por tanto se perfecciona por acuerdo de asegurador y asegurado...”.²⁷

El Profesor Gay de Montilla, también opina en el mismo sentido que Vicente y Gella: “Tanto el Código Civil como el de comercio, admiten que pueda constar el contrato en documento privado, debiéndose suscribir por los contratantes. Esta que parecía solemnidad jurídica y exigencia esencial para la existencia del contrato, resulta al compás de las nuevas corrientes simplificadoras de la vida comercial, documento ad probationem”.²⁸

²⁷ GELLA, Vicente, Curso de Derecho Mercantil Comparado, Tomo II, Zaragoza 1946, citado en RUÍZ RUEDA L., “Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro, (PRIMERA PARTE), JUS, Revista de Derecho y Ciencias Sociales, México, D.F., Tomo XIX, No. 111, (Octubre 1947) pág. 415.

²⁸ DE MONTILLA, R. Gay, Código de Comercio Español comentado, Tomo III, Editorial Casa Bosch, Barcelona, 1936, pág. 306.

En el artículo inmediato posterior (395), en su fracción V, decía que debía contener: “La cuota o prima que se obligue a satisfacer el asegurado, la forma y modo de pago y lugar en que deba verificarse”.

En el seguro contra incendios, el artículo 400 sujeta la obligación del asegurador a que éste haya recibido la prima única convenida o las parciales en el tiempo que se hubiere fijado, quedando claro que el riesgo a cargo de la aseguradora comenzaba a partir del pago.

En el seguro de personas también se ve que sin pago, el asegurado no tiene derecho a la indemnización de sobrevenir el siniestro.

“Art. 435.- El asegurador que demore la entrega del capital o de la cuota convenida, no tendrá derecho a reclamar el importe del seguro o cantidad asegurada, si sobreviniere el siniestro o se cumpliera la condición del contrato, estando en descubierto”. Por ello, sin pago no hay seguro.

A manera de ejemplo, citaremos el artículo 862, el cual reproduce en parte el contenido del artículo 682 del Código de Lares (1854), texto que también fue incorporado en el art. 1301 del Código de Comercio de 1884, pero a diferencia de los anteriores, resulta más clara y saca de dudas, las cuales seguramente en su momento fueron materia de controversia.

“**Art. 862.-** Si pendiente el riesgo de las cosas aseguradas, fueren declarados en quiebra el asegurador o el asegurado, tendrán ambos derecho a exigir fianza, éste para cubrir la responsabilidad del riesgo, y aquel para obtener el pago del premio; y si los representantes de la quiebra se negaren a prestarla dentro de los tres días siguientes al requerimiento, se rescindirá el contrato.

En caso de ocurrir el siniestro dentro de los mencionados tres días, sin haber prestado la fianza, no habrá derecho a la indemnización ni al premio del seguro”.

Es el último párrafo el que da la claridad de que hablamos. Importante es citarlo, pues nuevamente apreciamos que el criterio del legislador está encaminado a considerar que sin pago del premio o prima no hay seguro.

Se desprende de lo expuesto hasta estos momentos, que los Códigos Civiles de 1870, 1884 y Mercantil de 1854, al regular el seguro de transporte terrestre, hablan de un contrato de seguro no marítimo formal.

Fue el Código de 1889, el primero que reguló un contrato consensual. Este precedente no habremos de olvidarlo en lo subsecuente, siendo que este Código fue el principio del camino consensualista.

Como vimos en los Códigos tanto civiles como mercantiles, se desprende que el riesgo de la aseguradora comienza hasta el pago. Por otra parte, como las disposiciones hasta aquí no son de carácter imperativo, es decir obligatorias para las partes, se podían estipular diversas modalidades de perfeccionamiento.²⁹

²⁹ Cambia el Contrato Marítimo de Solemne a Consensual, cuando en 1946 se modifica el Artículo 812 del Código de Comercio y se le da ese carácter Consensual.

CAPÍTULO II

ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO

2. DEFINICIÓN DEL CONTRATO

2.1. Contrato. (Del lat. *contractus*). m. Pacto o convenio, oral o escrito, entre partes que se obligan sobre materia o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento pueden ser compelidas. || **2.** Documento que recoge las condiciones de este convenio. || ~ aleatorio. m. *Der.* Contrato en el que una de las prestaciones consiste en un hecho fortuito o eventual; p. ej., el contrato de seguro.³⁰

Contrato, m. Acuerdo establecido formalmente entre dos o más personas por el cual se obligan recíprocamente al cumplimiento de una prestación de dar, hacer o no hacer.³¹

Según lo estipula el Código Civil del Distrito Federal:

Artículo 1792.- Convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones.

Artículo 1793.- Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos, toman el nombre de contratos.

³⁰ Diccionario Enciclopédico Planeta, T. 3º, Editorial Planeta, Barcelona 1984, pág. 1180.

³¹ Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, 7ª Edición, Editorial Porrúa, México, Distrito Federal, 1994, pág. 691.

Contrato de Seguro

Contrato por el que una de las partes (asegurador) se obliga a pagar una indemnización o una suma a la otra parte (asegurado) o a un tercero, en el caso de que ocurra un riesgo o acontecimiento incierto a la persona o cosa que se asegura, a cambio de una prima o dividendo.³²

Contrato, del latín contractus, derivado a su vez del verbo contahere, reunir, lograr, concertar, es un acto jurídico bilateral que se constituye por el acuerdo de voluntades de dos o más personas y que produce ciertas consecuencias jurídicas (creación o transmisión de derechos y obligaciones), debido al reconocimiento de una norma de derecho.³³

Joseph Hemard, famoso tratadista francés, sostiene que: “El seguro es una operación por la cual una parte, el asegurado, se hace prometer mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte, el asegurador, quien tomando a su cargo un conjunto de riesgos los compensa conforme a las leyes de la estadística” .³⁴

Para el autor Garriguez: “El seguro es un producto del riesgo. Todo riesgo engendra una preocupación y un deseo de seguridad. La finalidad del seguro consiste en dar seguridad contra el riesgo. Pero esta seguridad no puede alcanzarse por la supresión directa del acaecimiento temido (fuego, granizo, enfermedad, muerte, etcétera), sino tan sólo por la certeza de que al sobrevenir la situación tendremos a nuestra disposición un valor económico que la compense. Este valor seguro que se espera, sustituye al valor cuya pérdida se teme; por eso se llama valor de sustitución o

³² Diccionario Enciclopédico Planeta, T. 9º, Ed. Planeta, Barcelona, 1984, pág. 4343.

³³ Diccionario Jurídico Mexicano del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, Editorial Porrúa, 7ª. Edición, México, Distrito Federal, 1994, pág. 691.

³⁴ Definición y Elementos del Contrato, RUÍZ RUEDA, Luis, “El Contrato de Seguro”, Editorial Porrúa, 1ª. Edición, 1978, pág. 49.

reemplazo. El seguro pone lo seguro en lugar de lo inseguro; ésta es la esencia de la institución.³⁵

Antigono Donati, señala que el seguro es: “El negocio en el que el asegurador, contra el pago u obligación del pago de una prima, se obliga a resarcir al asegurado de las consecuencias de un hecho dañoso incierto, siempre dentro de los límites convenidos”.³⁶

Ahora bien, retomando nuestro tema de investigación, es indispensable definir al concepto de Contrato de Seguro y por el mismo se entiende lo siguiente:

“Contrato de Seguro, es el contrato en virtud del cual la empresa aseguradora se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad”.³⁷

Para la doctrina, desde el punto de vista material: “El contrato de seguro es el documento o póliza suscrita con una entidad de seguros, en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos”.³⁸

³⁵ GARRIGUEZ, Joaquín, Curso de Derecho Mercantil, t. II, México, Editorial Porrúa, 1987, pág. 247.

³⁶ Citado por ITZIGSOHN DE FISCHUAN, Maria E., “Seguros”, dentro de Enciclopedia Jurídica Omeba, Tomo XXV, Buenos Aires, Editorial Bibliográfica Argentina, sf., pág. 321.

³⁷ ATHIÉ GUTIÉRREZ, Amado “Derecho Mercantil”, McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V., pág. 151.

³⁸ DE LA FUENTE RODRÍGUEZ, Jesús “Tratado de Derecho Bancario y Bursátil, Seguros y Fianzas, Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito Popular”, Grupos Financieros, Tomo II, Editorial Porrúa, México 2007, pág. 1020.

En opinión de Malagarriga, en términos generales se puede decir que: “Hay contrato de seguro cuando a cambio de una prestación única o periódica, fijada o por liquidarse y que no siempre es efectuada por el beneficiario, éste recibe una cantidad de dinero, también de una vez o en forma periódica, o se evita un desembolso, al constatarse la realización o la no realización de un acontecimiento incierto y, en principio futuro”.³⁹

El tratadista italiano, Brunetti, considera que: “El Contrato de Seguro es el contrato bilateral, autónomo, a título oneroso, por el que una sociedad de seguros, debidamente autorizada para el ejercicio de una empresa, asume contra el precio de una prima, el riesgo de proporcionar al asegurado una prestación determinada, en capital o renta, para el caso de que en el futuro se produzca un evento determinado contemplado en el contrato”.

De manera más amplia, Barbero sostiene que: “El contrato de seguro es aquel por el que una parte, el asegurador, contra el pago de una prima, se obliga a indemnizar al asegurado, dentro de los límites convenidos, del daño que experimente a consecuencia de un siniestro o a pagar un capital o una renta, al verificarse un evento atinente a la vida humana”.⁴⁰

Para concluir doctrinariamente con la sección referente a la definición del contrato de seguro, en la obra del Dr. Arturo Días Bravo, señala que la noción que suministra la Ley del Contrato de Seguro coincide, en términos generales, con la de otras legislaciones: “Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga,

³⁹ MALAGARRIAGA, Carlos, “Tratado Elemental de Derecho Comercial”, 2ª. Edición Tomo III, Tipográfica Editora, Argentina, Buenos Aires, 1960, pág. 287.

⁴⁰ BARBERO, Doménico, “Trattato del Diritto delle Assgirazioni Private”, Volumen I, A.guifre Editor, Milán, 1952, pág. 24.

mediante el pago de una prima, a resarcir el daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato” (artículo 1°).⁴¹

Desde el punto de vista legal, el artículo 1° de la Ley sobre el Contrato de Seguro, señala lo siguiente:

“Por el Contrato de Seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato”.

Concluiremos señalando que en materia de seguros, el Contrato de Seguros es el contrato por medio del cual el asegurador, contra el pago de una prima, se obliga a resarcir al asegurado de las consecuencias de un hecho dañoso e incierto dentro de los límites convenidos.⁴²

2.1.1. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO

2.1.2. SEGÚN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL SUS ELEMENTOS ESENCIALES SON:

Art. 1794.- Para la existencia del contrato se requiere:

- I. Consentimiento.

- II. Objeto que pueda ser materia del contrato.

⁴¹ DÍAZ BRAVO, Arturo, “Contratos Mercantiles,” 7ª. Edición, Colección Textos Jurídicos Universitarios, Editorial Oxford, pág. 195.

⁴² ING Seguros Comercial América, Curso Básico de Reaseguro, Act. Guadalupe López Quintanar, México 2008, pág. 4.

2.1.3. ELEMENTOS FORMALES.

Antes de hablar de los elementos formales, no debemos pasar por alto la necesaria exigencia de algunos documentos para que nazca a la vida jurídica este tipo de contratos.

La maestra Soyla León, al respecto enuncia: El contrato del seguro es un contrato consensual; sin embargo, debe constar por escrito para efectos probatorios, pero no de eficacia del seguro. El seguro existe aun cuando no se haya otorgado por escrito, aunque a nadie se le ocurra celebrarlo en forma verbal y todas las aseguradoras tengan la obligación de expedir tanto los formatos de las ofertas de seguro como hacer constar por escrito las condiciones del contrato. En éstas las aseguradoras deben indicar, de manera clara y precisa, el alcance, las condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y cualquier otra modalidad que se establezca en las coberturas o planes que ofrezca, así como los derechos y las obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios, más las condiciones que administrativamente fije la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).⁴³

- a) **SOLICITUD DE SEGURO.** Documento suministrado por la empresa aseguradora al solicitante para la celebración, prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato de seguro. Asimismo, el contratante debe llenar el cuestionario que le presente la empresa.⁴⁴

- b) **PÓLIZA.** Es la formalización del contrato. A través de este documento que instrumenta el contrato de seguro, se reflejan las cláusulas que de forma general, particular o especial, regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado.

⁴³ LEÓN TOVAR, Soyla H., “Contratos Mercantiles”, Editorial Oxford University Press México, S.A. de C.V., México, 2004, pág. 604.

En el Decreto de Reformas a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a la Ley del Contrato de Seguro, en ésta última se establece la obligación para la empresa aseguradora de dar asesoría al asegurado, sobre la forma en que debe contestar el citado cuestionario, con el fin de disipar dudas en la interpretación de las preguntas por falta de conocimientos técnicos, ídem pág. 1023.

- c) **CONDICIONES GENERALES.** Principios básicos que establece el asegurador para regular todos los contratos de seguro, que emita en el mismo ramo o modalidad de garantía.

- d) **CONDICIONES PARTICULARES.** Recogen aspectos concretamente relativos al riesgo individualizado que se asegura y, en particular, al nombre y domicilio de las partes contratantes, concepto en el cual se asegura, naturaleza del riesgo cubierto, designación de los objetos asegurados y de su situación, suma asegurada y cobertura, importe de la prima, etcétera.

- e) **CONDICIONES ESPECIALES.** Estas matizan o perfilan el contenido de algunas normas recogidas en las condiciones antes citadas.⁴⁵

2.2. NATURALEZA JURÍDICA

Por lo que se refiere a la naturaleza jurídica del contrato de seguro, se ha establecido que en el derecho mexicano, la redacción por escrito del contrato de seguro constituye un requisito ad probatimem, no ad solemniatatem. En efecto, se establece la constancia por escrito del contrato de seguro, de sus reformas y adiciones, ya sea en documento público o privado, para fines de prueba, aunque se admite expresamente la confesional (Art. 19 Ley sobre el Contrato de Seguro).

“Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación”.

⁴⁵ DE LA FUENTE RODRÍGUEZ, Jesús Tratado de Derecho Bancario y Bursátil, Seguros y Fianzas, Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito Popular, Grupos Financieros, Tomo II, Editorial Porrúa, México 2007, págs. 1022 y 1023.

La perfección del contrato es consensual (Artículo 21, fracción I)

I.- Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios.

II.- No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima;

III.- Puede celebrarse sujeto a plazo, a cuyo vencimiento se iniciará su eficacia para las partes, pero tratándose de seguro de vida, el plazo que se fije no podrá exceder de treinta días a partir del examen médico, si éste fuere necesario, y si no lo fuere, a partir de la oferta.

y no puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima (artículo 21 Ley sobre el Contrato de Seguro).

Así, es esencial para la prueba del contrato que esté redactado por escrito –salvo el caso de confesión-. Si bien la esencialidad de la forma no alcanza a que conste precisamente en la póliza.

2.3. CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Una vez definido el contrato de seguro, analicemos sus características.

Existen varias clasificaciones de contratos, de acuerdo a las características que lo definen, y se han impuesto algunas otras distinciones que son más o menos

empleadas. La doctrina señala varias características legales que reúne el contrato, se pueden hacer varias clasificaciones jurídicas de este acto, como por ejemplo: atendiendo a su función económica, al campo del derecho en el cual se utiliza, etcétera.

Sin embargo, el Contrato de Seguro se caracteriza por ser fundamentalmente **nominado, tipo, consensual, bilateral, aleatorio, oneroso, de adhesión y por estar basado en la buena fe.**

2.3.1. NOMINADO. La división más amplia en que se pueden agrupar los contratos es la que comprende los dos grupos: contratos nominados y contratos innominados, o bien, de contratos típicos y contratos atípicos.⁴⁶

Son nominados aquellos para los cuales la ley establece un régimen particular propio, independientemente de que tengan o no un nombre determinado y legalmente establecido.

2.3.2. TIPO. Se puede definir entre los contratos innominados o atípicos, el contrato “tipo”, como un modelo que constituye autoridad y sirve de regla para otros semejantes. Concretamente constituye hoy una fórmula impresa en la cual las partes se limitan a llenar los blancos destinados a individualizar la convención. Los más difundidos son los contratos de aseguramiento, cuyo tenor varía en función de los riesgos asegurados, instrumentados en la denominada “póliza”, a cuyas cláusulas predispuestas se adhiere el asegurado.⁴⁷

⁴⁶ RUÍZ RUEDA, Luis, “El Contrato de Seguro”, Caracteres del Contrato de Seguro, 1ª Edición, Editorial Porrúa, México 1978, pág. 74.

⁴⁷ BUSTAMANTE ALSINA, Jorge, Homenaje a Marco Aurelio Risolía, Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina, pág. 38.

2.3.3. CONSENSUAL. Clasificación aplicada al contrato que para su perfeccionamiento no necesita más que el consentimiento de las partes contratantes.

Es consensual porque se perfecciona por el mero consentimiento de las partes y produce sus efectos desde que se ha realizado la convención.

2.3.4. BILATERAL. Clasificación aplicada al contrato que contiene obligaciones recíprocas para las partes.

Esto es, se dice que es un contrato Bilateral, en razón de que genera derechos y obligaciones para cada uno de los sujetos contratantes. GARRIGUEZ al respecto señala: "...el tomador de seguros se obliga a pagar la prima y el asegurador se obliga a una prestación pecuniaria: si bien esta prestación está subordinada a un evento incierto, el cual es la realización del siniestro".⁴⁸

2.3.5. ALEATORIO. Clasificación correspondiente al contrato en el que la pérdida o la ganancia, para una o para ambas partes, depende de un acontecimiento incierto, teniendo esta naturaleza los de juego y apuesta, renta vitalicia y compra de esperanza (Arts. 2764 a 2793 del Código Civil para el Distrito Federal).

“Artículo 2764. La ley no concede acción para reclamar lo que se gana en juego prohibido.

El Código Penal señalará cuáles son los juegos prohibidos”.

“Artículo 2792. Se llama compra de esperanza al contrato que tiene por objeto adquirir por una cantidad determinada, los frutos que una cosa produzca en el tiempo fijado, tomando el comprador para sí el riesgo de que esos frutos no lleguen a existir; o bien, los productos inciertos de un hecho, que puedan estimarse en dinero.

⁴⁸ GARRIGUEZ, Joaquín “Curso de Derecho Mercantil”, T. IV. Editorial Temis. 1987, Bogota, Pág. 261.

El vendedor tiene derecho al precio aunque no lleguen a existir los frutos o productos comprados”.

“Artículo 2793. *Los demás derechos y obligaciones de las partes, en la compra de esperanza, serán los que se determinan en el título de compra-venta.*

En el caso que nos concierne, es aleatorio porque tanto el asegurado como el asegurador están sometidos a una contingencia, que puede representar para una de las partes una utilidad y para la otra una pérdida. Tal contingencia consiste en la posibilidad de que se produzca el siniestro. Al respecto, el profesor MONTROYA dice: “El carácter aleatorio del contrato, no desaparece por el hecho de que las compañías aseguradoras dispongan de tablas estadísticas que les permite determinar el costo de los riesgos, en función de lo cual fijan el importe de las primas... O sea, que si bien la actividad aseguradora en sí es cada vez menos riesgosa, en la medida del perfeccionamiento de los medios para determinar la frecuencia de los riesgos, el contrato sigue siendo aleatorio, tratándose de cada contrato aislado y respecto del asegurado⁴⁹”.

2.3.6. ONEROSO. Contrato del cual se derivan provechos y gravámenes recíprocos.

“Un contrato es interesado a un título oneroso, cuando cada una de las partes ha recibido o recibe, bajo la forma de una dación inmediata o una promesa para lo

⁴⁹ MONTROYA MANFREDI, Ulises. “Derecho Comercial”, Tomo II. Cultural Cuzco, S. A., Lima, 1986, pág. 96.

porvenir, una ventaja que constituye la contrapartida de la que ella procura a la otra”.⁵⁰

2.3.7. ADHESIÓN. Acto en virtud del cual una persona expresa su voluntad de responder de las consecuencias jurídicas, de un contrato o convenio realizado entre otras sin su participación.

Conforme a lo anterior y a la práctica, en materia del sistema financiero, podemos decir que los contratos denominados “Contratos de Adhesión”, son aquellos en los que las condiciones del contrato son definidas por la institución aseguradora de manera unilateral; el contratante únicamente se limita a estampar su firma.

“Esto es, no es un contrato libre de discusión para el asegurado, tan solo puede aceptar o rechazar el contrato impuesto por el oferente, es decir, las condiciones y términos de la póliza de seguro, son establecidos por el asegurador, y deben ser aceptados por el asegurado para que pueda darse el contrato.”⁵¹

Se entiende por “Contrato de Adhesión” aquel cuyas cláusulas redactadas unilateralmente por una de las partes, no deja a la otra mas que la posibilidad de suscribirlas íntegramente, sin modificación alguna, por lo que su consentimiento constituye, en realidad, una simple aceptación de condiciones impuestas por la voluntad ajena.

Continuando en este orden de ideas los contratos son revisados y autorizados por las autoridades financieras, específicamente por la Comisión Nacional para la

⁵⁰ PLANIOL, Marcelo y RIPERT, George, “Tratado Práctico del Derecho Civil Francés”, Tomo 6º, Trad. Mario Díaz Cruz, Editorial Cultura, La Habana 1940, pág. 50.

⁵¹ ROGEL VIDE, Carlos “Derechos de las Obligaciones y Contratos”, J.M. Bosch Editor, Barcelona 2000, pág. 94.

Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF); son aplicados y llevados a cabo por las aseguradoras.

También es de resaltar que los contratos que nos ocupan deben ser escritos en español y con caracteres legibles a simple vista para una persona de visión normal”.⁵²

Por su parte, La Suprema Corte de Justicia se ha pronunciado en el sentido siguiente:

ADHESIÓN. NO AFECTA LA VALIDEZ DEL CONTRATO RELATIVO A LA ELABORACIÓN UNILATERAL DE SU CLAUSULADO POR UNA DE LAS PARTES.- El contrato llamado de adhesión supone que de acuerdo con la doctrina, una de las partes fija las condiciones a que debe sujetarse la otra, en caso de aceptar; por ello dicha circunstancia no afecta su validez, ya que no implica la ausencia de la alternativa para aceptarlo o rechazarlo, en forma total o parcial, por parte de quien no interviene en su elaboración, por lo que no puede decirse que la voluntad expresada por éste se encuentre viciada. (Octava Época. Tercera Sala. Semanario Judicial de la Federal. Tomo X – Agosto. Tesis: 3ª LVI/92. Página: 846)

2.3.8. BUENA FE. Disposición de ánimo que lleva a proceder leal y sinceramente en las relaciones con el prójimo. // Convicción personal en que se encuentra un sujeto, de que obra correctamente cuando se ostenta como titular de un derecho o como propietario de una cosa, cuando formula una pretensión jurídica y cuando rechaza la que sea formulada frente a él.

⁵² Voz: Contrato por Adhesión, De Pina Vara Rafael, Diccionario de Derecho, 17ª Editorial, Editorial Porrúa, S.A., México 1991, pág. 192.

En cuanto al asegurado, este principio le obliga a describir, total y claramente, la naturaleza del riesgo que pretende asegurar, a fin de que el asegurador tenga una completa información que le permita decidir sobre su denegación o aceptación y, en éste último caso, pueda aplicar la prima correcta; asimismo, el asegurado debe procurar evitar la ocurrencia del siniestro o, una vez producido, intentar disminuir sus consecuencias; en cuanto al asegurador, la buena fe le exige facilitar al asegurado una información exacta de los términos en que se formaliza el contrato, ya que muy difícilmente el asegurado puede conocer o interpretar correctamente, las condiciones de la póliza que se le presente en el momento de su aceptación y forma; asimismo, el asegurador debe redactar con claridad el clausulado de las pólizas, de forma que el asegurado pueda conocer por sus propios medios el alcance de las condiciones a que se compromete.

“El contrato de seguro se perfecciona por el mero acuerdo de las partes; la Ley sobre el Contrato de Seguro adopta la teoría de la información y establece que el contrato se perfecciona en el momento en que el proponente tiene conocimiento de que la aseguradora ha aceptado la oferta. La Ley nada dice respecto de cómo debe ser ese conocimiento, por lo que ha de entenderse la consensualidad de cualquier forma”.⁵³

CONTRATO DE SEGURO, SUPUESTOS MEDIANTE LOS CUALES SE PERFECCIONA.- El contrato de seguro es de naturaleza consensual, sus efectos jurídicos se producen a partir del momento en que las partes contratantes aceptan los derechos y obligaciones pactados con relación al objeto, cosa, precio y demás términos, es decir, que para que nazca un contrato, es menester que se dé un acuerdo de voluntades entre los interesados, como lo prevé el artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. El citado precepto establece tres supuestos mediante

⁵³ LEÓN TOVAR, Soyla H, “Contratos Mercantiles, Editorial Oxford University Press México, S.A. de C.V., México, 2004, pág. 597.

los cuales se perfecciona un contrato de seguro; a saber son: a) Conforme a la fracción I del artículo 21 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se acredita mediante la expedición de la póliza correspondiente o algún otro documento formulado por la aseguradora; b) A falta de póliza, la existencia del contrato se comprueba con la confesión de la aseguradora; c) A falta de la póliza, si la aseguradora confiesa que celebró el contrato, pero afirma que el asegurado no tuvo conocimiento de la aceptación de la oferta, los medios de convicción idóneos para acreditar ésta última circunstancia, lo son la confesión del asegurado y, en su caso, la declaración de testigos. (Octava Época. Tribunales Colegiados de Circuito. Seminario Judicial de la Federación. Tomo: XIII – Mayo. Página 421).

2.4. VIDA DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona en el momento jurídico en que reunidos los elementos personales, reales y formales de cada especie a negociar, comienzan sus efectos obligando a las partes al cumplimiento de lo pactado.

