

S E N T E N C I A

Aguascalientes, Aguascalientes, al día catorce de mayo del año dos mil veintiuno.-

V I S T O S, para resolver los autos del expediente con número **0208/2020**, que en la vía **ORAL MERCANTIL**, promueve ******* en contra de ******* y, siendo el estado de autos de dictar sentencia definitiva, se pronuncia la misma al tenor de los siguientes:

C O N S I D E R A N D O S:

I.- ***, comparece a demandar de ******* el cumplimiento de las siguientes prestaciones:

*"A) El cumplimiento del contrato de seguro celebrado entre el hoy actor y por la póliza de seguro *******, con una vigencia que corría del 19 de abril del 2017 al 19 de abril del 2018, con las siguientes coberturas: DAÑOS MATERIALES, ROBO TOTAL, ROBO PARCIAL, RESPONSABILIDAD CIVIL EN BIENES, RESPONSABILIDAD CIVIL EN PERSONAS, GASTOS MÉDICOS OCUPANTES, RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR MUERTE A TERCEROS, DAÑOS POR TERCERO SIN SEGURO, ASISTENCIA LEGAL, AUXILIO VIAL Y SEGURO DE LLANTAS, respecto del vehículo marca *******, submarca *******, modelo *******, NÚMERO DE SERIE *******.-*

*B) En consecuencia de lo anterior la indemnización correspondiente por la pérdida total del vehículo MARCA *******, SUBMARCA *******, MODELO *******, NÚMERO DE SERIE *******, derivado del siniestro de fecha *******, y el correspondiente pago de la cantidad de \$******* PESOS 00/100 M.N.), precio comercial que tenía la unidad al momento del siniestro.-*

C) El pago de los intereses moratorios generados por las cantidades identificadas en la prestación anterior, desde el momento del incumplimiento de la obligación por parte de la demandada, hasta la fecha en que se haga pago del monto reclamado. El pago de intereses a que se refiere este inciso deberá hacerse en los términos del artículo del artículo 276 de la Ley de

Instituciones de Seguros y de Fianzas, y cuantificable en ejecución de sentencia.-

D) Adicionalmente, se demanda la indemnización por mora a que se refieren las fracciones I, IV y VIII del artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, derivado del incumplimiento de la compañía aseguradora demandada, el cual también se deberá cuantificar sobre el monto total demandado y en ejecución de sentencia.-

E) El pago de los gastos y costas que se originen con motivo de la tramitación del presente procedimiento" (Transcripción literal a foja 1 y 2 de los autos).-

II.- ****, negó adeudar las prestaciones que le son reclamadas.-*

III.- *Según lo prevé el artículo 1077 del Código de Comercio, las sentencias definitivas deberán ser congruentes con la demanda y con su contestación, además, deberán de decidir todos los puntos litigiosos objeto del debate.-*

En consecuencia de lo anterior, las sentencias deberán decidir los hechos litigiosos.

Luego, como en el juicio Oral existen disposiciones especiales sobre los hechos que son no contradictorios, se deberá atender primero a éstos al pronunciar la sentencia.-

Ahora, en cuanto a los hechos de la demanda y su contestación, los que no forman litis, según el artículo 1077 del Código de Comercio, en relación con el artículo 200 del Código Federal de Procedimientos Civiles, que le es supletorio, se tiene que los puntos no litigiosos que se precisan a continuación, se deben tener por demostrados:

*A.- Que el *** del año dos mil diecisiete, *** celebró contrato con ***.-*

B.- Que la parte actora tiene carácter de asegurado, y la demandada de aseguradora.-

*C.- Que se expidió la póliza número: *** por ***.-*

D.- Que la vigencia de la póliza era del *** al ***.-

E.- Que la póliza se identificó como de Seguro de Auto Chofer Privado.-

F.- Que el vehículo amparado era de la marca ***, sub marca ***, modelo *** y número de serie ***.-

G.- Que el vehículo era para servicio particular, con uso de chofer privado.-

H.- Que el *** del año dos mil diecisiete, ***, envió *** a aquél correo, donde le indicaba la cancelación de la póliza.-

I.- Que en fecha ***, *** tuvo un accidente automovilístico con el vehículo asegurado con ***.-

J.- Que el accidente fue en el *** de ésta Ciudad, cuando ***, se dirigía a su domicilio, con su familia.-

K.- Que ***, dio aviso a ***, quien le envió un ajustador, a quien entregó la documentación.-