Para el tratadista argentino Isaac Halperin, “El Contrato de Seguro reconoce tres momentos de iniciación de su vigencia: formal, material y técnico, que pueden no coincidir.

“Formalmente comienza con la celebración del contrato; el comienzo material - que generalmente coincide con el formal -, depende corrientemente de cuanto se pacte: es el momento en que el asegurador asume el riesgo; el técnico, es el momento en que se percibe la prima”.

“Generalmente en la póliza se fijan la hora y el día preciso en que comienza la vigencia del contrato de seguro; generalmente es el medio día”.

“El comienzo material no debe coincidir con el formal, ya que puede ser anterior, pues es lícito retrotraer la garantía; el asegurador responde por el siniestro ocurrido en el intervalo, y percibe la prima correspondiente a ese plazo”.⁵⁴

En la práctica todo contrato de seguro tendrá vigencia de un año, empezando desde la fecha en que se contrate hasta las 12:00 horas del día contratado del siguiente año.

2.5. OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

Para poder determinar el objeto del contrato del seguro, partiremos de lo que es la obligación desde el punto de vista doctrinal.

“La obligación es el vínculo jurídico en virtud por el cual una persona llamada deudor está constreñida en la necesidad de dar, hacer o no hacer una cosa a favor de otra persona llamada acreedor”.⁵⁵

Ahora bien, en cuanto a la acepción jurídica objeto, es la materia misma de la obligación. Este puede ser una cosa o un hecho (positivo o negativo).

En el Derecho moderno se discute si el objeto de las obligaciones debe ser puramente patrimonial, o si por el contrario, éstas pueden tener como objeto una prestación no pecuniaria.

⁵⁴ HALPERIN, Isaac “El Contrato de Seguro”, Tipográfica Editora Argentina, Buenos Aires, 1946, pág. 147.

⁵⁵ ATHIÉ GUTIÉRREZ, Amado “Derecho Mercantil”, Especies de Obligaciones, 2ª Edición, Editorial Mc Graw Hill, pág. 225.

Por lo que se refiere al objeto, materia de la obligación, dispone la ley que si se trata de una obligación de dar, la cosa debe existir en la naturaleza; ser determinada o determinable en cuanto a su especie, y estar en el comercio.

Si se trata de un hecho positivo o negativo, éste debe ser posible además de lícito.

Para que la obligación sea válida no se necesitan formalidades especiales, pues cada una de las personas que intervienen se obligan en la manera y términos que aparezca que quisieron obligarse (artículo 1832 del Código Civil)

“En los contratos civiles cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que para la validez del contrato se requieran formalidades determinadas, fuera de los casos expresamente designados por la ley”.

Pero hay casos que expresamente señala la ley, en los que sí son necesarias ciertas formalidades.

Nuestra obligación es mercantil, ya que nace de un acto jurídico mercantil, ya sea porque las personas que celebran el acto sean comerciantes, o porque la cosa materia del acto sea mercantil por naturaleza o, finalmente, porque el acto, la obligación en sí misma, sea mercantil, o por el criterio del sujeto en virtud de que el intermediario conforme al artículo 75 en su fracción XVI del Código de Comercio, previene que debe revestir el sujeto el carácter de empresas.

“La ley reputa actos de comercio:

XVI. Los contratos de seguros de toda especie, siempre que sean hechos por empresas”;

Por otro lado, coincido con la postura del maestro Garriguez, en cuanto a lo que es el objeto del contrato de seguro, o bien, el objeto de la adquisición de un seguro:

“El seguro es un producto del riesgo. Todo riesgo engendra una preocupación y un deseo de seguridad. La finalidad del seguro consiste en dar seguridad contra el riesgo. Pero esta seguridad no puede alcanzarse por la supresión directa del acaecimiento temido (fuego, granizo, enfermedad, muerte, etc.), sino tan solo por la certeza de que al sobrevenir la situación temida, tendremos a nuestra disposición un valor económico que la compense. Este valor seguro que se espera, sustituye al valor cuya pérdida se teme; por eso se llama valor de sustitución o reemplazo. El seguro pone lo seguro en lugar de lo inseguro; ésta es la esencia de la institución”.⁵⁶

2.6. FIN DEL CONTRATO DE SEGURO

El contrato termina normalmente por vencimiento del plazo; esta extinción es automática, aunque el riesgo esté pendiente o el siniestro sea inminente.

Además, se extingue por la rescisión, sea por siniestro total, por desaparición del riesgo, por quiebra o por las cláusulas que facultan a ambas partes a rescindir, en ciertos supuestos, el contrato de seguro contratado, como la terminación anticipada del contrato.

⁵⁶ GARRIGUEZ, Joaquín “Curso de Derecho Mercantil”, Tomo II, Editorial Porrúa, México, 1987. pág. 247.

En terminación anticipada del contrato, las partes convienen expresamente en que el contrato podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito.

Cuando la Compañía Aseguradora lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La compañía Aseguradora deberá devolver al asegurado la totalidad de la prima no devengada, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

2.7. SUJETOS QUE INTERVIENEN EN EL CONTRATO DE SEGURO

Las personas que intervienen en un contrato de seguro tienen una función específica; para conocerlos mejor elegí los conceptos que la Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A.C., (AMASFAC) maneja, por ser expresados de una manera muy sencilla: A continuación procedemos a comentarlos:

2.7.1. CONTRATANTE. Persona física o moral que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o terceras personas y tiene la obligación legal del pago de la prima de seguros.

2.7.2. ASEGURADO. Persona física o moral sujeta al riesgo a quien corresponden, en su caso, los derechos y obligaciones derivadas del contrato y que está obligado al pago de una prima.

2.7.3. BENEFICIARIO. Persona física o moral designada en la Póliza por el Asegurado o Contratante, que recibe los beneficios de la póliza.

2.7.4. ENTIDAD ASEGURADORA. Es la persona moral autorizada por la SHCP, para aceptar riesgos contemplados en un contrato de seguros, denominado póliza y mediante el cobro de la prima asume los riesgos objeto del contrato.

2.7.5. DAÑADO. Quien ha sufrido un daño en su persona, derechos, bienes o intereses.

2.7.6. AGENTE DE SEGUROS. Persona física o moral, cuya actividad es autorizada y regulada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para ejercerla en la República Mexicana, la que consiste en asesorar a los prospectos o asegurados en la contratación de seguros.⁵⁷

2.8. RAMOS DE SEGUROS

De conformidad con el artículo 7º de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS), las autorizaciones para organizarse y funcionar como institución o sociedad mutualista de seguros, son por su propia naturaleza intransmisibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguros.

I.- Vida.

II.- Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes:

- a).- Accidentes personales;*
- b).- Gastos médicos y*
- c).- Salud*

⁵⁷ Términos usados en el mercado de Seguros y Fianzas, Glosario, AMASFAC, marzo 05, 2009.

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

- a).- Responsabilidad civil y riesgos profesionales;**
- b).- Marítimo y transportes;**
- c).- Incendio;**
- d).- Agrícola y de animales;**
- e).- Automóviles;**
- f).- Crédito;**
- g).- Crédito a la vivienda;**
- h).- Garantía financiera;**
- i).- Diversos;**
- j).- Terremoto y otros riesgos catastróficos, y**
- k).- Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a lo dispuesto por el artículo 9o. de esta Ley.**

2.9. OTROS CONCEPTOS BÁSICOS

2.10. VIGENCIA.

Vigencia del Seguro: Periodo de validez del contrato.⁵⁸

La vigencia de la póliza principia y termina en las fechas indicadas en la misma, a las 12:00 horas del lugar en que se encuentren las propiedades aseguradas.⁵⁹

En cada vencimiento, la compañía aseguradora, tiene la opción de renovar la póliza. De hecho, conforme a la práctica en la institución aseguradora la prima para cada renovación estará basada en las reglas y cuotas vigentes en el momento de la renovación.

⁵⁸ Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, AC, Glosario U-Z, mayo 05, 2009.

⁵⁹ Otros Términos utilizados en los Contratos de Seguros, Sección B- Condiciones Generales Comunes, ACE Seguros, Transporte, Autorización CNSF Of. Núm. 06-36741.1/4852 Exp. 732.4(a-60)/Enero 12, 1995 y Of. Núm.06-36741.1/10186 Exp. 732.4(S-60)/1 Abril 8, 1994, pág. 1-4.

2.11. PRIMA.

Por prima se entiende la aportación económica que ha de pagar el contratante o asegurado a la institución aseguradora por transferirle el riesgo. Término utilizado para determinar el precio que se carga por una póliza de seguro, a una edad determinada o con cobertura(s) específica(s). Es la cantidad pagadera a la compañía por los beneficios previstos bajo un contrato determinado. Representa el valor actual del riesgo futuro, calculado de acuerdo con la experiencia de siniestralidad de un determinado riesgo. Contraprestación o monto que paga el contratante o asegurado a la compañía aseguradora, con el fin de cubrir un riesgo. La prima vence en el momento de la celebración del contrato.

Al respecto, en el campo asegurador se establece que la prima a cargo del asegurado, vence en el momento de la celebración del contrato y salvo pacto en contrario, se entenderá que el período del seguro es de un año.

Si se opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes, y vencerán al inicio de cada período pactado, aplicando la tasa de financiamiento pactada entre la compañía aseguradora y el contratante, a la fecha de celebración del contrato.

Asimismo, se gozará de un período de espera de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones pactadas en el contrato y a las 12:00 horas del último día del período de espera, los efectos del contrato cesarán automáticamente, si no se ha cubierto el total de la prima o la fracción pactada.

Por último, en caso de siniestro, la compañía aseguradora deducirá de la indemnización debida, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta

no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período del seguro en curso.

2.12. REHABILITACIÓN.

Rehabilitar tr. y pron. Habilitar de nuevo no restituir a una persona o cosa a su estado anterior.⁶⁰

Rehabilitación. f. Acción y efecto de rehabilitar. || **2. Der.** Acción de reponer a alguien en la posesión de lo que le había sido desposeído. || **3. Der.** Reintegración legal del crédito, honra y capacidad para el ejercicio de los cargos, derechos, dignidades, etc., de que alguien fue privado.⁶¹

No obstante lo dispuesto en la Cláusula de prima de las Condiciones Generales, se podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día de plazo de espera, señalado en dicha Cláusula, pagar la prima del seguro contratado o la parte correspondiente de ella si se efectúa su pago fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.⁶²

Sin embargo, si a mas tardar al hacer el pago de que se trata, se solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la compañía ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual

⁶⁰ Diccionario Enciclopédico Planeta, T. 8º, Editorial Planeta, México, 1984, pág. 4043.

⁶¹ Diccionario de la Real Academia Española, Microsoft® Encarta® 2008. 1993-2007 Microsoft Corporation, marzo 07, 2009.

⁶² Sección B, Condiciones Generales Comunes, ACE Seguros, Transporte, Autorización CNSF Of. Núm. 06-36741.1/4852 Exp. 732.4(a-60)/Enero 12, 1995, págs. 1 y 2.

cesaron los efectos del mismo, conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago. Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerse constar por la institución de seguros, para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posteridad a dicho pago.

2.13. MONEDA.

MONEDA. (lat. *monētam*) Objeto representativo de valor convenido, normalmente un disco de metal, acuñado por la autoridad monetaria competente, que se utiliza como signo de medida colectivo para fijar el precio de las cosas y hacer efectivos los contratos y los intercambios de bienes y servicios. // Cualquier medio legal de pagos// Unidad monetaria de un país.// Conjunto de monedas y billetes de pequeño valor en circulación dentro de un sistema.⁶³

En materia de seguro se establece de la manera siguiente: La moneda que se aplica para la póliza, normalmente se indica en la Sección A denominada Declaraciones y cuyo contenido expresa que tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por la póliza son liquidables en Moneda Nacional, en los términos del artículo 8° de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago, en las oficinas de la institución aseguradora.

⁶³ Diccionario Enciclopédico Planeta, Tomo 7°, Editorial Planeta, México, 1984, pág. 3306.

Sobre el particular, es de comentarse que si en la póliza se conviene el pago en caso recuperable en otra moneda, la conversión de éste se hará al tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera, pagaderas en la República Mexicana, publicado en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F.) en la fecha en que se realice el pago. Los costos efectivos de la reparación o reemplazo, en los cuales no se incurra sino hasta después de la fecha del convenio, se liquidarán en el momento en que se incurra en dichos costos efectivos.⁶⁴

2.14. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante el término de vigencia del contrato, los contratantes pueden convenir en darlo por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito.

Sin embargo, también puede presentarse que si el contratante lo da por terminado, la cancelación surta sus efectos desde el momento en que la aseguradora reciba la notificación. En este caso la prima devengada será la resultante de aplicar a los embarques realmente efectuados durante el periodo asegurado, las cuotas correspondientes o bien la prorrata de la prima de depósito durante el período de cobertura, lo que resulte mayor.

Ahora bien, en caso de que la institución aseguradora lo dé por terminado, lo deberá hacer mediante notificación por escrito al contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro, después de 15 días de practicada la notificación respectiva.

⁶⁴ Sección B- Condiciones Generales Comunes, ACE Seguros, Transporte, Autorización CNSF Of. Núm. 06-36741.1/4852 Exp. 732.4(a-60)/Enero 12, 1995, pág. 1.

2.15. SEGUROS BAJO DOS O MÁS COBERTURAS

Si para la misma pérdida o daño se aplican dos o más coberturas de la póliza, la institución aseguradora no pagará ningún monto mayor al importe efectivo de dicha pérdida o daño.⁶⁵

2.16. COBERTURA.

Cobertura. Garantía con la que cuenta el Asegurado, con la certeza de que sus intereses quedarán protegidos, bajo las condiciones y límites estipulados en el contrato de seguro, denominado póliza.⁶⁶

2.17. OTROS SEGUROS.

Si los bienes estuvieran amparados, en todo o en parte, por otros seguros de éste u otro ramo que cubran el mismo riesgo, tomados en la misma fecha o antes o después de la fecha de la póliza, el asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a la aseguradora, indicando además el nombre de las compañías aseguradoras y las sumas aseguradas. Si el asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la aseguradora quedará liberada de las obligaciones.

⁶⁵ Sección B- Condiciones Generales Comunes, ACE Seguros, Transporte, Autorización CNSF Of. Núm. 06-36741.1/4852 Exp. 732.4(a-60)/Enero 12, 1995 y Of. Núm.06-36741.1/10186 Exp. 732.4(S-60)/1 Abril 8, 1994, pág. 2.

⁶⁶ Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A.C., mayo 05, 2009.

2.18. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.

Proporción Indemnizable, las pólizas de daños establecen que los bienes deben asegurarse al 100% de su valor real; de no ser así, en caso de que sea menor el valor asegurable, la compañía pagará los daños en la proporción que guarden el valor real y el valor asegurable.

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan en la póliza, incluyendo valores asegurables y sumas aseguradas, cualquier información y/o variación respecto a dichas características que haya generado, al inicio o durante la vigencia de la póliza, se cobrará una menor prima, lo que implicará que al momento de un siniestro se indemnizará una menor proporción de la pérdida, equivalente al mismo porcentaje de menor prima cobrada.⁶⁷

2.19. SINIESTRO.

El tratadista Luis Ruiz Rueda, ha establecido que tratándose de seguro de daños, se ha definido al siniestro como “el evento dañoso que genera para el asegurador la obligación actual de resarcimiento.”⁶⁸

Por su parte, la maestra Soyla León, indica que: “El Siniestro es la actualización de la eventualidad prevista en el Contrato. Se trata de un acontecimiento dañoso que provoca una disminución o pérdida del patrimonio en las personas, cuando se trata

⁶⁷Sección B- Condiciones Generales Comunes, ACE Seguros, Transporte, Autorización CNSF Of. Núm. 06.

⁶⁸ RUÍZ RUEDA, Luis, “El Contrato del Seguro”, Editorial Porrúa, México, 1978, op. cit., SÁNCHEZ FLORES, Guillermo Octavio de Jesús, “La Institución del Seguro en México”, Editorial Porrúa, México, 2000, pág. 250.

de seguro de bienes, y en el seguro de personas, de la pérdida de la vida, de la salud o de la integridad personal.”⁶⁹

En el medio asegurador, se entiende por siniestro a la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce los daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Es pues un acontecimiento que por causar los daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.⁷⁰

Cuando se presenta el riesgo asegurado en la póliza y produce daños, su pago está garantizado hasta el monto determinado en dicha póliza.

2.20. FRAUDE, DOLO O MALA FE.

Fraude m. (Del lat. Fraudem) Engaño hecho con malicia con el cual alguien perjudica a otro y se beneficia a sí mismo. Acto realizado para eludir una disposición legal en perjuicio del estado o de tercero, o para burlar los derechos de una persona.⁷¹

El Código Penal Federal, en su artículo 386 indica que comete el delito de fraude el que engañando a uno o aprovechándose del error en que éste se halla, se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido.

⁶⁹ LEÓN TOVAR, Soyla H., “Contratos Mercantiles”, Editorial Oxford University Press México, S.A. de C.V., México, 2004, pág. 608.

⁷⁰ Curso de Introducción al Seguro, Fundación Mapfre Estudios, Itsemmap, México, S.A. de C.V. Noviembre 2008, pág. 4.

⁷¹ Diccionario Enciclopédico Planeta, T. 5º, Editorial Planeta, Barcelona, 1984, pág. 2039.

DOLO. Se entiende por dolo en los contratos, cualquiera sugestión o artificio que se emplee para inducir a error o mantener en él a alguno de los contratantes.⁷²

Para el Doctor Galindo Graffías, “el dolo está constituido por los artificios engañosos o maquinaciones fraudulentas, por medio de las cuales una persona es inducida por otra a otorgar un acto jurídico, que de otro modo no habría consentido o lo habría celebrado de otra manera, bajo diferente estipulación”.⁷³

Al respecto, en materia de seguros se establece que: Dado que el seguro es de absoluta buena fe, las obligaciones de las instituciones aseguradoras quedarán extinguidas en los casos siguientes:

- A. Si el asegurado, su beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir en error a la aseguradora, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- B. Sin con igual propósito (con el fin de hacer incurrir en error a la aseguradora), no entregan a la misma, en tiempo la documentación relacionada a un siniestro.
- C. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación, dolo o mala fe del asegurado de su beneficiario, de sus causahabientes o de sus respectivos apoderados.

⁷² AZÚA REYES, Sergio T., “Teoría General de las Obligaciones”, 4ª. Edición, Editorial Porrúa, México 2004, pág. 93.

⁷³ GALINDO GARFÍAS, Ignacio, Derecho Civil, 8ª. Edición, Editorial Porrúa, S. A., México 1987, pág. 232.

2.21. COMPETENCIA.

Competencia f. Disputa o contienda entre dos o más sujetos sobre alguna cosa. Der. Conjunto de funciones atribuidas a una persona u órgano jurídico.⁷⁴

En materia de Derecho Procesal se ha definido como “ Aptitud del juez para ejercer su jurisdicción en un caso determinado”⁷⁵ y como la facultad y el deber de un juzgado o tribunal para conocer de determinado asunto”.⁷⁶

Y se determina por “la materia, la cuantía, el grado y el territorio según el artículo 144 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal. El criterio objetivo toma como base el valor de lo litigado o la materia.

La competencia por razón del territorio es una consecuencia de la distribución de los juzgados y tribunales por el territorio nacional y del principio generalmente aceptado que exige la proximidad de los órganos de la jurisdicción. En virtud de este principio se señalan las demarcaciones judiciales, y dentro de ellas, la competencia correspondiente a los juzgados y tribunales que comprenden”.⁷⁷

Salvo que se presenten controversias, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones, y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los Tribunales competentes del domicilio del asegurado o de los beneficiarios de esta póliza, siempre y cuando el citado quejoso se haya reservado su derechos.

⁷⁴ Voz: Competencia, Diccionario Enciclopédico Planeta, Tomo 3º, Editorial Planeta, Barcelona 1984, pág. 1121.

⁷⁵ ALSINA, “Tratado Teórico-Práctico de Derecho Procesal Civil y Comercial”, Tomo I., pág. 583.

⁷⁶ PRIETO CASTRO, “Derecho Procesal Civil”, Tomo I, pág. 126.

⁷⁷ DE PINA, Rafael, Castillo Larrañaga, José, “Derecho Procesal Civil”, 26ª Edición, Editorial Porrúa, México 2002, pág.88.

2.22. PRESCRIPCIÓN.

Al respecto, Halperin señala que:

“En el seguro, como en todas las acciones, la prescripción comienza en cuanto puede hacerse valer el derecho en justicia, principio aplicable para el caso de iniciar de nuevo el cálculo de la prescripción por haberse interrumpido ésta”.⁷⁸

En este sentido, la maestra Soyla H. León estipula:

“Todas las acciones que se deriven del contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, pero la prescripción no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo conocido , sino desde el día que la aseguradora haya tenido conocimiento de él; y en el caso de siniestro, desde el día en que los interesados hayan tenido conocimiento del acontecimiento; respecto de terceros beneficiarios, es preciso que hayan tenido conocimiento del derecho constituido a su favor.

La prescripción se interrumpe por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas CNSF, así como por el nombramiento de peritos (artículo 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro LCS).⁷⁹

⁷⁸ HALPERIN, Isaac, “Contrato de Seguro”, 2ª. Edición, Editorial Depalma, Buenos Aires, 1966 pág. 564.

⁷⁹ LEÓN TOVAR, Soyla H., “Contratos Mercantiles”, Editorial Oxford, México 2004, pág. 63.

CAPÍTULO III DE LA FORMA DEL CONTRATO DE SEGURO

3. DE LA FORMA

3.1. CONTRATO DE SEGURO Y SU CARÁCTER MERCANTIL

El carácter mercantil del contrato de seguro, le viene del criterio que estableció el Código de Comercio de 1889, en el artículo 75 fracción XVI, al decir: "... los contratos de seguros de toda especie, siempre que sean hechos por empresa son actos de comercio", pero para este año (1889), al seguir en vigor el Código de Comercio de 1884, había contratos de seguro civil como mercantil.

El Código Civil de 1928, que entró en vigor hasta 1932, ya no reguló el contrato de seguro, por tanto, todo contrato de seguro a partir de aquí se vuelve necesariamente mercantil.

Así, no solo todo contrato de seguro es mercantil sino desarrollado por empresa de seguro. En cuanto a este segundo punto a que nos referimos, tenemos que toda empresa que se organice y funcione como institución de seguros (o sociedad mutualista de seguros), queda sujeta a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, de conformidad con lo señalado por el artículo primero de la misma.

Asimismo, en el artículo tercero del propio ordenamiento, existe la prohibición expresa de realizar operaciones activas de seguro, en territorio nacional, a toda persona física y moral que no esté conformada de acuerdo a la propia Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS).

Una vez dicho lo anterior, comentaré que el orden de la prelación aplicable al contrato de seguro regulado por la Ley Sobre el Contrato de Seguro de 1935, es el siguiente:

A falta u omisión de la Ley, se aplican las disposiciones mercantiles. El propio Código de 1889, señala al Código Civil como disposición supletoria de ella, pues contemplamos que en su artículo 81 habla de que con las modificaciones y restricciones del Código, son aplicables a los actos mercantiles las disposiciones del derecho civil, en lo referente a la capacidad para contratar, excepciones y causas de rescisión.

Pero aunque el artículo 81 hable de una supletoriedad tan restringida, debemos entender que en todo aquello que no se oponga, se aplica el derecho civil, ya que **“el concepto de contrato y las normas generales aplicables a los contratos mercantiles, están contenidos en ciertas disposiciones del derecho común”**.⁸⁰

Por otra parte, no podemos perder de vista que la teoría general de las obligaciones, es objeto de un intenso tratamiento en el Código Civil y de gran aplicación en materia comercial por su carácter integrador, los contratos comerciales se encuentran legislados en forma discontinua, desde el punto de vista de la estructura del sistema, ya que atiende más bien a lo que el autor llama “especialidades comerciales”.⁸¹

De esta manera, agotadas las disposiciones mercantiles, se acude a lo que en palabras de Garriguez se denomina disciplina jurídica matriz.

⁸⁰ ARCE Y GARGOLLO, J., Contratos Mercantiles Atípicos, Editorial Trillas, Segunda Edición, México, D.F., 1989, pág. 23.

⁸¹ DE AGUINIS, A., Contratos Legislados en el Código de Comercio, Editorial, Astrea, Buenos Aires, 1987, pág. 18.

Por otro lado no podemos perder de vista que es también mandamiento del Código de Comercio, que el derecho común es aplicable a los actos de comercio a falta de disposición mercantil (artículo 2).

Al aplicar el Código Civil al contrato de seguro, es importante tomar en cuenta que “por lo mismo que se trata de normas no mercantiles, es decir, de normas dictadas en contemplación de los fines más generales de la convivencia social y no de las especiales necesidades del tráfico mercantil, es menester proceder con mucha cautela en su aplicación”.⁸²

No podemos perder de vista que el derecho comercial nació como un sistema de excepción, especial de los comerciantes, para satisfacer concretas exigencias de sus transacciones que no eran atendidas por el derecho civil. Estas necesidades se hicieron más evidentes en materia contractual.

Es por ello que constantemente estaremos haciendo referencia a las disposiciones tanto mercantiles como civiles. Una vez hecha esta aclaración, pasaremos a ver la reglamentación que tenemos en materia de forma en los contratos, en general, desde el punto de vista civil y mercantil.

3.2. LA FORMA EN LOS CONTRATOS.

Para entender la forma de los contratos, analizaremos tanto la clasificación de los contratos desde el punto de vista de la forma como para efectos procesales. Asimismo, haremos una breve referencia sobre los contratos reales.

Clasificación de los contratos desde el punto de vista **de la forma** desde esta óptica los contratos pueden ser: **Consensuales, Formales y Solemnes.**

⁸² GARRIGUEZ, J., Instituciones de Derecho Mercantil, Editorial Silverio Aguirre, 2ª. Edición, Madrid, 1948, pág. 44.

3.2.1. CONSENSUALES.

El simple acuerdo de voluntades es suficiente para formar el contrato. A diferencia de los formales no se necesita la forma como elemento de validez, por lo que es perfectamente concebible un contrato celebrado verbalmente o por hechos que lo hacen suponer.

La dificultad o facilidad de probarlos es una cuestión muy distinta e independiente, pues ella no influye en su conclusión.

3.2.2. FORMALES.

A estos se les considera como una posición intermedia entre los consensuales y solemnes. En estos contratos se pide la forma como un elemento de validez, ya que “el consentimiento debe manifestarse por escrito como un requisito de validez, de tal manera que si el consentimiento no se manifiesta en escritura pública o privada, según sea el caso, el contrato estará afectado de nulidad relativa”.⁸³

Sin embargo, es muy importante tomar en cuenta que esta nulidad puede desaparecer por la ratificación expresa, tácita o por prescripción, con la peculiaridad de que tratándose de las ratificaciones, se requiere que la parte que lo efectúe sepa que el acto es nulo y sin embargo lo ejecuta.

Al extinguirse la nulidad, la ratificación tiene efecto retroactivo desde el momento en que esa obligación se dio. Es decir, estos contratos pueden quedar convalidados retroactivamente: “en resumen, la forma únicamente es requisito de validez del acto; su falta no impide que éste sea creado, constituido, pero es causa de nulidad”.⁸⁴

⁸³ ROJINA VILLEGAS, R., Compendio de Derecho Civil, Teoría General de las Obligaciones, Editorial Libros de México, México, D.F., 1965, pág. 92.

⁸⁴ BEJARANO SÁNCHEZ, M., Obligaciones Civiles, Editorial Harla, México, D.F., 1980, pág. 83.

3.2.3. SOLEMNES.

“Son aquellos que la forma se ha elevado... por la técnica jurídica a un elemento esencial del contrato... si no se observa la forma, el contrato no existe”.⁸⁵

La forma permite la existencia del contrato. Como se ve, es totalmente opuesto al consensual, pues necesita de ciertas formalidades para que se entienda perfeccionado. Borja Soriano hace una distinción entre aquellos que son solemnes: por virtud de ley y por voluntad de las partes. La primera de estas clasificaciones se refiere a aquellos en que la ley exige ciertas formalidades, bajo pena de inexistencia del contrato.

En la segunda pueden válidamente en los casos que la ley lo permite, exigir de un contrato consensual o formal, la existencia de ciertas formas esenciales no exigidas por la ley.

Rojina Villegas realiza la siguiente afirmación:

“No hay un sólo contrato de carácter patrimonial que en nuestra legislación civil exija la forma como elemento esencial del contrato”,⁸⁶ más adelante completa esta idea al decir que: “en nuestro derecho sólo existen contratos formales o consensuales. No tenemos contratos solemnes”.

⁸⁵ ROJINA VILLEGAS, R., Compendio de Derecho Civil. Teoría General de las Obligaciones, Editorial Libros de México, México, D.F., 1965, pág. 92.

⁸⁶ ROJINA VILLEGAS, R., Compendio de Derecho Civil. Teoría General de las Obligaciones, Editorial Libros de México, México, D.F., 1965, Págs. 92, 93 y 109.

Por su parte, el Lic. Bejarano comenta que:

“Si la forma es requerida como elemento esencial, a la vida jurídica, en ningún momento se produciría efecto alguno del contrato si esa forma ritual de celebración falta, el acto no llega a existir; es inexistente. Es así, la verdadera solemnidad que complementa al acto; es un elemento necesario para su creación”.

Aunque en esta idea, Bejarano utiliza la palabra “ritual”, la cual nos recuerda la manera en que dentro del antiguo derecho romano eran celebrados los contratos, (requiriéndose de una pregunta que formulaba el oferente: Spondes a la cual se contestaba Spondeo); quedando así un tanto exagerada y poco apropiada esta palabra, opino que el autor logra transmitirnos la concepción de los contratos solemnes.

Son ejemplo de verdaderas solemnidades los actos del estado civil como matrimonio, adopción, entre otros, los cuales no son contratos.

3.2.4. MANIFESTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO.

El consentimiento como uno de los elementos esenciales del contrato debe exteriorizarse. La manera en que se lleva a cabo esta exteriorización puede realizarse por diversos medios. A esta circunstancia es a la que se refiere Bejarano al citar a Ortiz Urquidi quien dice: “Y, como es innegable que todos los negocios tienen un modo, una manera especial de celebrarse (de palabra, por escrito, etcétera), podemos afirmar que no hay uno sólo que carezca de forma”.⁸⁷

⁸⁷ BEJARANO SÁNCHEZ, M., Obligaciones Civiles, Editorial Harla, México, D.F., 1980, págs. 75 y 81.

Sin esta manifestación externa de la voluntad no hay contrato, pues no se puede unir con otra. La ley reconoce dos tipos de consentimiento.

Artículo 1803 del Código Civil:

“El consentimiento puede ser expreso o tácito. Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos. El tácito resultara de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por Ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente”.

El expreso es una manifestación directa de la voluntad. El tácito por oposición al otro es manifestación indirecta; al exteriorizarse determinada conducta se esta asintiendo en la celebración del contrato. Por ejemplo, aplicado a nuestro campo de estudio, si una persona tiene un contrato de seguro en el cual ha decidido hacer los pagos en efectivo, directamente en las oficinas de la compañía aseguradora, y si su seguro fue contratado por un año y transcurrido éste sigue acudiendo a las oficinas a realizar el pago de la prima y la aseguradora lo recibe aplicándolos para mantener en vigor la cobertura del riesgo, aun y cuando las partes hayan celebrado un nuevo contrato o hayan prorrogado el anterior, existen hechos que nos indican su voluntad de seguir con el contrato.

La clasificación del consentimiento es expreso y tácito, “siendo que da lugar en el Derecho a una clasificación de los contratos en formales y consensuales”⁸⁸, de los cuales en los primeros siempre se manifiesta por escrito, mientras que en los consensuales puede darse verbalmente, por signos, actos o hechos que autoricen a presumirlo, es decir, tanto tácito como expreso. Es importante precisar que será otra cuestión el probar que efectivamente se manifestó el consentimiento. Así, en una

⁸⁸ ROJINA VILLEGAS, R., Compendio de Derecho Civil. Teoría General de las Obligaciones, Editorial Libros de México, México, D.F., 1965, pág.94.

compraventa de una pintura en una subasta, el contrato se forma válidamente, si al momento de dar a conocer el precio una persona levanta su mano para que se le adjudique, pero si en un juicio el adquirente niega la celebración del contrato, el problema que existirá para probar la perfección del contrato será una cuestión muy distinta.

“El silencio es distinto del consentimiento tácito, porque éste es una manifestación de voluntad y el silencio no manifiesta nada”,⁸⁹

es decir, el que calla ni acepta ni niega; sin embargo, bajo determinados supuestos el silencio puede perfeccionar los contratos.

Lo anterior se logra cuando la Ley o la voluntad de las partes le atribuyen efectos jurídicos. Más adelante analizaremos el papel tan importante que el silencio juega en el contrato de seguro a través de los artículos 6 y 25, debido a que la Ley les atribuye efectos y puede perfeccionar el contrato de seguro.

3.3. CLASIFICACIÓN PARA EFECTOS PROCESALES.

Dentro de esta clasificación, a su vez en los contratos, se puede pedir la forma como elemento de prueba (ad probationem) o la solemnidad para efectos probatorios (ad solemnitatem).

3.3.1. LA FORMA COMO ELEMENTO DE PRUEBA.

En estos casos las formalidades son únicamente para probar la existencia del contrato.

⁸⁹ BORJA SORIANO, Teoría General de las Obligaciones, Tomo I, Editorial Porrúa, México, D.F., 1939, pág. 262.

“No basta que un contrato se celebre efectivamente sino que es necesario que se pueda demostrar su existencia, especialmente a un juez, y para ello debe tenerse un medio de prueba de que se celebró el contrato. La materia de prueba en España, Francia e Italia, está regida por los Códigos Civiles y en México por el Código de Procedimientos Civiles”.⁹⁰

Es así como el Código Procesal le indica al juez no dar entrada a las demandas que no estén respaldadas por los contratos escritos, aún y cuando el mismo sea consensual. Es tan solo una formalidad requerida por la ley, con la única finalidad de probar el hecho y facilitar a las partes la prueba del contrato.

A diferencia de los contratos formales, en los ad probationem las formas requeridas no son requisito de validez, sino tienen la finalidad de probar el acto, siendo que su función es de justificación y procedencia en juicio.

3.3.2. SOLEMNIDADES PROBATORIAS.

“El derecho procesal en ocasiones exige cierta prueba como solemnidad para justificar el acto jurídico...no obstante que el derecho civil no exija esa prueba para la validez de los mismos... que no puede suplirse con ningún otro medio de prueba”.⁹¹

En estos casos, a diferencia de los contratos solemnes, no se exige la forma como elemento esencial.

⁹⁰ BORJA SORIANO, Teoría General de las Obligaciones, Tomo I, Editorial Porrúa, México, D.F., 1939, pág. 264.

⁹¹ ROJINA VILLEGAS, R., Compendio de Derecho Civil. Teoría General de las Obligaciones, Editorial Libros de México, México, D.F., 1965, pág. 110.

Si por ejemplo nuestro contrato de seguro, en su artículo 19, en vez de su redacción actual, misma que analizaremos más adelante, contemplara el siguiente texto: “Para fines de prueba, el contrato de seguro así como sus adiciones y reformas se harán constar en escritura pública. Ninguna otra prueba será admisible para probar su existencia”, se constituiría en una verdadera solemnidad probatoria.

Al tocar esta clasificación, Rojina Villegas, completa la idea citada con anterioridad manifestando que si bien no hay contratos solemnes, sí podemos hablar de solemnidades para justificación de algunos contratos en juicio, pues pueden ser probados por otros medios.

Para poder distinguir si se trata de formalidades requeridas *ad probationem* y *ad solemnitatem*, podemos seguir el criterio de Borja Soriano quien señala que:

“Las primeras pueden ser suplidas, siempre que la prueba que resulte del acto supletorio sea tan perfecta como la que resultaría de la formalidad misma, en tanto que al contrario, las segundas no habiendo sido prescritas con el único fin de probar el hecho, el acto al cual faltara una sola de esas formalidades sería nulo, aun cuando no hubiera ninguna duda sobre la sinceridad de su contenido”.⁹²

3.3.3. CONTRATOS REALES.

Recordaremos que para el Derecho Romano, únicamente existían los contratos en los que se cumplían con las solemnidades manifestadas como auténticos ritos, pero con el paso del tiempo esta solemnidad extrema empezó a suavizarse al aceptar los contratos reales (mutuo, comodato, depósito, prenda) y consensuales. Marcaron en ese momento un paso importante, pero la función que actualmente desempeñan es

⁹² BORJA SORIANO, Teoría General de las Obligaciones, Tomo I, Editorial Porrúa, México, D.F., 1939 pág. 264.

mínima, en lo que respecta al perfeccionamiento del contrato, pues en nuestro Derecho Civil sólo la prenda se entiende formado el contrato hasta la entrega de la cosa.

“Diremos que la aparición de los contratos reales ha marcado una primera etapa hacia la desolemnización de los actos jurídicos. NO es necesario ninguna forma: el contrato no nace ya de que se pronuncien palabras, o de que se cumplan ritos solemnes. La formación del contrato real exige, sin embargo, un hecho positivo que consiste en la entrega, en la tradición de una cosa, de una “res”; el contrato se forma “re” (POR LA COSA)”.⁹³

Conforme a lo expuesto, hemos hablado de la clasificación de los contratos desde el punto de vista de la forma (consensual, formal y solemne). Asimismo, hablamos de la clasificación para efectos procesales (la forma requerida como elemento de prueba y las solemnidades probatorias) y de los contratos reales.

La clasificación de nuestro Contrato de Seguro regulado por la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dentro de éstas se ubicaría de la siguiente manera: es un contrato consensual desde el punto de vista de la forma; desde el punto de vista procesal en nuestro contrato de seguro, se pide la forma requerida como elemento de prueba.

3.4. LA FORMA EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

El artículo 78 establece la regla general a seguir en los Contratos Mercantiles; señalando que cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que la validez del acto comercial dependa de la observancia de formalidades o requisitos determinados.

⁹³ GONZÁLEZ ALCOCER, A., Comentarios a un Anteproyecto de Ley sobre el Contrato de Seguro, Inédito, México, D.F., pág. 3.

Cabe anotar que el Código Civil prescribe éste mismo principio en su artículo 1832, consignando la excepción al final del mismo artículo “fuera de los casos expresamente designados por la ley”. Por su parte, el Código de Comercio establece en el artículo 79 dos excepciones, las cuales se ubican fuera de la regla general, siendo la primera de ellas la siguiente: Los contratos que con arreglo a este Código u otras leyes, deben reducirse a escritura, o requieran formas o solemnidades necesarias para su eficacia. La segunda de las excepciones se refiere a los contratos celebrados en el extranjero.

Asimismo, en el último párrafo del artículo, se continúa diciendo que en ambos casos, los contratos que no llenen las circunstancias respectivamente requeridas, no producirán obligaciones ni acción en juicio.

Debido a que se trata de excepciones a la regla general, su aplicación es restrictiva. Por lo que se refiere a la primera de las excepciones, pasemos a explicar primero que el antecedente de esta fracción fue el artículo 52 del Código Español, siendo que tanto éste como el mexicano tiene la misma redacción, pero existe una diferencia entre estos dos; en el Código Mexicano Artículo 79 fracción primera, se habla de “u otras leyes” y en el español “o leyes especiales”, diferencia de gran trascendencia, pues el hecho de que en nuestro código se haya suprimido la palabra “especiales”, ha dado lugar a distintas interpretaciones a esta primera fracción del artículo 79.

Jacinto Pallares opina que los autores españoles consignaron una franquicia a favor de los contratos mercantiles, ya que no exigen para ellos las formalidades prescritas por el Derecho Civil, mas en la forma en que está redactado nuestro artículo no se desprende dicha franquicia, pero concluye que el artículo se debe interpretar en el mismo sentido que el Código Español.

Por su parte, Felipe de J. Tena comenta que: “Al vaciar éstos (refiriéndose a los redactores del código mercantil mexicano) en el artículo 79, el contenido del 52 del Código Español, cometieron el grave error de suprimir el adjetivo especiales, que en

dicho Código califica al sustantivo leyes en el primer inciso del artículo, quedando así desmesuradamente vago, a causa de omisión tan deplorable, el mismo inciso del artículo 79. Es seguro que en la expresión “leyes especiales” el legislador español no comprendió el Derecho Civil, sino que sólo se refirió a aquellas leyes que disciplinaran relaciones jurídicas de índole particular. Pero mutilando, como aparece en nuestro Código, será, si se quiere, una excepción con respecto a la generalidad de todos los contratos civiles y comerciales; aunque no una excepción al principio que, como especial a la materia de comercio, establece el artículo 79. La llamada excepción, por lo ilimitado de sus términos, deja el principio reducido a una fórmula vana”.⁹⁴

Al respecto Borja Soriano,⁹⁵ al manifestar su opinión, dice que se deben distinguir tres clases de interpretación:

1. **INTERPRETACIÓN GRAMATICAL.-** Se refiere al artículo 79 en su fracción primera, a las formas establecidas por el Código Civil, puesto que este es “otra ley” con relación al Código de Comercio.
2. **INTERPRETACIÓN LÓGICA.-** No se puede aplicar la interpretación del Código Español ya que a palabras diferentes corresponde diferentes conceptos y en el Código Español dice “leyes especiales” y en el nuestro “otras leyes”. Por lo que cuando el Código Civil establece una forma necesaria para la validez de los contratos, esa forma debe observarse también cuando el contrato sea mercantil.

⁹⁴ TENA, Felipe de J., Derecho Mercantil, Ed. Porrúa, México, Distrito Federal, Pág. 388.

⁹⁵ BORJA SORIANO, Teoría General de las Obligaciones, Tomo I, Editorial Porrúa, México, Distrito Federal, 1939, págs. 285 y 286.

3. **INTERPRETACIÓN SISTEMÁTICA.-** Cuando a un contrato mercantil deba aplicarse determinada forma exigida por el Código Civil, la falta de esa forma traerá una nulidad igual a la establecida por este último Código, es decir, si la omisión de esa forma es sancionada con la nulidad relativa, al contrato mercantil se le aplicará la misma nulidad.

Ante el punto de vista de estos juristas tan importantes dentro del Derecho Mexicano, mi opinión es que el actual artículo 79 Fracción I, al hablar de otras leyes se refiere a las mercantiles y no a cualquier ley, pues al ser una de las características principales de la materia mercantil la celeridad, si interpretamos extensivamente esta disposición no podríamos obtenerla. Mi punto de vista coincide con el de Jacinto Pallares, en el sentido de que a este artículo se le debe considerar una franquicia a favor de los contratos mercantiles.

3.4.1. EL CONSENSUALISMO EN EL CONTRATO DE SEGURO.

Después de haber visto las formas consensuales, formales y solemnes en los contratos en general y de la establecida por el Código de Comercio de 1889, pasaremos a desarrollar una de las etapas más interesante y cruciales de nuestro tema.

Con el objeto de no perder la ilación del tema, recordaremos que ya hablamos de las formas que se pedían en los contratos de seguros regulados por los Códigos, siendo el primer antecedente del consensualismo el Código de Comercio de 1889.

Por otra parte, desde 1928 al ya no disponerse nada del seguro en el Código Civil, queda la regulación únicamente en el Código de Comercio.

El Código de Comercio resultó insuficiente para regir al seguro terrestre; esto se debe a que “los nuevos hechos necesitados de nueva ordenación jurídica, se producen más rápidamente y en mayor número en la vida mercantil. Los Códigos de

comercio nacen para quedar pronto anticuados y es preciso recurrir a una legislación casuística y complementaria”.⁹⁶

Como refuerzo de esta concepción, encontramos que Ana Maria M. de Aguinis, expresa desde la legislación italiana que: existe un consenso en considerar que el Derecho Comercial nació y creció como “categoría histórica”.

Esto significa que su contenido responde a realidades económicas y políticas de cada época. Que progresa, se modifica, amplía y restringe de acuerdo con las necesidades del momento, y que por tanto se define por la gran flexibilidad y relatividad de sus contenidos.⁹⁷

Es así como empezamos a ver la regulación del seguro en las leyes y ya no en los Códigos. Por otra parte, no debemos perder de vista que dada la importancia económica del seguro, “ningún otro contrato, por lo menos en México, reclama para sí una regulación tan amplia y detallada”.⁹⁸

a) 1926. LEY GENERAL DE SOCIEDADES DE SEGUROS.

El 25 de mayo de 1926, con la publicación de esta ley de carácter administrativo, se cambió radicalmente el sistema del Código de Comercio de 1889, acerca del seguro no marítimo, al establecerse que:

⁹⁶ GARRIGUEZ, J., Instituciones de Derecho Mercantil, Editorial Silverio Aguirre, 2ª. Edición, Madrid, 1948, pág.31.

⁹⁷ DE AGUINIS, A., Contratos Legislados en el Código de Comercio, Editorial Astrea, Buenos Aires, 1987, pág. 14.

⁹⁸ DIAZ BRAVO, A., Contratos Mercantiles, Editorial Harla, México, Distrito Federal, 1983, pág. 112.

“Art. 110.- Mientras no se perfeccione el contrato mediante la expedición de la póliza y entrega de la misma por parte de la Compañía al asegurado, y el pago de la prima por parte de éste, no quedarán obligados el uno ni la otra; y si el candidato renuncia a la realización del contrato, se le devolverá la cantidad que hubiere entregado, descontando solamente los gastos de póliza y de reconocimiento médico”.

En la legislación mexicana nunca se había visto que se prescribieran tantos requisitos para el perfeccionamiento; como son:

- Expedición de la póliza.
- Entrega de la misma al asegurado.
- El pago de la prima correspondiente.

Imprimiéndose así un carácter solemne y real, a diferencia de la regulación que tenía el contrato de seguro en el Código de Comercio que pedía la forma sólo para fines de prueba.

La única ventaja que la misma representaba, era que unificaba el régimen de la formalidad para todas las especies de contrato de seguro; tanto el marítimo, regulado por el Código de Comercio de 1889, como el no marítimo requerían forma solemne para perfeccionarse.

El régimen establecido por la Ley General de Sociedades de Seguros, constituyó un total retroceso en cuanto a la forma consensual que ya había logrado regular para 1889.

b) 1935. LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Importante es la publicación en el Diario Oficial de la Federación de este cuerpo normativo, su entrada en vigor viene a marcar una nueva etapa en la regulación del contrato sobre el seguro.

Nuestra ley refleja una influencia suiza, francesa e italiana. Inclusive, en la exposición de motivos de la iniciativa de reforma que a continuación se cita, se manifiesta este hecho:

“El legislador de 1935 devolvió su carácter consensual, al sustituir aquella disposición con la de los artículos 19, 20 y 21 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, carácter que más patente se hace con el texto de los artículos 6, 7 y 25; disposiciones todas las citadas, inspiradas en la Ley Francesa de 1930 y en la Ley Suiza de 1908”.⁹⁹

Es importante señalar que no obstante que nuestra ley absorbe las disposiciones consensuales de las legislaciones europeas, mencionadas con antelación, el legislador mexicano también tuvo el cuidado de incluir adiciones y modificaciones que fortalecen la consensualidad del contrato.

La Ley Francesa igual que la Suiza, establece la forma escrita ad probationem, pero la redacción de la francesa en su articulado de 1930, fue tan defectuosa, que dio pie a interpretaciones que opinan en contrario, al decirse que se habla de forma solemne, razón por la cual al seguirse la influencia de esta ley se incurrió en errores que hacían suponer que nuestro texto era formal.

En 1926 se plasma un contrato real y formal, pero nueve años después se retoma la consensualidad del seguro no marítimo, iniciado en el Código de Comercio de 1889

⁹⁹ RUÍZ RUEDA, L., “Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”, Primera Parte, pág. 423.

al contener un mecanismo de celebración del contrato radicalmente distinto al de aquella disposición administrativa de 1926.

Al respecto, Gonzalez Alcocer manifiesta que: “es evidente que la misma (ley de 1935) constituye una reacción al extremo opuesto, frente a la antigua legislación de veintiséis, es decir, si esta exigía la entrega de la póliza y el pago de la prima, para que se considerara celebrado el contrato de seguro, ésta dispuso que dicho acto se perfeccionaba por el hecho de conocer el proponente la aceptación del asegurador, y prohibió que se sujetara a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o del pago de la prima”.¹⁰⁰

Hace depender el perfeccionamiento del contrato de la simple consensualidad, mecanismo que se incorpora en los artículos 5, 6, 7 y 25.

El artículo 19 deja de requerir la forma escrita como elemento esencial para la formación del contrato, como lo hacía el artículo 110 de la Ley General de Sociedades de Seguro, y sólo la requiere para fines de prueba.

Complementando el artículo 19, su inmediato posterior, el 20 de la ley, en su redacción se inspiró en la francesa y suiza tomando de esa última su parte esencial. Por medio de éste se obliga a la empresa aseguradora, a que en beneficio del asegurado se le entregara una póliza de seguro, haciendo las veces de una constancia del contrato, que como se desprende del texto original es independiente al contrato mismo, e imponen la expedición de la misma como obligación de la aseguradora, por lo que se requiere sólo la firma de ésta.

Por otra parte, esta disposición enumera una serie de datos que debe contener la póliza (nombre y domicilios de los contratantes, la firma de la empresa aseguradora,

¹⁰⁰ GONZÁLEZ ALCOCER, A., Comentarios a un Anteproyecto de Ley sobre el Contrato de Seguro, Inédito, México, D.F., pág. 6.

designación de la cosa o de las personas aseguradas, la naturaleza de los riesgos garantizados, monto de la garantía, etc.), enumeración extraída de la Ley Francesa de 1930.

Aún y cuando el legislador de 1935 pensó que en el primitivo artículo 21 continuaba con la línea consensual, esta disposición resultó ser un punto de apoyo para los que aún después de la entrada en vigor de La Ley Sobre el Contrato de Seguro, argumentaban que hablaba de un contrato de corte formal.

3.4.2. MECANISMO DE CELEBRACIÓN.

En el Capítulo Primero, Título Primero “De las Disposiciones Generales”, se incluyen los artículos 5, 6 y 7 que a la par con el 25, establecen la forma en que debe celebrarse el contrato. Todos excepto el 25, se basan en el articulado de la ley suiza, y son precisamente estos los que vienen a fortalecer el carácter consensual del contrato a partir de 1935.

En los artículos 5, 6 y 7 se establece el mecanismo de celebración del contrato. Más adelante volveremos sobre este punto en especial, pero para efectos sistemáticos describiremos el contenido de estos artículos de la siguiente manera:

1. **OFERTA.** El proponente del seguro la formula.
2. **VINCULACIÓN.** Lapso de tiempo durante el cual el proponente que formuló la oferta está obligado a mantenerla, que en los términos de nuestra ley es de quince días o treinta cuando fuere necesario practicar un examen médico.
3. **CONDICIONES GENERALES.** Estas deben estar en el formulario de la oferta, pues al ser requisito esencial para la validez de la oferta, de omitirse este punto no se produce el efecto vinculativo a que hicimos referencia hace unas líneas antes.

4. **PERFECCIONAMIENTO.** Momento en que se forma el contrato y la propia Ley señala expresamente este momento.

Hemos llegado al momento en que veremos los artículos que más enfatizaron el consensualismo dentro de todo el ordenamiento tantas veces citado. En los artículos 6 y 25, las ofertas de prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido y las contraofertas, junto con el silencio de que hablan estos artículos, respectivamente, permiten que el contrato de seguro se perfeccione.

Al observar con detenimiento el artículo 6, nos percatamos que éste no extiende los efectos del silencio a las ofertas de celebración de un nuevo contrato, pues sólo se refiere a los que implicaban la modificación de uno ya existente.

Es el artículo 25, el que más enfatiza la consensualidad de todos, pues a diferencia del 6, este sí se refiere a un contrato nuevo, al disponer que al No concordar una póliza con su oferta, ésta haría el papel de oferta del asegurador, que la ley presupone aceptada por el asegurado, si en el plazo de treinta días, éste no exige la correspondiente rectificación.

“Esta disposición es la más característica de la consensualidad del contrato; el acuerdo de voluntades lo perfecciona, aun cuando la aceptación de la oferta no conste por escrito”.¹⁰¹

3.4.3. TEXTOS DUDOSOS EN MATERIA CONSENSUAL.

Esta cuidadosa selección del articulado de nuestra Ley, deja claramente apuntada la consensualidad. Pero al sentirse más profundamente la influencia francesa, se generaron confusiones en el texto original, llegándose incluso a la

¹⁰¹ RUÍZ RUEDA, L. La Consensualidad del Contrato de Seguro en Derecho Mexicano, pág. 10.

conclusión de que se podía perfeccionar el contrato hasta que se entregara la póliza (contrato formal).

Importante es el precisar que desde 1913, en Francia, regía en materia de seguros la póliza francesa de incendios de corte consensual, y que la ley de 1930, al menos en este punto, se inspiró profundamente en la misma. De no tenerse este hecho en mente, al analizar la ley de aquella nación europea, se podría llegar a concluir que la misma es formalista.

Todo el esmero del legislador por dar a nuestras disposiciones naturaleza ad probationem, se vio hasta cierto punto opacado por artículos con antecedente directamente francés, entre los que destacan el 21, 24 y 31.

Como en líneas anteriores plasmamos, son el contenido de los artículos 19 y 20 los que marcan la pauta de la consensualidad, con influencia suiza el segundo de ellos. Pero no se puede decir lo mismo del artículo 21 en su texto original; que a la letra dice:

“Aún cuando no se haya entregado la póliza definitiva al contratante del seguro, la empresa aseguradora quedará obligada al cumplimiento del contrato si aceptó éste por escrito, en una póliza provisional o en cualquier otro documento equivalente a la póliza”.

Como se puede apreciar, de su redacción literal podría llegarse a pensar que siempre se requería de la póliza, o excepcionalmente de una aceptación por escrito para que la compañía aseguradora estuviera obligada al cumplimiento del contrato; al darse una interpretación con todas las disposiciones de la ley y especialmente con el artículo 19 y 20, se caía en cuenta que no habla de una disposición formal sino que su texto estaba mal redactado.

El más defectuoso de los artículos que nos conciernen es el 24, cuyo texto decía:

“Ninguna cláusula de nulidad, rescisión, o en general que prive de sus efectos al contrato, será válida si no consta en caracteres aparentes en la póliza firmada por la empresa aseguradora”.

De este artículo en particular, citaré su antecedente francés por la importancia que nos reviste el análisis de esta disposición.

Ley francesa de 1930

“Art. 9.- Las cláusulas de las pólizas que establecen nulidades o caducidades, no son válidas sino cuando son mencionadas en caracteres muy legibles”.

No se puede negar la solemnidad que imprimía esta disposición a los requisitos gráficos, pues recordemos que cuando se exige una determinada formalidad, incluyéndose expresamente que la falta de ella deja sin efectos o sin validez a la misma, es sin duda un precepto solemne. Pero “el alcance de la derogada disposición era muy limitado, pues sólo afectaba aquellas cláusulas cuyo contenido no reprodujera el de los artículos imperativos de la ley, ya que en todos los demás casos, la falta de requisitos de grafía no podía derogar los preceptos de orden público”.¹⁰²

En el mismo sentido de pedir requisitos gráficos, pero no exigiéndolos para la validez, se encuentra el artículo 31, que en el primitivo texto contemplaba que la cláusula en que las partes convengan que las primas serían pagaderas en el

¹⁰² RUÍZ RUEDA, L., “Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”, Primera Parte, pág. 537.

domicilio del asegurador, debían “figurar en caracteres aparentes en la póliza”. (Última parte de este artículo).

c) **PRIMERAS REFORMAS A LA LEY.**

La iniciativa de reforma del 12 de enero de 1946, tuvo como objetivo aclarar todas aquellas dudas y a su vez acentuar el consensualismo del contrato de seguro no marítimo.

En relación con el tema que venimos desarrollando, veremos los artículos modificados que tienen que ver con él.

El artículo 19 fue adicionado en su primera y última parte. Como se desprende del análisis que venimos realizando, antes de la reforma de su texto se señalaba la forma sólo para fines de prueba, pero el legislador le incorporó modificaciones para hacer más evidente el carácter consensual. Así, inició el artículo con la siguiente frase: “Para fines de prueba”.

En su última parte agregó que: “Ninguna otra prueba salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación a que se refiere la primera parte de la fracc. I del art. 21” con esto se elimina toda duda sobre la consensualidad del contrato.

Artículo 21

Fracción I “El contrato de seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviera conocimiento de la aceptación de la oferta”.

En la Fracción II se prohibió a las partes sujetar el contrato de seguro, tanto a la condición suspensiva de la entrega de cualquier documento, incluyendo la póliza, como a la condición de pago de prima.

Desde ese momento podemos apuntar que este artículo sólo aclara lo que ya se desprendía desde 1935 de la ley sobre el Contrato de seguro, por lo que su incorporación en 1946 no innovó nada nuevo.

El Artículo 21 y principalmente su fracción segunda, son premisas fundamentales dentro de este trabajo.

En otras legislaciones, si bien es cierto que parten de la regla general de que el contrato es consensual, permiten que convencionalmente las partes puedan sujetar los efectos del contrato, o inclusive el perfeccionamiento del mismo al pago de la primera prima, la firma de la póliza o ambos.

Así por ejemplo, en la legislación italiana nada consta para que las partes puedan sujetar el perfeccionamiento del contrato o al pago de la primera prima, convirtiendo el contrato en formal en real o en ambas formas a la vez.

El Artículo 24, punto de apoyo más firme en contra de la forma ad probationem, antes de la reforma y que como vimos el más defectuoso de todos los artículos en materia consensual, también fue modificado en esta fecha, debido a que suprime el requisito esencial de que los caracteres de ciertas cláusulas constaran para fines de validez en la póliza de manera explícita y claramente legibles, exigiéndose ahora estos requisitos, únicamente para efectos de prueba.

Por su parte, el Artículo 31 fue también modificado; anteriormente se exigía que el pacto en contrario contemplado constara en caracteres aparentes en la póliza, ahora queda suprimido éste último requisito quedando el texto de esta disposición de la manera siguiente:

“El Contratante del Seguro estará obligado a pagar la prima en su domicilio si no hay estipulación expresa en contrario”.

CAPÍTULO IV

PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO

4. ASPECTOS GENERALES.

En los términos del Derecho Común, a los contratos se les define como “los convenios que producen o transfieren obligaciones y derechos” (Art.1793).

Art. 1793.- Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos, toman el nombre de contratos.

Art. 1794.- Para la existencia del contrato se requiere:

I. Consentimiento.

II. Objeto que pueda ser materia del contrato.

Para la formación de un contrato se requiere el acuerdo de dos o más voluntades. La forma de lograr esta conjunción de voluntades, es a través de **una oferta y una aceptación**; veremos separadamente estos dos elementos que integran el perfeccionamiento del contrato.

A) OFERTA O POLICITACIÓN.

Es una declaración de voluntad en la que se proponen las condiciones de un contrato, es propiamente el inicio del camino formativo. Para que técnicamente constituya oferta, debe contener determinados requisitos que a saber son:

1. **COMPLETA.** Contendrá todos los elementos esenciales y se efectuará de tal manera que, cuando el destinatario la acepte se perfeccione. No pierde este carácter por el hecho que sus elementos sean determinables.
2. **SERIA.** El proponente debe tener la intención de concluir el contrato. En este caso, por ejemplo, no tendría carácter de propuesta el que una persona escribiera a la compañía aseguradora una carta con todos sus datos

personales, así como el riesgo que le gustaría fuera amparado, sólo con la intención de pedir informes a la compañía sobre el seguro que le fuere más conveniente.

3. **VINCULANTE.** Debe sostenerse la propuesta por un tiempo. “Su duración no puede ser indefinida. En el comercio suele ser breve porque los motivos que determinaron la propuesta cambian constantemente”.¹⁰³

En los contratos entre personas presentes, como se verá más adelante, si no hay plazo, el autor de la oferta queda desligado, si la aceptación no se hace inmediatamente.

En relación a los contratos en los cuales las partes se encuentran en distintas ubicaciones (entre ausentes), existen una serie de reglas para los mismos. En el momento que una persona hace una oferta debemos distinguir si se fija un plazo para aceptar; de ser así, queda ligado por su oferta hasta que transcurra el término de la misma. (Art. 1804 del Código Civil).

“Toda persona que propone a otra la celebración de un contrato fijándole un plazo para aceptar, queda ligada por su oferta hasta la expiración del plazo”.

En cambio, si no se fijó plazo, se queda únicamente ligado por tres días más al tiempo necesario para que vaya y regrese el correo, en los términos del artículo 1806 del Código Civil.

“Cuando la oferta se haga sin fijación de plazo a una persona no presente, el autor de la oferta quedará ligado durante tres días, además del tiempo necesario para la ida y vuelta regular del correo público, o del que se juzgue bastante, no habiendo correo público, según las distancias y la facilidad o dificultad

¹⁰³ GARRIGUEZ, J., op cit., pág. 329.

de las comunicaciones”.

Es de suma importancia el considerar que el proponente queda libre de su oferta, si no es aceptada lisa y llanamente.

Art. 1810.- El proponente quedará libre de su oferta cuando la respuesta que reciba no sea una aceptación lisa y llana, sino que importe, modificación de la primera. En este caso la respuesta se considerará como nueva proposición que se regirá por lo dispuesto en los artículos anteriores.

Hace las veces de una nueva propuesta. Hago hincapié en este precepto porque como veremos, las disposiciones especiales del contrato de seguro retoman esta disposición añadiéndole ciertas peculiaridades que hacen de nuestra Ley, materia muy interesante de estudio.

4. **RECEPTIVA.-** Porque va dirigida a una persona determinada y “porque está destinada a producir el efecto principal sólo cuando llega a ser conocida por la otra parte”.¹⁰⁴

B) ACEPTACIÓN.

“La naturaleza jurídica de la aceptación es la de una manifestación unilateral de la voluntad destinada a fundirse con la propuesta del contrato. Podrá ser expresa, tácita, verbal o escrita, o manifestarse mediante una conducta concluyente o comportamiento”.¹⁰⁵

Como podemos apreciar, ésta también constituye una declaración de voluntad encaminada a concluir un contrato determinado. Al igual que la oferta, es receptiva.

¹⁰⁴ DONATI, Antigono, op cit, pág. 251.

¹⁰⁵ MORANDO, J., Perfeccionamiento del Contrato de Seguro, Congreso Iberoamericano de Derecho de los Seguros, México, D.F., 1991. pág. 32.

Su característica más importante es que al manifestarse ésta, debe corresponder exactamente a los términos en que fue realizada la propuesta. La aceptación parcial o la que incluya nuevas modificaciones, equivaldrá a que el contrato no se haya perfeccionado y que esa respuesta se convierta en una contraoferta o propuesta de un nuevo contrato.

La comunicación de que la aceptación se ha dado, deberá realizarse mientras la oferta se encuentre en vigor.

La voluntad de las partes es la formadora del contrato, la cual se encuentra libre de celebrar o no el contrato. Borja Soriano, con mucho realismo, opina que: “la autonomía está ya considerablemente debilitada, pues cada vez la ley impone mayor número de limitaciones a la libertad contractual”.¹⁰⁶

4.1. TEORÍAS DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

4.1.1. ENTRE PRESENTES

Al estar las partes una frente a la otra, el contrato se forma cuando la propuesta es aceptada. El artículo 1805 del Código Civil nos da luz a este respecto, pues cuando se hace una oferta y no se estipula un plazo para su aceptación, si la misma no se da en ese momento, el autor de la oferta quedará desvinculado de ella.

“Art. 1805.- Cuando la oferta se haga a una persona presente, sin fijación de plazo para aceptarla, el autor de la oferta queda desligado si la aceptación no se hace inmediatamente. La misma regla se aplicará a la oferta hecha por teléfono”.

“La propuesta hecha verbalmente, en general no se juzga aceptada si no lo es inmediatamente, no en cuanto a la instantaneidad de la respuesta, sino a la

¹⁰⁶ BORJA SORIANO, M., op cit, pág. 174.

continuidad del negocio de modo que ella no se interrumpa por un acto extraño”.¹⁰⁷

A los contratos celebrados vía telefónica le son aplicables las mismas reglas que a los celebrados entre presentes.

4.1.2. **ENTRE AUSENTES**

La peculiaridad que existe en los contratos entre ausentes, es que No son cronológicamente coincidentes los consentimientos de las partes. Es decir, partimos en este caso de que las partes que quieren celebrar el contrato se encuentran en distintos lugares. Se conocen cuatro sistemas que determinan el momento de perfeccionamiento de los contratos entre ausentes, que son los siguientes:

1. DECLARACIÓN.
2. EXPEDICIÓN.
3. RECEPCIÓN.
4. CONOCIMIENTO O INFORMACIÓN.

La diferencia entre unas tesis y otras, consiste en tratar de determinar el momento en que se unen las voluntades lo que señalará la formación del contrato.

Para explicar estos cuatro sistemas, comentaremos que la doctrina se ha dividido a este respecto: unos consideran necesario el conocimiento de la aceptación y para otros es suficiente la manifestación volitiva.

Los que están de acuerdo con esta última, se dividen a su vez en 3 posturas, siendo las Teorías de la Declaración, Expedición y Recepción.

¹⁰⁷ MORANDO, J., pág. 34.

Cuando el Profesor Tena habla del perfeccionamiento entre ausentes, habla de que se pueden aceptar sólo dos teorías para resolver la cuestión, que a saber son el Sistema de la Declaración y la del Conocimiento. No obstante que sólo acepta como posibles alternativas las teorías a que se hace referencia, desarrolla los sistemas de expedición y recepción oponiéndose a ellas, designándolas como subteorías.

Desarrollemos entonces cada una de estas teorías para conocer cuál es para ellas el momento que marca el perfeccionamiento.

4.2. DECLARACIÓN.

Queda formado el contrato cuando la aceptación es declarada de cualquier manera, es decir, el vínculo contractual es perfecto cuando la aceptación se exterioriza. El fundamento principal de esta teoría radica en el hecho que las voluntades se unan, necesitándose para el efecto la exteriorización de la voluntad, pues el simple propósito en la mente no tendría efectos jurídicos.

Felipe de J. Tena, se inclina por esta tesis, porque a su juicio es la que brinda mayor certeza en la formación del contrato.

4.3. EXPEDICIÓN.

Se requiere además de la exteriorización, en cualquier forma, “que ésta haya sido dirigida al proponente, aun cuando no exija que haya llegado a sus manos”.¹⁰⁸ Esta misma idea es la que el Profesor Borja Soriano expresa, al decir que para la configuración de este sistema se requiere que la aceptación salga del dominio absoluto del que la emite. La expedición se daría, por ejemplo, cuando se deja una carta aceptando una propuesta ante la oficina de correos.

Para Tena, ésta representa una rama de la teoría de la declaración.

¹⁰⁸ DE MONTELLA, R. Gay, Código de Comercio Español Comentado, Tomo I, Editorial Casa Bosch, Barcelona, 1936, pág. 254.

4.4. RECEPCIÓN.

Al llegar la oferta al proponente, “El contrato no se realiza sino cuando la aceptación llega a manos del proponente, sin que sea necesario que éste, como lo quiere la teoría de la información, se entere de la carta o del telegrama. Con esta teoría preténdase evitar,... el inconveniente de la dificultad de la prueba a que da margen a la teoría de la información”.¹⁰⁹

Al respecto, Borja opina que éste es un fenómeno exterior mucho más fácil de probar que el Sistema de la Expedición. El Código Civil Mexicano, por regla general se decide por este sistema, como se puede apreciar en el artículo 1807 en el que con toda claridad señala:

Art. 1807.- El contrato se forma en el momento en que el proponente recibe la aceptación, estando ligado por su oferta; aunque excepcionalmente se pronuncia por el Sistema del Conocimiento.

4.5. CONOCIMIENTO.

Es interesante apuntar antes que nada, que también se le conoce como la Tesis de la Información. Para este sistema no es suficiente manifestar la aceptación por escrito, debido a que se requiere que el oferente reciba y quede enterado de la respuesta, para considerarse perfeccionado el contrato; esto último permite a Tena afirmar que el lugar en que se halle el proponente, será donde se forme el contrato. De ésta No sólo requerimos de dos voluntades convergentes sino además que sepan que convergen.

“El fundamento, por tanto, de la teoría del conocimiento (o de la información, como la llamamos nosotros) es el mismo que el de todo contrato entre presentes, la necesidad de que el acuerdo sea conocido de las partes, puesto que el contrato no se deriva del concurso de dos voluntades respectivamente ignoradas, sino del conocimiento recíproco que de estas dos voluntades tienen las partes contratantes.

¹⁰⁹ TENA, Felipe de J., op cit, pág. 399.

Así es que la carta o el telegrama desempeñan entre ausentes la función de la palabra (o del gesto) entre presentes”.¹¹⁰

Esta tesis trae consigo dificultades para probar la formación del contrato, toda vez, que se requiere la recepción y lectura del documento.

Tena ataca esta teoría fuertemente, pues la tacha de ser una teoría muy poco práctica.

4.6. SISTEMA ADOPTADO POR EL CÓDIGO DE COMERCIO.

El momento en que los contratos se perfeccionan se encuentra señalado en el artículo 80 del Código de Comercio.

“Los convenios y contratos mercantiles que se celebren por correspondencia, telégrafo, o mediante el uso de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, quedarán perfeccionados desde que se reciba la aceptación de la propuesta o las condiciones con que ésta fuere modificada”.

No olvidemos que este ordenamiento se caracteriza por la necesidad de una rápida conclusión de los negocios, que excluya los amplios paréntesis e incertidumbre, y por tanto es natural que el Código de Comercio prefiera anticipar lo más posible el momento de la perfección; en cambio, el civil “por la lentitud de su ritmo... atiende sobre todo a garantizar a los contratantes, las ventajas de una detenida reflexión sobre los contratos”.¹¹¹

Así, de conformidad con el artículo 80 del Código de Comercio, “los contratos entre ausentes se perfeccionan desde que se conteste aceptando la propuesta, o las condiciones con que esta fuere modificada”.

¹¹⁰ *Ibíd.*, pág. 392.

¹¹¹ GARRIGUEZ, J., pág. 328.

Gay de Montilla, al referirse a nuestro artículo 80, habla de que el mismo señala a la Tesis de la Expedición como la que establece el momento en que los contratos se perfeccionan.

Javier Arce y Gargollo, claramente expresan que la Tesis de la Expedición es la que sigue el artículo 80.

Es Felipe de J. Tena, dentro de la doctrina, el que no está de acuerdo en que sea la tesis de la expedición la que acoge el Código de Comercio, al comentar que “el de la Declaración, sin duda alguna (o el de la Aceptación *Strictu Sensu*, como algunos dicen) pues no se desprende otra cosa del artículo 80”.¹¹²

Opino que es la Tesis de la Expedición la que sigue el Código Mercantil, y pienso que si bien el Profesor Tena se pronuncia en sentido distinto a los demás autores, se explica al recordar que para él la expedición es una rama de la Teoría de la Declaración y como además califica al sistema de la expedición como una subteoría, es lógico pensar que No se podía manifestar en el mismo sentido de los autores a que hice referencia en líneas anteriores, porque no hubiera mantenido una congruencia con sus ideas.

“La disposición tiene especial interés para determinar el tiempo en que puede revocarse la oferta, el lugar y momento de la perfección son útiles; por ejemplo, para el caso de la pérdida de la cosa”,¹¹³ que concretamente en el seguro, tendría relevancia para determinar el momento en que el riesgo empieza a correr a cargo de la aseguradora.

El artículo 80, mismo que venimos comentando, se limita a las partes el uso de la correspondencia, pues el precepto señala que para que este medio produzca obligaciones entre los contratantes, se debió haber “admitido este medio previamente”, disposición que en su contenido es muy semejante al artículo 1811 del Código Civil. “La propuesta y aceptación hechas por telégrafo producen efectos si

¹¹² TENA, Felipe de Jesús, pág. 399.

¹¹³ ARCE Y GARGOLLO, pág. 24.

los contratantes con anterioridad habían estipulado por escrito esta manera de contratar, y si los originales de los respectivos telegramas contienen las firmas de los contratantes y los signos convencionales establecidos entre ellos.

En el orden esquemático que hemos venido siguiendo, después de ver el perfeccionamiento, de acuerdo al derecho común y mercantil, ahora toca hablar de la forma en que se da en el Contrato de Seguro.

La Ley sobre el Contrato de Seguro, en su artículo 21 habla de que el perfeccionamiento del contrato se da, “en el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta”.

4.7. FORMACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

Como lo hemos reiterado, en el Derecho Mexicano, el Seguro Terrestre es Consensual por lo que el simple acuerdo de oferta y aceptación forman el contrato.

El procedimiento de la fase formativa lo encontramos en los artículos 5, y 6 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“Las ofertas de celebración, prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido, obligarán al proponente durante el término de quince días, o el de treinta cuando fuere necesario practicar examen médico, si no se fija un plazo menor para la aceptación”.

“Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido, hechas en carta certificada con acuse de recibo, si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de quince días, contados desde el siguiente al de la recepción de la oferta, pero sujetas a la condición suspensiva de la aprobación de la Secretaría de Hacienda”.

En este punto también hacemos mención de un momento previo y anterior, al cual llamaremos fase preparatoria, para luego pasar a desarrollar la oferta, la aceptación y el perfeccionamiento.

Asimismo, también veremos que el efecto más importante del perfeccionamiento del Contrato de Seguro es: la Vigencia Inmediata de sus Consecuencias.

En la fase preparatoria no estamos hablando todavía del comienzo del contrato en sentido jurídico. En ésta el asegurador se da a la tarea de realizar los formularios impresos; esto es, establecer todos los elementos necesarios (condiciones generales, precios, cuestionarios médicos, etc.) para que el proponente pueda llevar a cabo la oferta. La publicidad del clausulado no es una oferta.

Las condiciones generales por si mismas no pueden ser consideradas como la oferta del seguro, pues toda persona física o moral que quiera formular una oferta, no sólo debe firmar el formulario de la compañía aseguradora, el cual contiene las condiciones generales del seguro, sino que es además indispensable proporcionar los datos relacionados con las condiciones particulares.

“Invitación a ofrecer la oferta traería como consecuencia que quien la aceptase se convertiría en contratante y por la otra normalmente el autor de las condiciones generales se reserva escoger la persona del contratante, en razón de su posición, así como examinar y discutir las cláusulas particulares. Por lo tanto, es simplemente invitación a contratar sin apartarse de las condiciones generales”.¹¹⁴

Los contratos de seguro casi siempre se celebran con la intervención de una gama de agentes de seguros quienes se dedican a promover los formularios de seguros.

El papel del agente es que puede activar la conclusión del contrato, pero no concluirlo, a menos que esté facultado para representar a la compañía de seguros.

¹¹⁴ RUÍZ RUEDA, L., El Contrato de Seguro, pág. 85.

4.7.1. OFERTA.

“Se habla de propuesta en el seguro (en sentido técnico), tanto para designar la manifestación de voluntad del proponente, como para indicar el documento con el cual tal voluntad es comunicada al asegurador”.¹¹⁵

El sujeto emisor es el oferente y por su carácter recepticio tiene que existir una aseguradora identificada individualmente que sea la destinataria.

En contratos consensuales como éste, cualquier forma es válida, verbal o telefónica, pero “perfeccionado el seguro, la propuesta escrita, firmada por el tomador, no pierde eficacia o validez. Ella constituye siempre la confesión del asegurado en base a la cual el asegurador concluyó el seguro”; por ello la importancia del uso de la misma, tomándose en cuenta además que las declaraciones y enunciaciones incluidas en la propuesta, pueden siempre invocarse por las partes a todos los efectos.

Normalmente la proposición se efectúa con las solicitudes o formularios de la compañía, describiremos las partes que lo componen:

CONDICIONES GENERALES.- Estas constituyen las llamadas cláusulas tipo, es decir, es la parte del contrato que permanece igual en todas las solicitudes; la propuesta no estará completa si faltan las condiciones particulares.

CONDICIONES PARTICULARES.- Son en gran parte las que vienen a determinar la extensión del riesgo que se cubre, sus exclusiones, la suma asegurada y la prima que corresponda de acuerdo con la tarifa aplicable. “En consecuencia, unidas estas condiciones especiales a las condiciones generales, vienen realmente a constituir lo que técnicamente se llama propuesta u oferta de contrato”.¹¹⁶

A través de estas se piden todos aquellos datos que se requieren para identificar al proponente.

¹¹⁵ MORANDO, J., op cit., pág. 27.

¹¹⁶ RUÍZ RUEDA, L., El Contrato de Seguro, pág. 84.

Para efectos de conocer el riesgo, normalmente se hacen una serie de preguntas, que le permiten a la aseguradora darse una idea de éste.

Una vez que se encuentra debidamente requisitada la solicitud, la firma el oferente y a partir de que sale de su poder, empieza a transcurrir el lapso por el cual estará vinculado a su oferta. El artículo 5 de nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguros, es la que contempla que se quedará obligado por 15 ó 30 días cuando fuere necesario un examen médico.

En este último supuesto, cuando se pide el examen médico, en tanto no se someta el proponente a la visita médica, la propuesta no quedará completa.

Mientras dure el lapso vinculante, la propuesta no podrá ser retractada hasta su vencimiento. Por otra parte, si en propuestas irrevocables, el asegurado muere al tiempo que se da la aceptación, el contrato es válido, transmitiéndose la obligación a los herederos, excepto en los casos en que trate de un seguro que cubra la muerte.

Sin embargo existen otras legislaciones en que la propuesta puede ser revocada en tanto la aceptación no se dé. El Doctor Felix Morando lo atribuye a que sería una situación in equitativa, que ante la propuesta la compañía aseguradora mantuviese su libertad de decisión, mientras el oferente estuviere obligado a sostenerla, viéndose así comprometida su libertad de actuar.

Una vez transcurridos, según sea el caso, los plazos a que se refiere el artículo 5, el solicitante queda desligado de su oferta, por lo que está en la posibilidad de no aceptar la comunicación extemporánea del asegurador. “Esta aceptación extemporánea tendría el carácter de nueva propuesta para ser o no aceptada por el primitivo proponente”. (art.1804 y 1807 del Código Civil).

“Toda persona que propone a otra la celebración de un contrato fijándole un plazo para aceptar, queda ligada por su oferta hasta la expiración del plazo”.

“El contrato se forma en el momento en que el proponente reciba la aceptación, estando ligado por su oferta”.

Este efecto no es necesario que se dé “cuando el asegurador y el tomador o asegurado, tratan el seguro “directamente”, en presencia uno del otro, -pues-, no se suscitan dificultades respecto al momento conclusivo del contrato, porque la aceptación suele surgir inmediatamente a la propuesta”.¹¹⁷

CONTRATO CUANDO EL ASEGURADOR ES EL PROPONENTE.

En estos casos el asegurador es el que formula la oferta, como por ejemplo: accidentes personales en viajes, robo, equipaje para un viaje (robo, extravío, daños), seguros de pasajero (muerte, accidentes).

Es importante apuntar que el analizar las diversas consecuencias de este tema, sobrepasaría los alcances de este trabajo, por lo que sólo daré algunas referencias genéricas sobre él, para que tampoco pase desapercibido que también el asegurador se puede constituir, en determinados casos, como el proponente del contrato de seguro.

Para estos casos, el contrayente acepta pagando la prima y recibiendo en documento (comprobante) del encargado del asegurador (aseguradora). En estos casos el contrato es formal y real, se forma cuando se expide el documento y se ha dado curso al pago de la prima”.¹¹⁸

Así por ejemplo, puede estar la póliza en un aparato automático en el cual si una persona se interesa en tomar el seguro, llena determinados datos, paga y la máquina o el personal que esté encargado le da su póliza (llamada también cupón). Otro ejemplo es el de los pasajeros que abordan un autobús y al pagar su boleto de transporte automáticamente se encuentran asegurados por el viaje. “En estos

¹¹⁷ MORANDO, J., pág. 34.

¹¹⁸ DONATI, Antigono, pág. 251.

contratos el intuito personae carece de relevancia- y la aceptación suele producirse sin que las partes intercambien una sola palabra”.¹¹⁹

Donati, como observamos en sus comentarios a este respecto, afirma que el contrato así perfeccionado, se convierte en formal y real dejando a un lado el consensualismo. Mi opinión es que Morandi se expresa con mucha claridad, al considerar que el hecho de entregar un documento no significa que se convierta en elemento esencial para el perfeccionamiento, pues sólo se trata de simultaneidad de prestaciones entre ambas partes.

Como en la mayoría de las ocasiones, el contrato se perfecciona cuando el futuro asegurado formula la propuesta; veamos entonces cuál es el mecanismo requerido para el perfeccionamiento del contrato.

4.7.2. ACEPTACIÓN.

La forma en que se puede realizar es de manera tácita o expresa, aunque en la práctica normalmente se formula por escrito, mediante la entrega de la póliza.

Asimismo, la Ley Sobre el Contrato de Seguro, habla de que existe aceptación en los casos en que da efectos al silencio (artículos 6 y 25), una vez transcurrido los plazos contemplados.

“Se consideran aceptadas las ofertas de prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido, hechas en carta certificada con acuse de recibo, si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de quince días, contados desde el siguiente al de la recepción de la oferta, pero sujetas a la condición suspensiva de la aprobación de la Secretaría de Hacienda”.

¹¹⁹ MORANDO, J., op cit., pág. 35.

“El asegurado podrá pedir las rectificaciones... transcurrido este plazo se considerarán aceptadas”.

En el primero de ellos, se considera que la compañía aseguradora ha aceptado las ofertas referidas en este artículo, requiriéndose además de la aprobación de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público; esto último convierte al artículo en un supuesto legal muy difícil de llegarse a dar.

En el caso del artículo 25, el cual es el más importante por sus efectos, contempla que cuando la póliza o sus modificaciones fueran distintos a la oferta, el asegurado cuenta con 30 días para pedir las rectificaciones, pues de lo contrario se entenderán que las ha aceptado.

Para que produzca sus efectos, la aceptación debe llegar al conocimiento del oferente antes de que se termine el plazo por el que se encuentra vinculado el proponente.

4.7.3. PERFECCIONAMIENTO.

Marca el momento mismo en que el contrato se forma y una de las consecuencias más importantes, una vez formado; es el inicio de la vigencia para ambas partes, que por la imperatividad de la Ley tiene características especiales en el contrato de seguro.

Una de las consecuencias más importantes que trae consigo un contrato perfeccionado, es el inicio de vigencia de las prestaciones debidas por ambas partes.

En el artículo 1796 del Código Civil, que contempla que los contratos se forman por la concurrencia de consentimientos, se habla también de las consecuencias del perfeccionamiento siendo que: “obliga a los contratantes no sólo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a las consecuencias que según su naturaleza son conforme a la buena fe, al uso o a la Ley”.

Por su parte, el artículo 1839 contempla que en los contratos pueden incluirse cláusulas que las partes consideren convenientes, pero las relacionadas a requisitos

esenciales del contrato o las que sean consecuencias de la naturaleza ordinaria del contrato, se tendrán por puestas a menos que éstas últimas sean renunciadas en los casos en que la ley lo permite.

En un contrato consensual, como el nuestro, la vigencia es inmediata y simultánea para ambas partes, pues los contratantes quedan obligados a cumplir con las prestaciones debidas. El asegurador queda obligado al pago de la prima y la empresa aseguradora al pago de la suma de dinero o resarcir un daño, al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

De conformidad con la Ley sobre el Contrato de Seguro, en principio puede diferirse:

1.- La vigencia íntegra del Contrato de Seguro;

2.- El pago de la prima. El artículo 34 permite este aplazamiento de la obligación pues habla de que “salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato”.

Pero la obligación de cubrir el riesgo por parte de la aseguradora no puede ser diferida, pues expresamente se prohíbe incluir cláusula alguna que estipule que la obligación de la aseguradora comienza hasta el pago de prima. Sin embargo, tampoco sería posible que el contrato se sujete a la entrega de un documento o al pago de la prima o inclusive ambas, aunque en la práctica en violación a la Ley, es muy usual, simplemente porque no hay manera de comprobar la aceptación de la aseguradora hasta que no se tiene la póliza.

Todos los artículos en nuestra ley son de carácter imperativo, obligatorios, salvo aquellos en que la propia ley disponga que se admite pacto en contrario.

Art. 193.- Todas las disposiciones de la presente ley tendrán el carácter de imperativas, a no ser que admitan expresamente el pacto en contrario.

Dada la importancia de este artículo no debería de localizarse dentro de los últimos artículos de la Ley, sino estar como uno de los primeros dentro de las disposiciones

generales, como la hace la Ley de Contrato de Seguros Española de 1980, que incluye la norma en su Artículo Segundo.

Observando detenidamente los artículos de la consensualidad, todos caen bajo la imperatividad que marca el artículo 193 y no se puede supeditar al perfeccionamiento del contrato a la observancia de cualquier formalidad.

Dada la forma en que actualmente se regula el Contrato de Seguro, concluido o perfeccionado el contrato, desde ese preciso momento la compañía aseguradora responde del riesgo amparado, empezando también a correr la obligación del asegurado a pagar la correspondiente prima.

Si el asegurado no cumple con su obligación por mandato de la ley de seguros, el asegurador estaría cubriendo durante 30 días, un riesgo no pagado con cargo a la mutualidad.

Todo contrato mercantil se perfecciona y adquiere vida plena con el consentimiento manifiesto de las partes en relación, es decir, cuando la propuesta de una parte y la aceptación de otra, coinciden entre sí, siendo precedente de este perfeccionamiento la oferta.

De conformidad con lo establecido por la Fracción I del Artículo 21 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Contrato de Seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos además será necesario cumplir con los requisitos que la ley, o los estatutos que la empresa establezca para la admisión de nuevos socios.

El citado contrato se perfecciona en el momento en que el proponente (asegurado), tenga conocimiento de la aceptación de la empresa a la oferta, mediante la expedición de un documento en que declare su aceptación, ya sea la emisión de la póliza o el recibo de prima, según sea el ramo del seguro que se contrate.

El perfeccionamiento del contrato de seguro presenta diversas problemáticas, como por ejemplo: si el solicitante o proponente a pesar de haber firmado la solicitud, el

cuestionario médico, haber pagado el importe de la prima (anticipadamente a la fecha en que se expida la póliza), etcétera, llega a fallecer sin que la empresa aseguradora le hubiera notificado directa o indirectamente que ha aceptado la oferta, el contrato de seguro no se considerará perfeccionado y por lo tanto se considera inexistente.

Asimismo, la fracción II del aludido artículo 21, establece que el Contrato de Seguro No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima. De acuerdo a lo anterior, no es necesaria para la existencia del contrato la emisión de la póliza o de cualquier otro documento en que conste.

EL CONTRATO DE SEGURO, SUPUESTOS MEDIANTE LOS CUALES SE PERFECCIONA. El contrato de seguro es de naturaleza consensual, sus efectos jurídicos se producen a partir del momento en que las partes contratantes aceptan los derechos y obligaciones pactadas con relación al objeto, cosa, precio y demás términos; para que nazca un contrato, es menester que se dé un acuerdo de voluntades entre los interesados, como lo prevé el artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. El citado precepto establece tres supuestos mediante los cuales se perfecciona un contrato de seguro, a saber: a) Conforme a la fracción I del artículo 21 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se acredita mediante la expedición de la póliza correspondiente o algún otro documento formulado por la aseguradora; b) A falta de póliza, la existencia del contrato se comprueba con la confesión de la aseguradora; c) A falta de la póliza, si la aseguradora confiesa que celebró el contrato pero afirma que el asegurado no tuvo conocimiento de la aceptación de la oferta, los medios de convicción idóneos para acreditar ésta última circunstancia lo son la confesión del asegurado y, en su caso, la declaración de testigos”.

Octava Época, Tribunales Colegiados de Circuito, Semanario Judicial de la Federación, tomo XIII, Mayo, Pág. 421.

Artículo 21

El Contrato de Seguro:

I. Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la Ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios.

II. No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición el pago de la prima y

III. Puede celebrarse sujeto a plazo, a cuyo vencimiento se iniciará su eficacia para las partes; pero tratándose de seguro de vida, el plazo que se fije no podrá exceder de treinta días a partir del examen médico, si éste fuere necesario, y si no lo fuere, a partir de la oferta.

La redacción que originalmente tenía este precepto era la siguiente:

“Aún cuando no se haya entregado la póliza definitiva al contratante del seguro, la empresa aseguradora quedará obligada al cumplimiento del contrato si aceptó éste por escrito en póliza provisional o en cualquier otro documento equivalente a la póliza”.

Como lo apuntamos anteriormente, son los artículos 19 y 20 los que marcan la pauta de la consensualidad, con influencia suiza el segundo de ellos, pero el artículo 21 incorporado en 1935, únicamente suscitaba confusiones.

Tal pareciere que la redacción del artículo 21 quiso decir que la obligación del asegurador, por regla general, surge de la entrega de la póliza y excepcionalmente de la aceptación por escrito de la propuesta; lo más importante que se desprende de esto, es que como Luis Ruiz Rueda apuntó en su momento, “una aceptación verbal,

sería ineficaz”¹²⁰ conclusión que iría en contra del consensualismo de que hablan otros artículos.

Evidentemente es una redacción sumamente defectuosa, en que se hace más notoria al compararlo con el inmediato anterior (art. 20), según el cual la póliza es sólo una prueba del contrato, una obligación que la aseguradora debe cumplir como consecuencia de que el contrato ya se perfeccionó.

No obstante lo manifestado, no era aquél el sentido que había que darse al texto original del artículo 21, pues la interpretación correcta se obtenía con un análisis más profundo de su antecedente francés y una interpretación armónica del cuerpo normativo de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y no del estricto apego a la redacción del artículo.

Por ello, si tomamos en cuenta que la Ley nos pide que la póliza sólo esté firmada por el asegurador, se desprende que la póliza únicamente es para facilitar la prueba del contrato.

Es con la reforma de 1946 a la Ley, cuyo objetivo fue principalmente acentuar el consensualismo plasmado desde 1935, cuando junto con otros se modificó este artículo para quedar con el texto que actualmente tiene.

Para efectos de nuestro estudio, únicamente analizaremos las dos primeras fracciones, mismas que son de vital importancia. Empezaremos pues con la primera de las tres fracciones contenida en este artículo. Para su estudio la dividiremos en dos partes:

1. Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta.

¹²⁰ RUÍZ RUEDA, L., Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro (Primera Parte), pág. 432.

2. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la Ley o Estatutos que la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios.

En cuanto a este segundo punto, la ley se esta refiriendo que no sólo es importante el vínculo asegurativo, sino también el asociativo para que el contrato se perfeccione.

Para nuestros efectos, nos concentraremos sobre la primera parte de esta fracción.

No está por demás reiterar que los artículos 5, 6, 7, 19, 20 y 25 que dan carácter consensual, no admiten pacto en contrario desde que la ley fue publicada en 1935, por ello desde entonces no se podía estipular un contrato Real o Formal, por lo que el actual artículo 21 sólo aclara lo que ya se desprendía desde antes de la primera de las reformas.

El hecho de que el contrato se perfeccione hasta el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta, contrasta, se opondrá y es una reacción total al artículo 110 de la Ley General de Sociedades de Seguros, que derogó en 1935.

Art. 110.- Mientras no se perfeccione el contrato mediante la expedición de la póliza y entrega de la misma por parte de la Compañía el asegurado, y el pago de la prima por parte de éste, no quedarán obligados el uno ni la otra; y si el candidato renuncia a la realización del contrato, se le devolverá la cantidad que hubiere entregado, descontando solamente los gastos de póliza y de reconocimiento médico”.

En caso que el proponente pagara la prima, antes que la aseguradora hubiera emitido y entregado la póliza, no dejaba perfeccionado el contrato, siendo que se requería además cumplir con las solemnidades exigidas.

Pero el supuesto contrario, seguramente también se presentaba con mucha frecuencia, siendo que la compañía aseguradora emitiera y entregara la póliza, quedando pendiente el pago de la prima a cargo del candidato para la formación del contrato.

Respecto a este último supuesto, en que sólo falta el pago para que se forme el contrato, el Lic. González Alcocer apunta que esa situación lleva al “antijurídico efecto de dejar a la voluntad de una de las partes (el asegurado) el cumplimiento de sus obligaciones”.¹²¹

Ahora que si al proponente se le entregaba la póliza, éste podía pagar o no, llevándonos a que la aseguradora mantuviera su voluntad de contratar indefinidamente.

El artículo 110 de la Ley de 1926, habla de un contrato solemne y real. La Ley Sobre el Contrato de Seguro en su actual artículo 21, contempla un contrato consensual que se perfecciona cuando se tuviere conocimiento de la oferta, prohibiéndose sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de un documento (incluyendo la póliza) o al pago de la prima, en tanto que el artículo 110, hasta la expedición de la póliza, su entrega y el pago.

Al plasmarse el contrato consensual se elimina en relación con la Ley General de Sociedades de Seguros, parte de la incertidumbre de saber el momento en que el contrato empezaría a surtir sus efectos, ya que de acuerdo a la Ley de 1935, este momento se da al unirse los consentimientos, a diferencia del texto del artículo 110 al entregarse la póliza y pagarse la prima pactada.

Hasta aquí ha quedado claro que el Contrato de Seguro es consensual, pero como normalmente este contrato es celebrado entre ausentes, el legislador tuvo que definir entre las cuatro tesis: de la Declaración, Expedición, Recepción, Conocimiento (también conocida como de la información) para precisar el momento en que se entienden unidos los consentimientos.

Se consideró que los consentimientos se unían hasta que el proponente tuviera conocimiento de la aceptación. Para el perfeccionamiento del contrato, según se desprende de la fracción I se adopta la teoría del conocimiento. Pero ¿Por qué el

¹²¹ GONZÁLEZ ALCOCER, A., pág. 5.

legislador escogió esta tesis para el perfeccionamiento? Profundizaremos al respecto para formarnos un criterio.

En la redacción original de la Ley Sobre El Contrato de Seguros, no estaban las tres fracciones del artículo que venimos comentando, mismas que se incorporaron hasta la reforma de 1946. Pero líneas atrás comentamos, por una parte que la consensualidad del Contrato de Seguro está en la Ley desde 1935, y por otra que el actual artículo 21 entra hasta 1946, entonces ¿Qué disposición marcó desde 1935 hasta antes de 1946 (11 años) el momento en que se unían los consentimientos? o ¿el legislador fue omiso sobre este punto hasta la primera de las reformas a la ley?

La Ley Sobre el Contrato de Seguro de 1935, sí contempló expresamente el momento que consideró se unían los consentimientos y fue el artículo 7, en su última parte, el que se refirió a este aspecto, aunque desde luego lo había con una redacción de menor claridad, comparada con el actual artículo 21.

“Art. 7.- Las condiciones generales del seguro deberán de figurar en el mismo formulario de oferta suministrado por la empresa aseguradora, o bien remitirse al proponente para que éste las incluya en la oferta del contrato que ha de firmar y entregar a la empresa. El proponente no estará obligado por su oferta si la empresa no cumple con esta disposición, En todo caso, las declaraciones firmadas por el asegurado serán la base para el contrato si la empresa le comunica su aceptación dentro de los plazos que fija el artículo 6º. De la presente ley”.

Esta disposición, que hasta hoy día no ha sufrido modificación alguna, se inspiró en el último párrafo del artículo primero suizo, que como el maestro Ruiz Rueda comenta: “Pero con mayor claridad se desprende de la ley suiza que el contrato se perfecciona al comunicar la empresa aseguradora al oferente, la aceptación de la propuesta, sin que sea elemento para esa perfección, la póliza o cualquier otro

escrito, lo que no impide que aquella sea generalmente el medio de comunicar la aceptación”.¹²²

De esta manera, el artículo 1 de la ley Suiza de 1907, decía:

“Quien hace al asegurador una propuesta de contrato de seguro, queda vinculado durante catorce días, si no se ha fijado un plazo más corto para la aceptación”.

Queda vinculado cuatro semanas si el asegurado exige un examen médico.

El plazo comienza a correr desde la entrega o desde el envío de la proposición al asegurador o a su agente.

El proponente queda desligado, si la aceptación del asegurador no le llega antes de la expiración del plazo.

En su último párrafo vemos la semejanza que el artículo 7 de nuestra ley tiene con éste.

Como se podrá ver, se desprende de esta disposición que el contrato se perfecciona con la tesis de la recepción y no de la información.

Es decir, tanto la fuente del referido artículo como nuestra ley, hasta antes de 1946 hablaban de la formación del contrato, de acuerdo a la tercera de las teorías. El propio maestro Ruiz Rueda, comenta la nueva redacción del artículo 21, sufrida con la reforma de 46: “Esto no significa que se haya establecido el sistema del conocimiento o de la información para el perfeccionamiento de contratos por correspondencia, es decir, que se requiera la recepción de la aceptación por escrito y además que sea lea esta aceptación”.¹²³

¹²² RUÍZ RUEDA, L., Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro, (Primera Parte) pág. 427.

¹²³ RUÍZ RUEDA, L., La Consensualidad del Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano, pág. 19.

En general, la mayoría de autores opinan que es con la tesis de la información con que se forma el contrato.

Inclusive el propio Ruiz, en otro texto cambió de opinión, pues habla de la identidad del sistema contemplado por la Ley, con el del Código de Comercio italiano de 1892, mismo que actualmente está derogado, y de acuerdo con unos párrafos que cita del Profesor Vitorio Salandra, el italiano: “Se perfecciona con el encuentro de los consentimientos de las partes acerca de sus elementos esenciales: ... en el momento que el proponente llega a tener conocimiento de la aceptación”.¹²⁴ Y dado que el Lic. Ruiz acepta que ambos se perfeccionan por el mismo sistema, implícitamente acepta que el contrato de seguro en México se forma con la tesis del conocimiento, como el italiano.

Por su parte, Arce y Gargollo comenta: “En materia mercantil, la perfección del contrato de seguro es una variante del principio general enunciado. La Ley Sobre el Contrato de Seguro, dispone que este acto jurídico se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta (art. 21), igual que el Seguro Marítimo (Art. 222 de la Ley de Navegación y Comercio Marítimos). El sistema adoptado es el del conocimiento.”¹²⁵

Asimismo, Arturo Díaz Bravo también acepta el sistema del conocimiento como formadora del contrato.¹²⁶

Hemos de reconocer que la fracción I del artículo 21, por la claridad en su redacción opaca la última parte del artículo 7 de la ley, al grado que de no conocerse las modificaciones de la Ley, pasa inadvertido en cuanto a perfeccionamiento se refiere, éste último.

¹²⁴ SALANDRA, Vittorio, *Lezioni, Sui Contratti Commerciali*, citado por Ruíz Rueda, L. *El Contrato de Seguro*, pág. 96.

¹²⁵ ARCE Y GARGOLLO, J., págs. 24 y 25.

¹²⁶ DIAZ BRAVO, págs. 131 y 132.

La consecuencia entre que se trae de una u otra teoría son muy importantes. De perfeccionarse con la recepción, éste constituye un hecho material mucho más fácil de probar que el conocimiento de la aceptación, además que implica un camino formativo del contrato más breve.

Para corregir la tesis de la recepción, la cual plasmó el legislador de 35, quedaría el artículo de la siguiente manera:

Art. 21.- El contrato de seguro:

- I. Se perfecciona desde el momento en que el asegurado reciba la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios.

De esta manera, sólo se requeriría el encuentro de los consentimientos y no como se contempla actualmente del conocimiento de que concuerdan. La consensualidad sigue de esta manera como el principio que informa a ese contrato, pues no se requiere bajo el esquema planteado, de la entrega de algún documento y en principio 91, del pago de la prima.

En la legislación extranjera, la italiana por ejemplo, contempla, en boca de Donati, que: “El contrato se forma con el recíproco intercambio de consentimientos y por consiguiente se perfecciona en el momento en el cual el proponente tiene conocimiento de la aceptación de la aseguradora; el conocimiento se presupone en el momento en que la aceptación llega a su domicilio (Art. 1.33359)¹²⁷

En Argentina, el Doctor Morandi, expresa que se da la formación del contrato desde el momento que el asegurado manda la aceptación, sea cual fuere el medio que se utilice y agrega que debe presumirse el conocimiento del proponente desde que la aceptación es recibida en su domicilio.

¹²⁷ DONATI, Antigono, op cit, pág. 254.

“El envío de la póliza al productor, asesor o agente, perfecciona el Contrato de Seguro, pero este hecho deberá ser probado debidamente por el asegurado (cabe recordar que el asegurador debe llevar un registro de las operaciones aceptadas y de su emisión de pólizas)”.¹²⁸

Se acepta en este último supuesto la teoría de la expedición para el perfeccionamiento.

4.8. PROYECTOS DE LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Los Proyectos II, III y IV, en relación a este punto en particular, mantienen a la información como la perfeccionadora del contrato de seguro, siendo que: “Se perfecciona cuando el proponente “tenga” (en vez de tuviere) conocimiento de la aceptación de su oferta...”. Es decir, pasa para ellos inadvertido este punto pues sólo se limitan a retomar el contenido de la fracción. Sin embargo es importante hacer referencia a que como el Proyecto II habla de un contrato real agrega como requisito de perfeccionamiento que “se pague la prima o en su caso, la fracción de la misma convenida...” exceptuando los casos en que la empresa se de por pagada de la prima o reciba una parte de la misma. Conforme a este Proyecto sin el pago de la prima no hay contrato.

Fracción II del Artículo 21

Imperativamente No cabe la posibilidad de sujetar el contrato a la condición suspensiva de:

1. Entrega de la póliza.
2. Cualquier otro documento en que conste la aceptación.
3. Pago de la prima.

¹²⁸ MORANDO, J., pág. 35.

Debido a que todo el contenido del artículo 21 es aclarativo, ya desde 1935, al incorporarse una consensualidad obligatoria, no se podría sujetar a la condición suspensiva de entrega de la póliza o pago de la prima.

Y decimos que es aclaratorio porque sólo suprime motivos de discusión, no dice nada adicional a lo que ya se desprendía del texto original de la Ley.

El que no se pudiera sujetar a la condición suspensiva de la entrega de la póliza no se dice expresamente en la Ley, pero sí en el artículo 20, el cual mantiene su texto sin modificación alguna; se desprende la obligación de la aseguradora de entregar la póliza y este artículo no admite pacto en contrario, la voluntad de las partes no puede transformar una obligación de una de las partes en condición suspensiva.

Además, desde la redacción primitiva del artículo 19, se concluía que un escrito sólo era necesario para probar el contrato, disposición también regida por la imperatividad del artículo 193, por lo que no era posible pedir algún documento para que a partir de su entrega surtiera efectos el contrato.

Con más claridad, se desprende de la fracción II la imposibilidad de sujetar la vigencia del contrato a la condición del pago de la prima, pero esta prohibición ya se contemplaba en el artículo 35 de la Ley, tema que más adelante explicaremos con más detalle.

Se parte en estos casos del supuesto que el contrato ya se formó y lo que se está separando es el momento en que empieza la vigencia del mismo.

Muy distinta es la clasificación del contrato y otra el comienzo de los efectos del mismo, aunque nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguro los vincula estrechamente y al entenderse perfeccionado el contrato hace que se entiendan exigibles las obligaciones de las partes. Sin embargo, no hay obstáculo legal en separar esos 2 momentos.

Así, el supuesto contemplado en esta fracción, es distinto al artículo 110 de la Ley General de Sociedades de Seguros, pues éste al requerir un contrato solemne y real,

es decir el pago y entrega de la póliza como requisitos esenciales de formación del contrato, ya no era posible sujetar estas 2 a condición suspensiva, ya que no podía formarse el contrato sin ellas.

La afirmación de que el contrato puede ser sujeto a condición suspensiva, sin contrariar su consensualidad, es correcta. Sería conveniente darle al contrato de seguro la posibilidad de sujetarlo a la condición suspensiva del pago de la prima, únicamente si las partes así lo estipulan. De ser omisos al respecto o en caso de duda, las prestaciones de ambas partes empezarán a correr desde el perfeccionamiento del contrato, en los términos del artículo 21 fracción primera; por lo tanto suprimiría la última parte de la fracción II, la cual hace referencia a esta circunstancia y añadiría una fracción II bis, que contemplara lo siguiente:

“Art. 21.- El Contrato de Seguro

II Bis. Puede quedar sus efectos sujetos a la condición del pago de la prima”.

El que se sujete a la condición suspensiva del pago de la prima implica que el contrato se forma cuando se recibe la aceptación, de acuerdo a lo propuesto en la fracción primera del artículo 21, pero no entran en vigor las obligaciones de las partes hasta en tanto no se pague la prima, por tanto, no habría cobertura del riesgo en tanto no se efectuara el pago; así, en los casos que las partes sujetaran a la condición suspensiva del pago, no entraría en ningún momento el plazo de gracia referido en el artículo 40.

Dada la manera en que se propone, si no se estipula nada al respecto, las prestaciones empezarán a correr desde que el proponente reciba la aceptación de la oferta. Es necesario para establecer el pacto en contrario, realizarlo en un momento anterior al perfeccionamiento, de lo contrario prevalecerá la regla general.

El momento adecuado para estipular la condición suspensiva del pago de la prima, sería por la inserción de ésta en el formulario oferta que proporciona la compañía.

Se podría incluir una cláusula como la siguiente:

Acepto que de perfeccionarse el contrato de seguro en los términos del Ley Sobre el Contrato de Seguro, la obligación de la aseguradora en lo que se refiere al pago de la suma de dinero o el resarcimiento del daño (según sea el caso), estará sujeta a la condición suspensiva del pago de la prima pactada.

En estos términos, con la solicitud firmada por el requisitante y la aceptación de la compañía, tendríamos el acuerdo previo que requerimos.

Una de las ventajas que ofrece la redacción de la actual fracción II, es la certidumbre en el inicio de vigencia de las prestaciones de las partes, pues como inician al formarse el contrato, no existe duda al respecto y se evita que exista un lapso entre el perfeccionamiento del contrato y el momento en que se realiza el pago de la prima.

La prima es calculada por un período determinado; el lapso de tiempo que cubre el riesgo debe coincidir con la vigencia de la cobertura. Así, al pactarse que la vigencia quede sujeta a la condición suspensiva del pago de la prima, el período del seguro que ella abarca se empezará a contar desde que se efectuó el pago. Si se computara la cobertura desde el perfeccionamiento y el pago fuere posterior, existiría por ese lapso (perfeccionamiento-pago) un pago de lo indebido.

La opción de hacer retroactivos los efectos no sería adecuada, porque si entre el lapso que se perfeccionó y el que se paga ocurre el siniestro, el contrato se extingue.

Si en cambio no se actualizó el siniestro, no se tiene por qué pagar por un lapso en que no estaba cubierto el riesgo y del cual se sabe no ocurrió nada en él.

En estos casos para no alterar las características de la prima (indivisibilidad), el período para el cual resulte calculada la unidad de prima empezará a partir de las 12:00 horas del pago.

Por la importancia de esta cuestión debe de incluirse en la Ley un párrafo adicional a esta fracción II Bis.

El riesgo, amparado empezará a cubrirse a partir de las 0:00 horas del día siguiente al pago.

Cuando el contrato se perfecciona y queda sujeta la cobertura del riesgo al pago de la prima, dejamos a la voluntad del asegurado (y decimos asegurado y no proponente pues como recordaremos el contrato ya se perfeccionó) el inicio de vigencia para amparar el riesgo, quedando una situación muy similar a como se daba con el Artículo 110 de la Ley General de Sociedades de Seguros, en el caso de que la aseguradora ya hubiera emitido y entregado la póliza, quedando sólo pendiente el pago de la prima a cargo del candidato (y se habla de candidato en la Ley de 1926 y no de asegurado, porque recordaremos que en este supuesto no se ha perfeccionado el contrato de seguro) mismo que de no cumplirse con este último requisito, mantenía la voluntad contractual de la compañía indefinidamente.

Es importante contemplar un mecanismo en el cual por la falta de cumplimiento de la condición suspensiva, no se prolongue indefinidamente el contrato formado pero sin efectos, por ello propongo que siempre que haya condición suspensiva, ella quede sujeta a un plazo circunstancia que beneficia tanto al asegurado como a la aseguradora, al evitar incertidumbre en el contrato.

Así, agregaríamos otro párrafo a la fracción II bis.

Puede pactarse la condición del pago de la prima.

A) Si la condición suspensiva queda sujeta a un término de hasta 30 días naturales, vencido el cual y no cumplida la condición, se rescindiría automáticamente el contrato, a las doce horas del último día del plazo.

Debido a que se requiere del pacto en contrario para establecer la condición suspensiva, es recomendable que la misma quede sentada por escrito, por ejemplo: de pactarse verbalmente y no poderse probar en juicio, prevalecerá la regla general: vigencia simultánea de pago de prima y cobertura, la obligación de pagar la suma asegurada o indemnizar el riesgo, tal y como viene funcionando desde 1946 hasta hoy día.

Acordado el pacto en contrario, para que el inicio de vigencia se diera hasta el pago de la prima, es necesario que el asegurado se entere que se perfeccionó El Contrato de Seguro para que se disponga a efectuar el pago.

Esta cuestión se vincularía ampliamente con el hecho que estoy proponiendo en la fracción I del artículo 21, es decir, como el contrato se perfecciona al recibir la aceptación de la oferta, presumiríamos que es éste el momento en que se conoce. Por ello añadiríamos un párrafo como el siguiente:

En este caso el plazo que se tiene para el pago de la prima empezará a correr desde que el contrato se perfeccione.

Así, desde el perfeccionamiento el contrato se puede proceder a pagar.

De lo propuesto para el artículo 21 fracción II, nos quedaría su texto de la siguiente manera:

Art. 21.- El contrato de seguro:

II No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación.

II Bis. Pueden quedar sus efectos sujetos a la condición del pago de la prima, siempre que se cumpla con lo siguiente:

A) Si la condición suspensiva queda sujeta a un término de hasta 30 días naturales, vencido el cual y no cumplida la condición, se rescindirá automáticamente el contrato a las doce horas del último día del plazo.

En este caso el plazo que se tiene para el pago de la prima empezará a correr desde que el contrato se perfeccione.

B) El riesgo amparado empezará a cubrirse a partir de las 00:00 horas del día siguiente al pago.

Resulta muy interesante ver lo que dice el proyecto III, ya que suprime la fracción II del actual artículo 21; incorpora un contrato real, quedando en claro la diferencia entre colocar el pago de la prima como requisito de formación del contrato, y el tenerla como condición suspensiva.

El proyecto en cuestión, número III, propone un contrato real al incorporar en la primera parte de su artículo 9, que el contrato se perfeccione hasta que el proponente.

1. Tenga conocimiento de la aceptación de su oferta, y
2. pague la prima o la fracción de ella.

De conformidad con esto, el contrato cambia su clasificación, siendo que en vez de consensual pasa a ser real, al prever una acción de dar como necesaria para la formación del contrato.

En cambio, de poder tener el pago de la prima como condición suspensiva, el contrato de seguro continúa siendo consensual; además, hay flexibilidad en cuanto a la posibilidad de realizar el pacto en contrario o no.

En países como Italia y Francia, se reconoce el principio consensual de la ley, pero reconociendo que en la práctica se acostumbra modificar este principio.

El jurista Salandra, en una nota que cita el Profesor Ruiz, comenta lo siguiente:

“Es...*ius recipitium* que el contrato de seguro no es contrato solemne y no tiene de la necesidad de la escritura (póliza) para perfeccionarse. La doctrina y la jurisprudencia reconocen, además, que se puede establecer por la voluntad de las partes que la forma escrita o aun una determinada forma escrita, sea necesaria para la existencia de un contrato, de manera que se transforme de un contrato normalmente no formal en contrato formal; y del mismo modo, se puede establecer que una determinada forma sea necesaria para su prueba (ROCCO, DIRITTO Commerciale, Num. 76); en duda, aplicando el principio interpretativo de la conservación del contrato, debe considerarse que la forma está prescrita sólo para fines de prueba. Pero para atribuir

valor esencial al uso de una forma determinada, que no es impuesta pro la ley, so pena de nulidad, se necesita un previo acuerdo de las partes mismas, acerca de lo que será el contrato sometido a la exigencia de la forma; de donde, si el contrato formal por la voluntad de las partes no es un contrato nuevo, este acuerdo debe necesariamente exteriorizarse en un contrato preparatorio¹²⁹ (preliminar o normativo), que no debe confundirse con el contrato que después se concluya con la forma preestablecida. Por tanto, no pueden las partes en un contrato de seguro (definitivo), establecer que para el perfeccionamiento del contrato mismo, se necesite la póliza firmada puesto que, si tal voluntad hasta la póliza no haya sido firmada, no hay siquiera contrato de seguro. Tal contrato preparatorio se encuentra implícito en la firma por el solicitante del seguro, de un formulario de propuesta de seguro, que contenga dicha cláusula, entregada al agente de la compañía aseguradora”.¹³⁰

De esto que comenta Salandra, profesor de Bolonia, se desprende lo siguiente:

- El contrato de seguro es en principio consensual.
- La voluntad de las partes puede requerir:
 - A) Un determinado requisito como necesario para la existencia.
 - B) Establecer una determinada forma para fines de prueba.

La forma que da valor esencial a una forma no impuesta por la ley para la validez, trayendo aparejado de no darse la nulidad absoluta, requiere de un previo acuerdo, mismo que debe exteriorizarse en un contrato anterior y distinto al sometido a estas formalidades, distinto al que luego celebran las partes.

Por lo que vemos, no es del todo distinta la manera en que realizan el cambio de un contrato consensual a uno solemne o formal, o cuando se estipula como condición

¹²⁹ Es probable que al hacer la traducción de este texto, se le halla cambiado el sentido a esta palabra, pues la Legislación Mexicana entiende otra cosa por Contrato Preparatorio, significado que no sería aplicable a lo que Salandra nos quiere transmitir.

¹³⁰ RUÍZ RUEDA, L., La Consensualidad del Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano, pág. 20.

suspensiva un requisito (pago o entrega de un documento), es como la que proponemos.

En principio se habla de un consensualismo, mas puede pactarse lo siguiente:

1. Uno solemne, real o inclusive ambos.
2. Formal
3. Sujeto a condición suspensiva del pago de la prima, entrega de un documento o un determinado escrito o ambos.

Si bien en nuestra propuesta sólo se habla de poder sujetar los efectos del contrato al pago de la prima y no hablamos de todas las opciones a que se refiere Salandra, es porque nuestro ordenamiento habla de la cesación automática a las 12 horas del último día de este plazo, para todos los contratos de seguro regidos por este ordenamiento, en caso de no pagarse la prima o la fracción de ella, en los términos del artículo 40, disposición que a reserva de profundizar más en ella diremos en estos momentos que se incorporó en la ley con la reforma de 1966, vino a cambiar un régimen que anteriormente establecía la ley.

A este respecto, el Lic. Rodriguez Sala menciona que: “La ley optó por cambiar el sistema, estableciendo un régimen totalmente diverso del anterior, que ni es el que hoy impera en los demás países, ni tampoco participa del antiguo. Se trata del cese automático de los efectos del contrato, si dentro de los 30 días siguientes al vencimiento de la prima, no es pagada, artículo 40 de la ley, pero con protección durante ese término si en ese periodo sobreviene el siniestro”.¹³¹

Esta disposición (art.40) le da a nuestro contrato de seguro una diferencia en relación a las extranjeras, ya que éstas últimas requieren de un especial procedimiento de constitución en mora, siendo que en nuestra ley después de los 30 días hay cese automático tanto en los contratos de daños como los de vida.

¹³¹ RODRIGUEZ SALA, J., El Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano, Tomo I, Editorial B. Costa ACIC, México, D.F., 1976, pág. 150.

Por su parte, el Doctor Morando, en el Congreso Ibero Americano, nos manifiesta que hay países en que se utiliza una cláusula, normalmente insertada en la propuesta, en la que se conviene que la aceptación del asegurado será únicamente comunicada mediante la entrega de la póliza, supuesto en que la póliza no constituye, salvo pacto en contrario, un requisito de validez del contrato y no transforma el seguro en un contrato formal sino que conserva su carácter de mero documento probatorio, aunque ella sea al mismo tiempo el único medio de transmisión de la voluntad del asegurado.

La legislación italiana también admite la posibilidad de subordinar la conclusión del contrato al pago y firma de ambas partes; “salvo que las parte lo estructuren de otra forma, el contrato de seguro es consensual y no formal, obligatorio y no íntegramente real. Si las partes no subordinan la existencia misma del seguro a la redacción del documento (contrato formal), o al pago de la prima única o primera (contrato en parte real), el contrato se forma con la simple coincidencia de voluntades de partes (proposición) y la declaración de voluntad de la otra aceptación)”.¹³²

Además, Donati agrega que en la legislación italiana “nada obsta para que las partes consideren el documento como requisito ad substantiam del contrato (contrato formal), en cuyo caso se perfecciona solamente con la emisión del documento; o que se eleve el pago de la prima (única o primera), a condición de formación (contrato real o en parte real), en cuyo caso el contrato queda formado mediante el pago. De esta hipótesis se derivan otras, siendo la más frecuente y con respecto a la prima prevista por la misma ley, que no se subordine la formación sino la eficacia del contrato, a la emisión de la póliza o al pago de la prima única o primera)”.¹³³

¹³² DONATI, Antigono, op cit., pág. 250.

¹³³ Ibid., pág. 254.

b) Artículo 35

Por estar estrechamente vinculado este artículo con la fracción II del artículo 21, pasaremos a su estudio. Esta disposición se encuentra en el capítulo II denominado “La prima” del Título Primero de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En su texto actual dispone que la empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusula en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la prima o fracción de ella.

Este artículo 35, en el texto original con el cual fue incluido en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, sufrió 2 modificaciones para quedar con el que acabamos de comentar.

En su texto original tenía la siguiente redacción:

La empresa que entregue la póliza antes de la prima, no podrá eludir la responsabilidad del riesgo por medio de cláusula, en que convenga que el seguro no entrara en vigor sino después del pago de la prima.

El artículo 35 tiene como fuente directa el artículo 19 de la ley suiza y para entender el alcance de esta disposición, recordaremos que al tratar la fracción I del artículo 21, la Ley sobre el contrato, en 1935 (fecha en que salió publicada), en su última parte del artículo 7, “las declaraciones firmadas por el asegurado serán la base para el contrato, si la empresa le comunica su aceptación...” adoptó la tesis de la recepción para el perfeccionamiento del contrato entre ausentes, y el legislador con el primitivo artículo 35, reguló la práctica de las aseguradoras de entregar la póliza al perfeccionarse el contrato, y lo que quiso el legislador fue prevenir que ésta incluyera la cláusula de que hemos venido hablando: “suspensión de los efectos hasta el pago de la prima”.

El siguiente comentario aclara más esta idea: “Ahora bien, la entrega de la póliza que generalmente es lo mismo que la de la aceptación de la propuesta, determina el

momento en que se produce el acuerdo de voluntades, el momento en que se concluye el contrato, lo cual aclara el alcance de la disposición del artículo 19 (como recordaremos de la ley suiza) modelo del 35 nuestro”.¹³⁴

Son las reformas de 1946 las que le dan la primera de las modificaciones a esta disposición. Es con este paquete de reformas donde la finalidad fue aclarar y enfatizar más la consensualidad, donde se le dio a este artículo la redacción que actualmente tiene excepto por las últimas palabras que tiene: “o fracción de ella”, las cuales se agregaron con la reforma de 1966.

Es importante que nos quede claro que en la primera de las reformas se conservó la esencia de la disposición: prohibición de sujetar la vigencia del contrato al pago de la prima; sólo se mejoró la redacción para que se desprendiera más claramente esta prohibición.

Así mismo el artículo 21 es modificado en 1946, para quedar con su actual redacción, que como recordaremos en su fracción II dispone lo siguiente:

Art. 21.- El contrato de seguro, Fracc. II. No puede sujetarse... a la condición del pago de la prima de esta manera se ve no introduce modificación alguna, sólo dice, con mayor claridad, lo que ya se desprendía desde 1935 del artículo 35.

Por ello, al quedar en claro en el artículo 21 fracción II, la imposibilidad de sujetar al pago de la prima, junto con las reformas se debió derogar ésta disposición, pues de no saberse estos antecedentes, pareciera que el artículo 35 es sólo repetitivo de la fracción II del artículo 21, situación que como sabemos es totalmente inversa.

Es el artículo 21 fracción II aclarativo del artículo 35. Como la propuesta que hacemos es tener la posibilidad de sujetar a la condición suspensiva del pago de la prima, en los términos ya explicados, esta disposición debe quedar suprimida.

¹³⁴ RUÍZ RUEDA, L., La Consensualidad del Contrato de Derecho Mexicano, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, México, D.F., 1947, pág. 16.

Artículo 40

El Artículo 40 de la Ley sobre el contrato de seguro, habla de la cesación automática de los efectos del contrato de seguro, tanto de daños como personas. La causa que da origen a esta cesación es el incumplimiento de la obligación del asegurado; pago de la prima.

Esta obligación, por regla general, se considera incumplida, de acuerdo a la línea que hemos propuesto en términos de la ley, 30 días naturales posteriores a su vencimiento, que es un plazo de gracia, debido a que desde el vencimiento de ésta ya se debe plenamente. Entendemos que esta obligación vence, salvo pacto en contrario, al celebrarse el contrato.

Si durante el plazo de 30 días a que se refiere el artículo 40 de la Ley, el riesgo garantizado se actualiza, la compañía aseguradora puede compensar con la prestación debida al beneficiario, el monto de la prima por lo que se refiere a todo el período del seguro (artículo 33). El transcurso de este término de gracia es necesario, ya que la propia ley, al término de éste, le atribuye la cesación automática de los efectos del contrato.

Por otra parte, el legislador lo contempla como necesario, siendo que al tratarse de uno de los contratos que por naturaleza se celebran entre ausentes, se necesita otorgar un plazo para que el asegurado pague la prima. Pero es necesario aclarar que no es esencial al contrato que sean 30 días.

Pasaremos a dar una tesis del porqué el legislador contempló que el plazo de gracia fuere de 30 y no de 45 o 20 días, o ¿se trata de un plazo establecido de manera caprichosa por el legislador?

Definitivamente no creo que se deba a un desplante de nuestro legislador. Tomando en cuenta que por una parte, en la reforma de 1966, cuando se estableció el régimen de la cesación automática de los efectos para seguros de daños y personas, se inspiró en la experiencia mexicana; no podemos encontrar nuestra respuesta en modelos extranjeros que años atrás le habían servido de fuente, ni en otro, por lo que

quedan descartadas las legislaciones extranjeras. Para encontrar la respuesta al planteamiento, fijaremos nuestra atención en nuestra Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Antes de 1966 existían dos regímenes para regular la falta de pago de la prima, uno para el seguro de daños y otro para el de persona. El de daños requería un proceso de constitución en mora, suspensión, para que al final de éste se ejercitara una de las acciones (rescisión o pago de prima); y por su parte, el de personas disponía otro mecanismo de terminación del contrato.

Desde el texto original de la Ley de 1935, el legislador vislumbró el problema que ocasiona la morosidad del asegurado y, en ese entonces, con el objeto de no dejar a la compañía cubriendo un riesgo en tanto se resolvía un largo y costoso procedimiento civil, optó por establecer un régimen especial derogatorio del contemplado en el derecho común.

Hemos de reconocer que con las reformas de 1966, treinta y un años después de la entrada en vigor de la ley, se mejoró el sistema del seguro de daños, acortando el tiempo y el procedimiento de un moroso, que el asegurador se veía obligado a cubrir su riesgo por un tiempo, pero aún así se quedó en el texto de la ley: un lapso de 30 días naturales, en que se responde de un riesgo no pagado.

Pasemos a desarrollar cómo se encontraban regulados los seguros de daños y vida, en el texto “primitivo” de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para comprender el problema de raíz.

El procedimiento para la rescisión de los seguros de daños, fue regulado en los artículos 37 al 41, contenidos en el capítulo tercero referente al régimen de la prima, los cuales establecían un sistema para su pago, en el que no obstante que la obligación de efectuarlo vencía al momento de la celebración del contrato, por el total de lo que debía aplicarse al período para el que fue calculado (art. 34), las partes podían pactar un plazo posterior para su cumplimiento.

Es importante hacer notar que si el asegurado debía el total de la prima, no había posibilidad de pagos en fracciones, circunstancia que contribuyó a que se diera la que ocasionó la última de las reformas a nuestra ley (1966).

Retomando el procedimiento de daños, una vez vencido el plazo referido, el asegurador debía requerir el pago al asegurado, contando con los medios (judiciales y extrajudiciales) o podía hacerlo a través de carta enviada por correo certificado, con acuse de recibo. Quince días después del requerimiento hecho al asegurado, sin contar el día del envío para el cómputo del plazo, los efectos del contrato de seguro quedaban suspendidos, esto es, no se cubrían los siniestros que se actualizaran durante el período de suspensión.

A partir de que quedaban suspendidos los efectos del contrato, se debía iniciar un plazo de diez días, durante el cual el asegurado podía hacer el pago de la prima, teniendo derecho a que se reanudaran los efectos del seguro sin necesidad de llenar formalidad alguna.

Una vez expirado el plazo de suspensión, sin que hubiera habido pago de la prima, a elección del asegurador podía rescindirse el contrato o exigir el pago de la prima total, por el período para el que fue calculada.

La consecuencia legal establecida para el caso de actualización del supuesto jurídico de la falta de pago de la prima, regulada por la Ley sobre el Contrato de Seguro, en su redacción original señala las mismas opciones que para el caso de incumplimiento de obligaciones recíprocas, que regula el código civil para el Distrito Federal, en su art. 1949: cumplimiento forzoso o rescisión del mismo.

Si se optaba por rescindir el contrato, era suficiente hacerlo por notificación, que a diferencia del Código Civil, que la requería judicialmente, ésta se efectuaba por correo certificado imprimiendo así seguridad en la comunicación.

En caso de optar por exigir el pago de la prima total, se podía exigir el total de la prima, aun y cuando sólo se hubiera cubierto el riesgo por los lapsos a que se refieren los artículos 37 a 40, ya que en el artículo 44, mismo que aún mantiene su

redacción original, habla del principio de indivisibilidad de la prima “en virtud del cual y por ser ésta la contrapartida de la garantía de la empresa aseguradora, se debe aquella íntegra, aun cuando por cualquier razón la garantía se suspenda o se extinga antes de fenecer el período de seguro”.¹³⁵

No siendo un principio de tipo imperativo, ya que admite a las partes estipular en otro sentido, el asegurado quedaba obligado a pagar el total de la prima del periodo en curso, siendo que “el fundamento del principio se encuentra en la base técnica de la mutualidad. La prima no es un elemento que pueda considerarse aisladamente para cada contrato, sino que debe estimarse siempre en relación con la masa de contratos que vienen a constituir la mutualidad.”¹³⁶

Una vez pagada la prima y los gastos hechos para su cobro, los efectos del contrato se reanudaban a partir del día siguiente al cual se pagaba.

Concretando, el procedimiento del seguro de daños, en caso de impago del asegurado, hasta antes de la reforma de 1966, consiste en lo siguiente:

Primero.- Se exige una especial constitución en mora, permaneciendo mientras tanto garantizado el riesgo.

Segundo.- Suspensión de la garantía. Todavía en este lapso el asegurado podía pagar la prima, reanudándose la cobertura del riesgo.

Tercero.- Rescisión unilateral o exigir el pago de la prima. La aseguradora optaba por una de éstas. Si se decidía por la primera bastaba que fuera hecha en correo certificado, y de exigir el pago lo hacía en la vía ejecutiva mercantil.

En conclusión, en los términos de los “primitivos” artículos 37 a 40, no era posible diferir la garantía del asegurado, pero si todavía se insistiera en hacerlo, entonces el artículo 41, contemplaba:

¹³⁵ RUÍZ RUEDA, L., el Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México, D. F., 1978, pág.137.

¹³⁶ Ibid, pág. 138.

“Art. 41.- Será nulo cualquier convenio que pretenda privar de sus efectos a las disposiciones de los artículos 37 al 40 de esta ley”.¹³⁷

Este artículo no hacía más que enfatizar un proteccionismo exagerado al asegurado, al repetirle al asegurador que no podía cambiar el procedimiento. Nuestro legislador se pudo evitar este artículo al recaerle la imperatividad a los artículo 37 a 40 del artículo 193, ya comentado.

Pasemos ahora a estudiar las disposiciones que regulaban, hasta antes de la reforma de 1966, el contrato de seguro sobre las personas. El mismo contenía algunas derogaciones de disposiciones generales, referente al régimen de la prima, en particular respecto del contenido de los artículos 37 a 41.

Es el artículo 180, el que hablaba del régimen a seguirse, hasta antes de la reforma de 1966:

1. El asegurador carece de acción para el cobro de la prima; sólo tenía acción una indemnización del 15% de la prima calculada para el primer período.
2. No eran aplicables los artículos 37 al 41 de la Ley al caso particular del seguro de personas.
3. El sistema que se plasmó fue la cesación automática de los efectos del contrato, treinta día después de la fecha de vencimiento de la prima.

Por ende, se desprende que la compañía de seguro, de este ramo, no ejercía la rescisión unilateral, como en el de daños, sino que el propio texto de la ley contempló una condición resolutoria imperativa.

En mi opinión, si el artículo 180 (antes de la reforma de 1966) dispuso un plazo de 30 días fue porque el ampliar el plazo podía dar motivo de conflicto entre las partes siendo que “por razones técnicas, el seguro de vida no puede sujetarse

¹³⁷ Recordemos que el artículo 41, en su texto actual habla de lo siguiente; será nulo cualquier convenio que pretenda privar de sus efectos a las disposiciones del artículo anterior.

íntegramente en la iniciación de su vigencia a un plazo superior a 30 días, ya que en plazos mayores podrían darse variaciones considerables del riesgo, y ocasionar conflictos entre las partes”.¹³⁸

El legislador reguló así el seguro sobre las personas, porque también se dio cuenta de las características particulares de este seguro, así como por el carácter facultativo del pago de la prima, es decir, hasta antes de la reforma de 1966”, este sistema fue más riguroso en defensa del asegurador, porque así lo requiere el carácter facultativo de la prima, en seguro de personas”.¹³⁹

Al respecto diré que en la ley sobre el contrato de seguro, existe una disposición que reconoce esta circunstancia. Con la reforma de 1946, se incluye la fracción III del artículo 21, el cual señala que:

Art, 21.- El Contrato de Seguro:

III. Puede sujetarse a plazo... pero tratándose de seguro de vida el plazo que se fije no podrá exceder de 30 días...” es decir, esta fracción reconoce que en plazos mayores pueden existir variaciones del riesgo, siendo que esta misma fracción permite que los seguros de daños queden sujetos a plazos mayores de 30 días.

Debido a que en ningún momento, de acuerdo con el procedimiento contemplado para el seguro de personas, se suspende la garantía, no tenía objeto el seguir procedimiento especial de constitución en mora a que se aludía en el seguro de daños.

Mi opinión es que precisamente este sistema de seguro de personas, fue el que se adoptó para todos los seguros terrestres, a partir de la reforma de 1966.

¹³⁸ RUÍZ RUEDA, Luis, El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México, D. F., 1978, pág. 99.

¹³⁹ RUÍZ RUEDA, Luis, Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”, (Segunda Parte), Jus, Revista de Derecho, México, D.F., Tomo XIX, No. 112, pág. 520.

El procedimiento contemplado para el seguro de daños no funcionaba regularmente, porque la prima convenida era siempre por un año; no se permitía que se pagara en plazos y como debía pagarse en efectivo en el momento de la celebración del contrato, casi siempre se concedía al asegurado amplios plazos de pago y muchas veces se documentaba la obligación con letras de cambio a la orden de la institución de seguros que nunca las descontaba.

Cuando a cambio de ellas la aseguradora entregaba el recibo, la prima se consideraba pagada y el asegurador perdía todo derecho a la suspensión y rescisión del contrato, en los términos de los artículos 37 a 40, que en su texto vigente, antes de 1966, establecían la posible suspensión y rescisión del contrato por mora del asegurado. El asegurado se convertía entonces en simple deudor cambiario de la empresa aseguradora”.¹⁴⁰

Esta situación provocó que en el Diario Oficial de la Federación del 5 de enero de 1966, se publicara la segunda de las modificaciones a la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuya exposición de motivos reflejó el motivo de la reforma.

4.9. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Es conveniente que los beneficios de los seguros se extiendan cada vez con mayor amplitud, a los sectores sociales de menores ingresos, incrementando en ellos el hábito de previsión que les permita afrontar situaciones contingentes, mediante mecanismos institucionales.

Para hacer más fácil la adquisición de los distintos tipos de seguros, es conveniente establecer un sistema que haga posible a los asegurados cubrir en forma fraccionada la prima a su cargo, lo que alentará además el desarrollo de la actividad aseguradora en el país.

¹⁴⁰ RUÍZ RUEDA, Luis El Contrato de Seguro, Editorial Porrúa, México, D. F., 1978, pág. 140.

Por otra parte, se ha considerado que al ponerse en práctica el sistema que se propone, se logrará desarrollar nuevas formas de protección, fundamentalmente las de seguros combinados de cobertura integrada, cuyos costos sean accesibles para ser adquiridos fácilmente.

Una forma técnica aconsejable para llegar a los propósitos antes enunciados, que por otra parte es la que se ha considerado más viable desde el punto de vista práctico, consiste en dividir la prima a cargo del asegurado, en porciones o fracciones mensuales, bimestrales, trimestrales o semestrales, las que vencerían respectivamente al inicio de cada uno de estos períodos, según se hubiere convenido en el contrato.

Además, también en beneficio de los asegurados, se propone concederles la facilidad de liquidar la prima o las fracciones convenidas en el contrato, dentro de un término de gracia de treinta días naturales, contados a partir de cada vencimiento.

En relación con estos propósitos que se han venido observando, en la práctica de algunas de las actuales disposiciones de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, deben ser reformadas para eliminar los obstáculos legales que originan.

Un amplio sistema de facilidades para el pago de la prima, sólo puede funcionar satisfactoriamente y en forma equitativa, si la institución aseguradora puede desvincularse de sus obligaciones, mediante un mecanismo fácil y expedito, en caso de incumplimiento del asegurado en el pago de la prima; con esta finalidad se propone que los efectos del contrato de seguro, cesen automáticamente a las doce horas del último día del término de gracia, ya mencionado.

De lo anterior, se deduce que el legislador quería extender la práctica y uso de los seguros, para lo cual se autorizaba a los asegurados pagar la prima en forma fraccionada y se concedía un término de gracia de 30 días

naturales para pagar la misma prima, en todo tipo de seguros: daños y personas.

En su afán de ser equitativo, a la empresa aseguradora se le concedía el cese automático de los efectos del contrato, si el asegurado no cumplía con lo anterior, evitándole las cargas del sistema general, establecido antes de la reforma.

El resultado fue la reforma de los artículos 35, 37, 38, 39, 40, 41 y 180, para quedar redactados como actualmente se encuentran.

De acuerdo con este nuevo régimen, los inconvenientes que se contemplaban en la mora y cobro de la misma, se habían eliminado con la terminación automática del contrato, pero subsiste el problema creado por el pago extemporáneo de la prima.

Conforme al art. 37, la primera prima debe ser pagada en el momento de la celebración del contrato, pero si ésta no es pagada en el momento en el que le sea entregada la póliza al asegurado, o sea, el momento en que se considera vencida y perfeccionado el contrato, éste solamente está en vigor durante los treinta días siguientes a ese momento, dentro de los cuales la prima puede ser pagada. Si dentro de ese plazo, la prima no es pagada, los efectos del contrato cesaran automáticamente.

La empresa está amparando un riesgo por 30 días sin cobro de Prima, y el solicitante estará asegurado durante este tiempo aunque no cumpla su obligación de pago. Así, conforme a las legislaciones extranjeras, de acuerdo con su sistema legal para la celebración del contrato, el asegurado no está protegido en ningún momento, sin pago de la prima.¹⁴¹

Si el legislador habló de 30 días es porque de haber contemplado más tiempo, por la naturaleza especial del seguro de vida como se comentó,

¹⁴¹ RODRÍGUEZ SALA, J., op cit., págs. 155 y 156.

podrían existir modificaciones en el riesgo y conllevar conflictos entre el asegurado y la compañía aseguradora.

No debemos perder de vista que la naturaleza del seguro de daños y el de personas, son muy distintas, como por ejemplo: cuando sólo se tenían los seguros de daños, todos se agrupaban bajo la teoría indemnizatoria, pero con la evolución de los siglos y al aparecer los de personas, por más que se quiso agrupar a éstos bajo esta misma teoría, se notó que no tenían esta naturaleza.

Retomando el punto que nos ocupa, cuando en 1966 se da la última de las reformas que hasta ahora ha sufrido nuestra Ley, el legislador decide que por las ventajas dadas al asegurado, como son: pago fraccionado y término de gracia de 30 días, otorgaba al asegurador el cese automático de los efectos del contrato.

Lo único que el legislador hizo en este sentido, fue hacer extensivo el régimen que con anterioridad ya contemplaba para el seguro de personas y de daños, y así derogar los artículos 37 a 41, que implicaban un largo y costoso procedimiento de gestiones. Por tanto, los días 30 de plazo de gracia, dentro de nuestra legislación, derivan de los contemplados en el de personas.

Existe actualmente un solo régimen para regular el incumplimiento del pago de la prima: cesación de los efectos. De acuerdo con lo hasta ahora expuesto, en caso de que no se estipule expresamente el pacto en contrario para dejar el contrato sujeto a la condición suspensiva del pago de la prima, se dará el transcurso del plazo de gracia. Considero que es muy largo este lapso por lo que se propone en vez de 30, 10 días.

Otra razón que justifica la reducción del plazo que propongo es, que finalmente la mutualidad es la que ampara un riesgo que no ha sido pagado, siendo 30 días un plazo muy largo en el cual se da oportunidad

para que el mismo se actualice. Por ello el artículo 40 quedaría redactado de la siguiente manera:

Art. 40.- Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro de los 10 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12 horas del último día de este plazo.

Redondeando las ideas de este capítulo, la propuesta sustentada en esta tesis es la modificación de los artículos 5, 6, 7, 19, 21, fracc. I, II, 25, 35 Y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en los términos ya señalados.

A continuación se realiza una transcripción de ellos, para que se aprecien en su conjunto.

“Art. 5.- Las ofertas de celebración, prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido, obligarán al proponente durante el término de 10, o el de 20 días naturales, cuando fuere necesario practicar examen médico, contados desde el día siguiente al cual se formuló la oferta, en caso de no fijarse un plazo menor para la aceptación”.

“Art. 6.- Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, modificación o restablecimiento de un contrato suspendido, hechas en carta certificada con acuse de recibo, si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de 10 días naturales, contados desde el siguiente al de recepción de la oferta”.

Esta disposición no es aplicable a las ofertas de aumentar la suma aseguradora y en ningún caso al seguro de personas.

“Art. 7.- Las condiciones generales del seguro, deberán figurar en el mismo formulario de ofertas, suministrado por la empresa aseguradora, o remitirse al proponente para que éste las incluya en la oferta del contrato que ha de

firmar y entregar la empresa. En todo caso, las declaraciones firmadas por el asegurado serán la base para el contrato”.

“Art.19.- Para fines de prueba, el contrato de seguro así como sus adiciones y reformas se probará por:

a) La póliza

b) Por escrito en que conste de forma indubitable la aceptación de la oferta.

c) Por la confesional”.

“Art. 21.- El contrato de seguro:

I. Se perfecciona desde el momento en que el asegurado reciba la aceptación de la oferta.

II. No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación.

III. Pueden quedar sus efectos sujetos a la condición del pago de la prima siempre que se cumpla con lo siguiente:

A) Si la condición suspensiva queda sujeta un término de hasta 30 días naturales, vencido el cual y no cumplida la condición, se rescindirá automáticamente el contrato a las doce horas del último día del plazo.

En este caso el plazo que al tiene para el pago de la prima empezará a correr desde que el contrato se perfeccione.

B) El riesgo, amparado empezará a cubrirse a partir de las 00:00 horas del día siguiente al pago”.

“Artículo 25.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el proponente original podrá pedir la rectificación

correspondiente dentro de los 30 días naturales que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”.

“Art. 40.- Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro de los 10 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo”.

GLOSARIO

A

Aceptación del Riesgo.- Es cuando el asegurador decide asumir el riesgo y extender la cobertura que le propone el futuro asegurado o solicitante.

Agente de Seguros.- Según la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se considerará agente de seguros la persona física o moral que intervenga en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones entre el cliente y la aseguradora y en el asesoramiento para celebrarla, conservarla o modificarla según la mejor conveniencia de los contratantes.

Agravación de Riesgo.- Hecho importante que hace cambiar las condiciones originales en las que fue apreciado un riesgo para su aceptación. El asegurador al conocer este cambio de condiciones con aviso o no del asegurado, tiene derecho a cambiar las bases del contrato de seguro, principalmente tarifa, e incluso tiene derecho a rescindir el contrato.

Ajustador.- Persona física o moral especializada en el conocimiento del seguro en sus diferentes operaciones, ramos y técnicas. Es quien determina y valúa el monto de los daños y la indemnización correspondiente a un siniestro. Esto lo realiza con base en las condiciones del contrato y la documentación proporcionada por el asegurado, así como por las investigaciones que se hagan por cuenta de la aseguradora, y que sean necesarias para tal fin.

Asegurador.- es la institución autorizada por las autoridades competentes, (CNSF y SHCP) para poder asumir los riesgos que afectan al asegurado, comprometiéndose al pago de la indemnización en caso de darse por hecho dicho riesgo, conforme a lo estipulado en el contrato o póliza.

B

Bajo seguro.- Existe bajo seguro cuando el valor que el asegurado o contratante atribuye al objeto garantizado en una póliza es inferior al que realmente tiene.

Cuando se contrata una suma asegurada menor al valor del bien, al presentarse un siniestro la indemnización que se genere no satisfará las necesidades del contratante y/o asegurado. A este concepto también se le conoce como Infraseguro.

Beneficiario.- Persona designada en la póliza, por el asegurado o contratante, como titular de los derechos de indemnización que en dicho documento se establece.

Puede ser beneficiario el contratante o proponente cuando como asegurado debe recibir la indemnización del daño.

Podrá ser también un tercero desconocido, como en el caso de las pólizas de Responsabilidad civil. Para el caso de seguro de vida, los primeros beneficiarios son los causahabientes directos del asegurado o cualquier otro que él designe, pero en caso de no ser con designación determinada, se seguirán las normas del código civil.

Es suma, es la persona a quien se le pagará la indemnización en caso de siniestro.

Buena Fe.- Principio fundamental y característico de todos los contratos. Esta obliga a las partes a actuar entre sí con la máxima honestidad, sin interpretar arbitrariamente los términos del contrato, y sin limitar o exagerar las obligaciones y derechos que se deriven de dicho contrato. El Contrato de seguro es un cuerpo típico y por excelencia de buena fe.

C

Caducidad.- Terminación. Fin del contrato de seguro por llegar al final de su vigencia. Para el caso de vida se da la cancelación prematura de la póliza por falta de pago de prima.

Cargos.- Costos adicionales que gravan la prima de riesgo puro de un contrato de seguro, como son gastos de administración, gastos de adquisición, derecho por expedición de póliza e impuestos.

Caso fortuito.- Acontecimiento que proviene de la naturaleza y que es de fuerza mayor al hecho del hombre, por tanto siempre será un evento externo. En México, las palabras caso fortuito y fuerza mayor son sinónimos.

Casualidad.- Inevitable, contrario a lo esperado, no conforme al orden natural de los sucesos.

Cedente.- Empresa aseguradora que transfiere un riesgo a un reasegurador.

Cesión de Derechos.- Estipulación que puede insertarse en una póliza de seguro de daños, mediante la cual el asegurado cede a un tercero los derechos que le corresponderían en caso de siniestro que afectase al objeto asegurado.

La cesión se basa en que el objeto asegurado constituye una garantía real de un crédito concedido por un tercero a favor del tomador del seguro, y mientras este crédito concedido por un tercero a favor del tomador del seguro, y mientras este crédito no haya sido totalmente amortizado. El asegurado cede a este tercero el

derecho a percibir las indemnizaciones por siniestros que afecten el objeto asegurado, por un máximo del importe de los pagos pendientes en ese momento.

Cláusulas.- Son los acuerdos establecidos en un convenio o contrato. Generalmente en los contratos de seguros, las cláusulas modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de sus condiciones generales o particulares.

Coaseguro.- Tiene dos significados (1) es la participación de dos o más instituciones aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, según los contratos realizados por cada una de ellas. (2) Es un porcentaje previamente pactado en el contrato del seguro que determina la cantidad con la que el asegurado habrá de participar en cada pérdida.

Cobertura.- Es el compromiso que acepta un asegurador para hacerse cargo de las consecuencias económicas derivadas de la realización del riesgo amparado, hasta el límite de la suma asegurada fijada en la póliza y en sus condiciones generales.

Cobertura Provisional.- Es una protección temporal que se ofrece al asegurado durante 30 días o menos, cuando no conoce con exactitud todos los datos necesarios para expedir la póliza. Pudiendo ampararse este período por un límite no mayor de 60 días, y en el cual el asegurado se compromete al pago de la prima.

Condiciones Especiales de la Póliza.- Son aquéllas que se agregan a las condiciones generales de la póliza, y en las que se establecen condiciones particulares aplicables al asegurado.

Condiciones Generales de la Póliza.- Son aquéllas que norman o rigen el contrato mediante estipulaciones, especificaciones y excepciones. Establecen el marco de principios que regirán al contrato de seguro.

Consentimiento.- Acuerdo de voluntades entre las dos partes (asegurado y asegurador). Manifestación de la voluntad bilateral. Para la existencia del contrato, se requiere el consentimiento de ambas partes.

Contratante.- Aquél que paga la prima de una póliza de seguro. No necesariamente es el asegurado.

Contrato.- Convenio o acuerdo entre dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones. Los principales requisitos para que exista un contrato válido son: (1) Las partes tengan capacidad legal para contratar. (2) Consentimiento mutuo de las partes respecto a una promesa o una serie de promesas, consistentes en una oferta hecha por una de las partes y la aceptación de la misma por la otra parte. (3) Una contraprestación (4) La ausencia de cualquier ley u otro reglamento que pueda anular el contrato. (5) La ausencia de fraude o falsa representación proveniente de cualquiera de las partes.

Contrato de Seguro.- Por el contrato de seguro, la empresa asegurador ase obliga mediante el pago de una prima a resarcir un daño, o a pagar una suma de dinero al asegurado o beneficiario cuando se verifique la eventualidad prevista en contrato.

D

Daño.-Pérdida personal o material provocada directamente por la materialización del riesgo o siniestro.

Deducible.- Cantidad que queda a cargo del asegurado por cada reclamación indemnizada que presente a la compañía, al dañarse sus bienes o cause daños a bienes de otros o terceras personas durante un siniestro. Su monto queda estipulado en la carátula de la póliza. Si el importe del siniestro es inferior al deducible, el costo del daño correrá por cuenta del asegurado. En el seguro de vida no existe el deducible.

Dolo.- son las maniobras para inducir a la aseguradora el error y mantenerla en el mismo. Engaño, fraude, trampa. El dolo, elemento intencional en la comisión de cualquier delito desvirtúa la base del contrato de seguro, que es la buena fe.

E

Endoso.- Es el documento que se agrega a la póliza y que modifica los términos originales de la misma, ampliando o limitando sus beneficios normales.

Evaluación del Daño.- Conjunto de acciones realizadas por una entidad de seguros encaminadas a determinar, en caso de siniestro, el valor económico de las pérdidas sufridas por el asegurado.

Exclusión de Riesgos.- Decisión tomada por la compañía de seguros, en virtud de la cual no quedan cubiertos en la póliza determinados riesgos. Las exclusiones en el Contrato de seguro pueden ser: riesgos factibles de cubrir por convenio expreso y exclusiones por contrato. Son los riesgos que no se pueden cubrir bajo ninguna circunstancia.

Extracontractual.- Fuera de contrato. Todo convenio o arreglo hecho sin existir un contrato de por medio que obligue a las partes al cumplimiento de alguna obligación.

Extraprima.- La cantidad cargada al asegurado, además de la tarifa regular, para cubrir una agravación del riesgo o un riesgo extra o especial.

F

Finiquito.- Documento que firma el asegurado, contratante, beneficiario o el tercero dañado, a consecuencia de la indemnización del riesgo amparado, una vez que la entidad aseguradora le satisfizo la indemnización correspondiente a un siniestro.

Fraude.- Se considera fraude cuando el asegurado, con intención, declara hechos inexactos.

G

Gastos de Administración.- Costo de la administración de la cartera de seguros de una aseguradora (sueldos, luz, teléfono, etc.).

Gastos de Adquisición.- son las comisiones que se pagan a los agentes o intermediarios.

Gastos de Ajuste.- Son los gastos originados de un siniestro como pueden ser: honorarios profesionales, pago de peritajes, gastos judiciales, etc.

Gastos de Salvamento.- Participación del asegurado en gastos surgidos de auxiliar o asistir a una embarcación o para salvaguardar otros bienes que se encuentren en peligro a la ocurrencia de un siniestro.

Gastos de Siniestros.- Es el importe de los siniestros del seguro directo ocurridos durante el año.

Grado del Daño.- Es el alcance o extensión de los daños producidos por un siniestro. En algunos ramos, el siniestro puede ser considerado como total o parcial.

I

Incendio.- Fuego no controlado de grandes proporciones que puede presentarse en forma súbita, gradual o instantánea, al que le siguen daños materiales que pueden interrumpir el proceso de producción, lesiones o pérdida de vidas humanas y deterioro ambiental. En la mayoría de los casos el factor humano participa como elemento causal de los incendios. Se entiende por fuego la reacción química que consiste en la oxidación violenta de la materia combustible; se manifiesta con desprendimiento de luz, calor, humos y gases en grandes cantidades.

Indemnización.- Es la restitución que por contrato está obligada a efectuar la aseguradora en caso de producirse un siniestro. Con ella se resarce total o parcialmente el daño provocado por el siniestro. Tal restitución se puede llevar a cabo en dinero, especie o mediante la reparación del bien amparado.
Es la contraprestación o pago que corresponde al asegurado por haber realizado el pago de la prima del seguro.

Índice de Siniestralidad.- Coeficiente o porcentaje que refleja la proporción existente entre el costo de los siniestros conocidos en un conjunto o cartera determinada de póliza y el volumen global de las primas que han devengado en el mismo período de operaciones.

Infraseguro.- Suma asegurada contratada por un monto inferior al valor real o de reposición de los bienes cubiertos. Esto sucede cuando el contratante o asegurado atribuye determinado valor al bien cubierto en la póliza, resultando este valor inferior al que realmente tiene en su precio de mercado en el momento del siniestro.

Cuando hay infraseguro o bajo seguro, el asegurador tendrá derecho a la aplicación e la regla proporcional o Proporción Indemnizable. Esto, sólo en los seguros que funcionan así.

Interés asegurable.- Ningún contrato de seguro podrá ser jurídicamente válido a menos que contemple un interés susceptible de ser asegurado.

Todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser objeto de contrato de seguro contra los daños.

L

Limite de Responsabilidad.- En el seguro de daños, la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma asegurada y/o del valor real o de reposición de los bienes asegurados.

La empresa responderá por la pérdida del provecho o intereses que se obtenga de la cosa asegurada, si así se conviene expresamente. Esto aplica a los seguros de pérdidas consecuenciales.

Liquidación de Primas.- Corresponde al pago de las primas en su oportunidad.

Liquidación de Siniestro.- Indemnización o reparación completa y total que hace la entidad aseguradora de las consecuencias económicas derivadas de un siniestro.

M

Mala Fe.- Cuando el asegurado, conoce el error en el que ha incurrido la aseguradora y la mantiene en él. Intención culpable.

Marítimo y Transportes.- Es un término que corresponde a uno de los ramos que en la operación de seguros de daños manejan las instituciones aseguradoras.

Materialización del Riesgo.- Cuando el riesgo se realiza convirtiéndose en un siniestro de cualquier índole, ya sea en daños o en vida.

Mercancías.- Existencias de bienes no manufacturados por el asegurado que conserva para su venta. Toda clase de productos terminados, propios y necesarios al giro del negocio para su venta.

N

Nulidad.- Ineficacia de un acto jurídico al carecer de las condiciones necesarias para su validez, por falta de algún elemento esencial en su formación.

O

Objeto del seguro.- es la compensación del perjuicio económico experimentado por un patrimonio a consecuencia de un siniestro.

Obligaciones del Asegurado.- Son esencialmente: descripción correcta y completa del objeto asegurarle, fijar el valor económico del objeto a asegurar, pago de la prima acordada y notificación del siniestro cuando éste se presente o de alguna agravación del riesgo.

Obligaciones del Asegurador.- Principalmente el pago de la indemnización acordada en la póliza, una vez producido el siniestro.

P

Pacto en Contrario.- Admisión expresa dentro de un contrato que cambia una situación prevista en la ley o en sus estipulaciones.

Pago de Primas.- Es una de las obligaciones esenciales del asegurado.

Pago Exgratia.- Se da este nombre al pago de un siniestro que lleva a cabo la compañía aseguradora, sin estar obligada a hacerlo con base en el contrato del seguro o en la ley.

Pérdida.- Saldo negativo que resulta en cualquier actividad económica al deducir del total de los ingresos los conceptos que deben ser considerados como gastos. En su significado común, pérdida también puede ser sinónimo de siniestro.

Período de Gracia.- Los contratos de seguro estipulan que las primas pueden pagarse en cualquier tiempo dentro de un período no mayor a los 30 días siguientes a la fecha de vencimiento de la prima, permaneciendo la póliza en vigor durante dicho período.

Perjuicio.- Privación de cualquier ganancia lícita que debiera haber obtenido el tercero dañado, de no haberse producido el daño.

Persona.- Ser humano o bien persona moral que es sujeto de derechos y de obligaciones; en otras palabras, la capacidad jurídica es el atributo más importante de la personalidad legal.

Persona Física.- La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el Código Civil.

Persona Moral.- Son personas morales: la nación, los estados, los municipios, los sindicatos, asociaciones profesionales; las sociedades cooperativas y mutualistas y las asociaciones distintas de las enumeradas que se propongan fines políticos, científicos, artísticos, de recreo o cualquier otro fin lícito, siempre que no sean desconocidas por la ley.

Póliza.- Documento prueba del contrato de seguro, en el que se establecen las condiciones de contratación entre el asegurado y el asegurador.

Póliza Abierta.- Es la póliza anual de declaración mensual de embarques.

Póliza Flotante.- Es aquella por la que, en virtud de las características especiales del riesgo (variabilidad del objeto asegurado, modificación en la cuantía del capital cubierto, etc.), se concede el asegurado dentro de ciertos límites y previo reconocimiento de determinadas condiciones, una garantía "abierta" en la que pueden establecerse aumentos y reducciones. Normalmente, la póliza flotante es consecuencia del deseo de simplificar administrativamente los trámites que exigiría la actualización sucesiva del contenido de una póliza en la que el objeto asegurado estuviese sujeto a variaciones de diversa índole.

Prescripción.- Pérdida de valor, vigencia o eficacia de algún derecho o facultad, debido fundamentalmente al hecho de haber transcurrido y vencido el plazo durante el cual pudo haberse ejercitado tal derecho.

Cuando se habla de prescripción del seguro, se entiende que todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que le dio origen (art. 81 Ley del Contrato de Seguro).

Asimismo, el artículo 82 de la misma ley determina: “El plazo de que trata el artículo 81 no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor”.

Prevención de Riesgos.- El asegurado tiene la obligación y el derecho de poner todos los medios que están a su alcance para evitar que el siniestro se llegue a efectuar. Conviene el asegurado desde el punto de vista práctico y económico prever los riesgos y así evitar el siniestro.

Prima.- Aportación económica que ha de pagar el contratante o asegurado a la institución aseguradora por transferirle el riesgo. Término utilizado para determinar el precio que se carga por una póliza de seguro a una edad determinada o con cobertura (s) específica (s). En la cantidad pagadera a la compañía por los beneficios previstos bajo un contrato determinado. Representa el valor actual del riesgo futuro, calculado de acuerdo a la experiencia de siniestralidad de un determinado riesgo. Contraprestación o monto que paga el contratante o asegurado a la compañía aseguradora con el fin de cubrir un riesgo. La prima vence en el momento de la celebración del contrato.

R

Reasegurador.- Es la empresa que celebra el contrato de reaseguro.

Reaseguro.- Es el contrato por el cual una institución de seguros toma a su cargo, parcial o totalmente un riesgo ya cubierto por otra compañía. Las compañías de seguros establecen un límite al monto que arriesgan sobre una sola vida o sobre un bien, y por lo tanto cuando emiten pólizas por cantidades mayores que su propio límite, reaseguran el excedente con alguna otra compañía llamada precisamente Reaseguradora.

Reaseguro, Formas de.- Por contrato, es aquel que opera automáticamente y que está sujeto a las condiciones previamente pactadas entre la aseguradora y el reasegurador desde el momento en que la aseguradora contrata con el asegurado.

Facultativo, es cuando la aseguradora cedente ofrece al reasegurador casos específicos y se determinan las condiciones antes de contratar el reaseguro ofrecido.

Recibo cobertura.- Es el recibo extendido pro concepto del primer pago de la primera prima, el cual le garantiza al solicitante que, si muere antes de recibir su póliza la compañía pagará la reclamación completa si la citada póliza es emitida en acuerdo con los términos de la solicitud al recibirse ésta.

Recibo de primas.- Es el documento en el cual la compañía aseguradora reconoce haber recibido las primas correspondientes la periodo que ampara tal documento. Para que sean validos estos documentos deben cubrir ciertos requisitos: estar debidamente firmados por un funcionario autorizado, contener la fecha en que se recibe el pago y ser firmados por la persona que recibe el importe de la prima o contar con el sello de la compañía.

Recibo finiquito.- Es el documento que firma el contratante, asegurado, beneficiario o tercero dañado, a la compañía aseguradora una vez que ésta ha liquidado la indemnización correspondiente a un siniestro. En el citado documento, el que recibe el dinero reconoce que las obligaciones que le corresponden a la compañía aseguradora han quedado completamente liquidadas.

Reclamación.- acción de requerir o exigir el derecho que se tiene a algo, ya sean bienes, dinero, etc. En materia aseguradora, significa la comunicación o aviso de siniestro dado a la compañía aseguradora por parte del contratante, asegurado o beneficiario, heredero o causahabiente, ante la materialización del riesgo. Por medio de la reclamación se solicita la aseguradora el pago de la indemnización.

También se entiende como reclamación, el derecho a inconformarse, o a iniciar un juicio arbitral ante la CNSF.

Recuperación.- Importe obtenido por la aseguradora luego de ejercer sus derechos de subrogación. (Ver subrogación de derechos).

Reducción del Riesgo.- Disminución cuantitativa de la posibilidad de ocurrencia de un siniestro o de sus consecuencias económicas.

Rehabilitación.- Es el acto por el que, cuando desaparecen las circunstancias que motivan la suspensión de efectos de una póliza, el contrato vuelve a adquirir pleno vigor. Para esto es necesario reunir ciertos requisitos señalados previamente por las aseguradoras en sus respectivos contratos, como pueden ser examen médico, carta de no siniestralidad, etc.

La Rehabilitación no es otra cosa que dar efecto retroactivo a un contrato ya rescindido, reviviendo los efectos de éste.

Renovación.- Es un nuevo período de vigencia de la cobertura que otorga la aseguradora mediante el cobro de prima correspondiente.

Rescisión del Contrato de Seguro.- Rescindir.- Terminación anticipada del contrato a petición de una de las partes. Acción de deshacer o terminar anticipadamente.

La rescisión del contrato de seguro se puede dar por diferentes causas: como opción para el asegurador, por agravación del riesgo, por declaraciones inexactas, por cambio de dueño del inmueble asegurado, por existencia de otros seguros, por alta siniestralidad, después de un siniestro específico o bien, a un término pre pactado entre las dos partes.

Reservas.- Es el sistema técnico económico del que se valen las compañías de seguros para minimizar temporalmente los riesgos que han asumido. Las reservas de este tipo se denominan Reservas Técnicas y son: (1) reservas de riesgos en curso, (2) reservas para obligaciones pendientes de cumplir, (3) reserva de la previsión y (4) las demás previstas en la ley.

Las Reservas Técnicas en el ramo de vida se denominan Reservas Matemáticas y sirven para proporcionar equilibrio entre las primas recibidas y los riesgos amparados.

Existen otro tipo de reservas a las que están obligadas las instituciones de seguros y son: Reservas de capital, reservas de previsión, Reservas de inversión y fluctuación de Valores, reservas de contingencia, etc.

Responsabilidad Civil.- Obligación jurídica que tienen los individuos para responder conforme a nuestra legislación vigente, por hechos indebidos causados a terceros que ocasionen la muerte, el menoscabo de la salud o el deterioro o destrucción de sus bienes.

Los daños y perjuicios ocasionados pueden ser provocados: personalmente por el responsable, por personas bajo su cuidado, por hechos de animales bajo su cuidado, por las cosas de las que es poseedor.

Retrocesión.- es un reaseguro que hace el reasegurador de una parte del riesgo que él previamente ha asumido. A quien realiza esto se le llama reasegurador cedente.

Revocación de Beneficiario.- El asegurado tiene derecho a modificar la designación del beneficiario cuando él lo desee, siempre y cuando lo comunique por escrito a la compañía aseguradora.

Riesgo.- En la terminología asegurador se emplea este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes (1) Riesgo como objeto asegurado y (2) riesgo como posible acontecimiento cuya aparición real o existente se previene en la póliza. Este último criterio es el técnicamente correcto. En tal sentido se habla del riesgo de incendio o muerte para aludir a la posibilidad de que el objeto o

persona asegurados sufran un daño material o fallecimiento, respectivamente. O bien, se habla de riesgos de mayor o menor gravedad para referirse a la probabilidad más o menos grande de que el siniestro pueda ocurrir.

En este sentido, puede definirse brevemente como una exposición a eventualidades desfavorables.

Riesgo extra.- Un riesgo que se considera fuera de lo normal, por encima o debajo del promedio.

Riesgo Medurable y Tasable.- Aquel riesgo que es cuantificable, valuable en dinero.

Riesgo Normal.- Una persona que, de acuerdo a las normas de selección de riesgos de la compañía, tiene derecho a la protección de un seguro sin extraprima.

Riesgo Puro.- Posibilidad de ocurrencia de un acontecimiento que ha de presentarse en un tiempo indeterminado, como la muerte en el caso de un seguro de vida.

Robo.- Apropiación ilícita (indebida) con o sin violencia de un bien propiedad de otra persona. El contrato de seguro de robo establecer que el robo debe ser con violencia, entendiéndose por esta alguna clara fractura o huella dejada en el inmueble del cual se extrajeron los bienes. Dicha violencia deberá ser siempre del exterior al interior, para poder generar la reclamación del siniestro. El concepto de asalto, difiere substancialmente del término de robo.

S

Salvamento.- Es la recuperación de los bienes restantes después de ocurrido un siniestro.

Seguro.- Definición Contractual: El seguro es un contrato bilateral entre la asegurador ay el asegurado. La asegurado se compromete a pagar la suma asegurada o cantidad contratada como indemnización, en el momento en que ocurra el evento previsto y protegido. Mientras el compromiso del asegurado es pagar las primas que le dan derecho a reclamar la cifra a la que se hizo acreedor.

Definición Descriptiva: el seguro es el sistema que permite convertir una posibilidad de pérdida total, valorada en dinero, en una pérdida segura pero tan pequeña llamada prima, que no afecta el patrimonio de ninguno de los asegurados.

Seguro a primer riesgo.- Se llama así al tipo de seguro en el que el asegurador paga íntegramente los daños sufridos hasta el monto de la suma asegurada, y sin

exceder del interés económico que el asegurado tenga en los bienes al ocurrir el siniestro.

Seguro de Grupo y Colectivo.- Contrato que puede ser sobre la vida, accidentes y enfermedades, o bien en su actual modalidad de multipólizas de daños, para jefes de familia, o propietarios de condominios. Presupone como elementos del contrato: al contratante, asegurado, asegurador, beneficiario y desde luego, al grupo o colectividad asegurable.

Seguro Proporcional.- Es el tipo de seguro convencional en el que el asegurado responde de manera proporcional al daño causado cuando el valor total de los bienes es superior a la suma asegurada contratada.

Seguro Prorrogado.- Es aquel que sin más pago de primas, mantiene el contrato en vigor por su valor normal, pero durante un tiempo menor al originalmente acordado. Para hacer uso de este derecho, el asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este contrato y solicitarlo por escrito.

Seguro Saldado.- Se emplea este término cuando el asegurado sin más pago de primas, conserva el seguro por el tiempo originalmente pactado pero con una suma asegurada inferior a la original. Para hacer uso de este derecho, el asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este contrato y solicitarlo por escrito.

Siniestralidad.- Proporción entre el importe total de los siniestros y las primas recaudadas por una entidad aseguradora.

Siniestro.- Es cuando se presenta el riesgo asegurado en la póliza y produce daños. Su pago está garantizado hasta el monto determinado en dicha póliza.

Siniestro Liquidado.- Aquel cuyas consecuencias económicas han sido completamente indemnizadas o reparadas por la entidad aseguradora.

Sobreprima.- Sinónimo de prima complementaria o extraprima.

Sobre seguro.- es cuando el asegurado contrata su póliza con una suma asegurada superior al valor del bien asegurado. En este caso, la responsabilidad de la compañía queda limitada a pagar el valor real o de reposición que tengan los bienes al momento de ocurrir un siniestro.

Subrogación de Derechos.- Derecho que adquiere un asegurador al efectuar la indemnización, de recibir hasta por la cantidad pagada el pago de los terceros responsables del daño.

Suma asegurada.- Cantidad fijada por el asegurado, en cada uno de los incisos de la póliza, y que constituye el límite máximo de responsabilidad por parte de la compañía de seguros en caso de siniestro.

T

Tercero dañado.- El código civil obliga a una persona a indemnizar a otra cuando se le cause daño. Ese otro desconocido, se denomina tercero dañado. Es quien se considera beneficiario de un seguro de Responsabilidad civil desde el momento del siniestro.

Transferencia de riesgo.- Se le llama así cuando la responsabilidad de reparar los efectos dañinos del riesgo se pasan a otra persona, ya sea física o moral.

V

Valor Asegurable.- Es el valor que objetivamente poseen los bienes materiales expuestos al riesgo y respecto de los cuales el asegurado contrata la cobertura de la póliza. Representa pues, el cuadro teórico al que el valor asegurado deberá ajustarse por entero.

Valor Asegurado.- Es el valor que el asegurado atribuye a los objetos comprendidos en la cobertura de la póliza, al momento de firmarla.

Vencimiento de contrato de seguro.- Fecha en que el contrato llega al final del período por el cual fue contratado.

Vicio Propio. Vicio intrínseco.- Defecto originario e interno de un objeto que puede producir en mayor o menor grado su propio deterioro, del que el asegurador no es responsable. Salvo pacto en contrario, la empresa aseguradora no responderá de las pérdidas y daños causados por vicio Intrínseco del objeto.

Vigencia.- La póliza entrara en vigor desde la fecha en que se expide o desde el momento en que la compañía avisa al asegurado por escrito que ha sido aceptado su riesgo. La vigencia es el tiempo durante el cual una póliza brinda protección al asegurado.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Los antecedentes del consensualismo se perciben dentro de la Legislación Mexicana, a partir de que la regulación del seguro empieza a contar con una base sistemática y el elemento empresa se convierte en necesario para celebrar las operaciones de seguro.

Asimismo, al cobrar fuerza este segundo elemento como necesario dentro del vínculo contractual, pues el asegurador invariablemente al satisfacer este requisito, el legislador ve un desequilibrio entre las partes y regula el seguro a través de una serie de normas imperativas e inderogables, protegiendo al asegurado.

SEGUNDA.- Tras una larga tradición de consignarse un contrato de seguro terrestre formal, en 1889 el Código de Comercio Mexicano incorpora el consensualismo, al contemplar que el contrato se perfecciona con la unión de los consentimientos. Se retomó con mucha más fuerza en 1935 por la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la cual se inspiró, principalmente, en la Ley Suiza y Francesa; ambas de corte consensual.

Con la primera reforma a esta Ley, en 1946 se acentuó, todavía más, el carácter consensual, y el legislador terminó junto con esta reforma su labor hacia el consensualismo, aún y cuando en esta materia todavía hay camino que recorrer.

TERCERA.- En la formación de los contratos ya sea entre ausentes o presentes, es requisito esencial que se de la unión de las voluntades de las partes para la formación del consentimiento. A su vez, este consentimiento puede ser expreso o tácito y, adicionalmente a éstos, la Ley Sobre el Contrato de Seguro permite que el contrato se perfeccione con el silencio, ya que le da efectos jurídicos al mismo, dando lugar a que en la ley existan dos maneras de formarse el contrato:

1) Por la unión de las voluntades de las partes, al momento en que el proponente reciba la aceptación.

2) Con una manifestación de la voluntad y el silencio con efectos jurídicos, al vencer los plazos señalados por la ley, en los términos de los artículo 6 y 25. En el primero de los supuestos es el asegurado el oferente y la aseguradora la aceptante, sucediendo exactamente a la inversa, a través de una contraoferta en el artículo 25, en el cual la aseguradora es el oferente y el proponente original el aceptante.

CUARTA.- Por la especial naturaleza del contrato de seguro y la posibilidad de que el siniestro se verifique en cualquier momento, el objetivo de la propuesta de esta tesis va encaminado a corregir defectos que tiene la Ley Sobre el Contrato de Seguro, con la finalidad de encauzar correctamente el consensualismo, a través de un contrato que se forme con más celeridad y certeza jurídica para las partes, mismo que sea más flexible, sin contrariar la consensualidad, así como suprimir y conciliar contradicciones de la Ley.

QUINTA.- Es importante destacar que hoy día el contrato de seguro debe seguir el nuevo formalismo de que habla el Lic. González Alcocer, pues conserva la plena eficacia del consentimiento para la formación del contrato; es decir el contrato es consensual pero se pide la forma escrita *ad probatiomen*; dado que se trata de un contrato que consigna bases complejas y fundamentales, es conveniente así contemplarlo, y es precisamente bajo esta óptica que digo que efectivamente, actualmente se justifica el consensualismo del contrato de seguro regulado por la Ley sobre el Contrato de Seguro.

SEXTA.- Por la redacción del actual artículo 40, desde que se forma el Contrato de Seguro, la compañía aseguradora está en la obligación de acaparar un riesgo, durante el plazo de gracia de 30 días.

Como se ha demostrado, por la evolución que ha tenido el seguro mismo, esto no siempre ha sido así; en contraste con la historia del seguro, es muy poco el tiempo que se ha acostumbrado que exista un plazo que aún y sin pago haya seguro.

El suprimir un largo y costoso procedimiento de gestiones, fue el motivo principal que llevó al legislador a disponer el amparo de un riesgo por un tiempo, aún sin pago; pero no porque en su momento se justificó el proceder así, significa que hoy día el principio quede petrificado de manera inamovible.

La reducción del plazo de gracia y el permitir la posibilidad de sujetar la vigencia del contrato a la condición suspensiva del pago de la prima cuando las partes así lo pacten, brinda la flexibilidad requerida hoy en día y que además es perfectamente compatible con el Contrato de Seguro que es consensual, pues en este caso el contrato ya se formó y sólo quedan en suspenso las obligaciones de las partes.

De esta manera, diremos que sí es compatible el consensualismo y la sujeción del contrato a la condición suspensiva del pago.

BIBLIOGRAFÍA

ALSINA, *“Tratado Teórico-Práctico de Derecho Procesal, Civil y Comercial”*, Tomo I.

ARCE Y GARGOLLO, J., *“Contratos Mercantiles Atípicos”*, Editorial Trillas, Segunda Edición, México, D.F., 1989.

ATHIÉ GUTIÉRREZ, Amado *“Derecho Mercantil”*, Especies de Obligaciones, 2ª. Edición, Editorial Mc Graw Hill.

ATHIÉ GUTIÉRREZ, Amado *“Derecho Mercantil”*, McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

AZÚA REYES, Sergio T., *“Teoría General de las Obligaciones”*, 4ª. Edición, Editorial Porrúa, México 2004.

BARBERO, Doménico, *“Trattato del Diritto delle Assgirazioni Private”*, Volumen I, A. Guifre Editor, Milán, 1952.

BEJARANO SANCHEZ, M., *“Obligaciones Civiles”*, Editorial Harla, México, D.F., 1980.

BORJA SORIANO, M., *“Teoría General de las Obligaciones”*, Tomo I, Editorial Porrúa, México, D.F., 1939.

BUSTAMANTE ALSINA, Jorge, Homenaje a Marco Aurelio Risolfá, Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

C.F. SALANDRA, Vittorio, *Lezioni, Sui Contratti Commerciali*, citado por Ruiz Rueda, Luis, *“El Contrato de Seguro”*.

“Curso de Introducción al Seguro”, Fundación MAPFRE Estudios, ITSEMAP, México, S.A. de C.V. Noviembre 2008.

DE AGUINIS, A., *Contratos Legislados en el Código de Comercio*, Editorial Astrea, Buenos Aires, 1987.

DE LA FUENTE RODRÍGUEZ, Jesús *Tratado de Derecho Bancario y Bursátil, Seguros y Fianzas, Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito Popular, Grupos Financieros*, Tomo II, Editorial Porrúa, México, 2007.

DE LA FUENTE RODRÍGUEZ, Jesús, *“Tratado de Derecho Bancario y Bursátil”*, 5ª. Edición, Tomo I, Editorial Porrúa, México 2007.

DE MONTILLA, R. Gay, *Código de Comercio Español Comentado*, Tomo I, Editorial Casa Bosch, Barcelona, 1936.

DE PINA, Rafael, Castillo Larrañaga, José, *“Derecho Procesal Civil”*, 26ª. Edición, Editorial Porrúa, México, 2002.

DÍAZ BRAVO, Arturo, *“Contratos Mercantiles”*, Editorial Harla, México, D.F., 1983.

DÍAZ BRAVO, Arturo, *“Contratos Mercantiles”*, 7ª. Edición, Colección Textos Jurídicos Universitarios, Editorial Oxford.

Diccionario Jurídico Mexicano del Instituto de Investigaciones Jurídicas, Editorial Porrúa, 7ª. Edición, México, 1994.

DONATI, Antígono, *“Los Seguros Privados”* Manual de Derecho, trad. A. VIDAL SOLA, Editorial Bosch, Barcelona, 1960.

GALINDO GARFÍAS, Ignacio, Derecho Civil, 8ª. Edición, Editorial Porrúa, S.A. México, 1987.

GARRIGUEZ, Joaquín, *“Instituciones de Derecho Mercantil”*, Segunda Edición, Editorial Silverio Aguirre, Madrid, 1948.

GARRIGUEZ, Joaquín, *“Curso de Derecho Mercantil”*, Tomo II, Editorial Porrúa, México, 1987.

GARRIGUEZ, Joaquín, *“Curso de Derecho Mercantil”*, Tomo IV, Editorial Temis 1987, Bogota.

GELLA Vicente, Curso de Derecho Mercantil Comparado, Tomo II, Zaragoza 1946, citado en RUIZ RUEDA LUIS, *“Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”* (PRIMERA PARTE), JUS, Revista de Derecho y Ciencias Sociales, México, D.F., Tomo XIX, No. 111 (Octubre 1947).

GONZALEZ ALCOCER, A., *“Comentarios a un Anteproyecto de Ley sobre el Contrato de Seguro”*, Inédito, México, D.F.

HALPERIN, Isaac, *“El Contrato de Seguro”*, Tipográfica Editora Argentina, Buenos Aires, 1946.

HALPERIN, Isaac, *“El Contrato de Seguro”*, 2ª. Edición, Editorial De Palma, Buenos Aires, 1966.

ING Seguros Comercial América, *“Curso Básico de Reaseguro”*, Act. Guadalupe López Quintanar, México, 2008.

ITZIGSOHN DE FISCHUAN, Maria E., *“Seguros”*, dentro de Enciclopedia Jurídica Omeba, Tomo XXV, Buenos Aires, Editorial Bibliográfica Argentina.

LEÓN TOVAR, Soyla H., *“Contratos Mercantiles”* Editorial Oxford University Press, México, S.A. de C.V. México, 2004.

MALAGARRIAGA, Carlos, *“Tratado Elemental de Derecho Comercial”*, 2ª. Edición, Tomo III, Tipográfica Editora, Argentina, Buenos Aires, 1960.

MATEOS ALARCON, M., *“Estudios sobre el Código Civil del Distrito Federal”*, Tomo III, Imp. Irineo Paz, México, D. F., 1892.

MINZONI CONSORTE, Antonio, *“Crónica de 200 años del Seguro en México”*, Trabajo presentado para la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

MONTOYA MANFREDI, Ulises, *“Derecho Comercial”*, Tomo II, Cultural Cuzco, S.A. Lima, 1986.

MORANDO, J., *“Perfeccionamiento del Contrato de Seguro”*, Congreso Iberoamericano de Derecho de los Seguros, México, D. F., 1991.

PLANIOL, Marcelo y RIPERT, George, *“Tratado Práctico del Derecho Civil Francés”*, Tomo 6º, Trad. Mario Díaz Cruz, Editorial Cultura, La Habana 1940, Porrúa, México, 2007.

PRIETO CASTRO, *“Derecho Procesal Civil”*, Tomo I.

RODRIGUEZ SALA, J., *“El Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano”*, Tomo I, Editorial B. Costa ACIC, México, D. F., 1976.

ROGEL VIDE, Carlos *“Derechos de las Obligaciones y Contratos”*, J.M. Bosch Editor, Barcelona, 2000.

ROJINA VILLEGAS, R., *“Compendio de Derecho Civil”*, Teoría General de las Obligaciones, Editorial Libros de México, México, D. F., 1965.

RUIZ RUEDA, L., *“La Consensualidad del Contrato de Seguro en Derecho Mexicano”*, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, México 1947.

RUIZ RUEDA L., *“Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”*, Primera Parte, Jus, Revista de Derecho y Ciencias Sociales, México, D. F., Tomo XIX, No. 111 (Octubre 1947, págs. 413-438).

RUIZ RUEDA, Luis, *“Consensualidad Imperativa de Nuestro Contrato de Seguro”*, Segunda Parte, Jus, Revista de Derecho y Ciencias Sociales, México, D. F., Tomo XIX, No. 112 (Noviembre 1947, págs. 501-523).

RUIZ RUEDA, Luis, *“El Contrato de Seguro”*, Caracteres del Contrato de Seguro, 1ª. Edición, Editorial Porrúa, México, 1978.

SANCHEZ FLORES, Guillermo Octavio de Jesús, *“La Institución del Seguro en México”*, Editorial Porrúa, México, 2000.

SANCHEZ FLORES, Octavio Guillermo de Jesús, *“El Contrato de Seguro Privado”*, Editorial Porrúa, México, 2000.

TENA, Felipe de Jesús, *“Derecho Mercantil”*, Editorial Porrúa, México, D. F.

Voz: Competencia, Diccionario Enciclopédico Planeta, Tomo 3º. Editorial Planeta, Barcelona 1984.

Voz: Contrato por Adhesión, DE PINA VARA, Rafael, Diccionario de Derecho, 17ª. Edición, Editorial Porrúa, S.A. México, 1991.

Voz: Contrato, Diccionario Enciclopédico Planeta, Tomo 3º., Editorial Planeta, Barcelona, 1984.

Voz: Fraude, Diccionario Enciclopédico Planeta, Tomo 5º., Editorial Planeta, Barcelona, 1984.

Voz: Seguro, Diccionario Enciclopédico Planeta, Tomo 9º., Editorial Planeta, Barcelona, 1984.