L.- Que el ajustador de ***, determinó pérdida total del vehículo.-

M.- Que el ajustador de ***, le informó que sus superiores le dijeron que se negaría el servicio de seguro, porque dicho vehículo estaba destinado para otro fin.-

N.- Que *** presentó queja ante la CONDUSEF, y que se negó también a indemnizar ***.-

En razón de lo anterior, como en la demanda y su contestación las partes coinciden en estos hechos, conforme al artículo 200 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria al Código de Comercio se debe tener por demostrados.-

IV.- Ya fijados los hechos que no son controvertidos, ahora se decidirá la litis, como

la acción y excepciones opuestas, conforme a los siguientes puntos:

A.- ***, en este caso demanda el cumplimiento del contrato.-

B.- Ahora se precisa que los elementos para la procedencia de la acción son la existencia del contrato de seguro; la existencia de un riesgo amparado por la póliza; y el aviso oportuno a la aseguradora.-

La carga de la prueba es de la parte actora de los tres elementos señalados.-

Sustenta lo anterior la siguiente tesis, que se toma como criterio rector:

Décima Época.- Registro digital: 2004590.- Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito.- Tesis Aislada.- Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.- Libro XXIV, Septiembre de 2013, Tomo 3.- Materia(s): Civil.- Tesis: I.11o.C.35 C (10a.).- Página: 2667.-

"SEGUROS. EL BENEFICIARIO, POR REGLA GENERAL, DEBE ACREDITAR LA EXISTENCIA DEL CONTRATO, QUE OCURRIÓ EL SINIESTRO AMPARADO POR LA PÓLIZA Y QUE DIO AVISO OPORTUNO A LA ASEGURADORA; DE MANERA QUE SI ÉSTA ADUCE QUE LAS CAUSAS POR LAS QUE NO INDEMNIZÓ ESTÁN JUSTIFICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO, LE CORRESPONDE EXHIBIRLAS.-

Al resolver la contradicción de tesis 233/2011, la Primera Sala del Alto Tribunal, emitió la jurisprudencia 1a./J. 7/2011 (10a.) de rubro: "SEGUROS. SI AL CONTESTAR LA RECLAMACIÓN DE PAGO O DURANTE UN PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO, LA ASEGURADORA NO EXPONE TODAS LAS RAZONES POR LAS QUE NIEGA LA PRETENSIÓN DEL ASEGURADO, NO SE VE LIMITADO SU DERECHO DE DEFENSA EN EL JUICIO, NI EXIME DE LA CARGA DE LA PRUEBA A ESTE ÚLTIMO; PERO SÍ LE IMPONE LA CARGA DE DESVIRTUAR LA PRESUNCIÓN A FAVOR DEL ASEGURADO SOBRE CUESTIONES QUE NO SE ENCUENTREN CLARAMENTE ESTABLECIDAS EN LA PÓLIZA."; en cuya ejecutoria reiteró el criterio en que consideró que el artículo 36, fracción IV, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros contiene el principio de información que rige las

actividades y operaciones de dichas instituciones, en protección de los intereses del público usuario de sus servicios, que les impone la obligación de informar en forma clara y precisa todo lo relativo a sus productos y los contratos de seguro que celebren, incluyendo los derechos y obligaciones de las partes. Que de conformidad con dicho precepto, cuando la aseguradora recibe una reclamación, debe informar con precisión si procede o no el pago de la suma asegurada, y las razones por las cuales no proceda, en su caso, haciendo referencia específica a las condiciones, exclusiones, limitaciones, pagos de deducibles y cualquier otra modalidad que sea aplicable en los términos de la póliza y las condiciones generales del seguro; y que, si se reclama el pago del seguro por haber ocurrido el siniestro, la carga de la prueba del asegurado, contratante, o beneficiario de la póliza se reduce a acreditar: a) la existencia del contrato de seguro; b) la materialización del riesgo amparado por la póliza; y, c) que dio aviso oportuno a la aseguradora; en este sentido, si la aseguradora aduce que las causas por las que no pagó por el siniestro están justificadas en las condiciones generales del contrato de seguro, de conformidad con el artículo 1194 del Código de Comercio y los artículos 20, 23 y 24 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, corresponde a la aseguradora exhibir dichas condiciones generales, pues la negativa del pago por actualizarse algún supuesto previsto en las condiciones generales del contrato de seguro, como las omisiones o falsas declaraciones del asegurado en la contratación, ello constituye el sustento de su excepción y, por tanto, es su carga exhibir dichas condiciones generales”.-

DECIMO PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 325/2013. Seguros BBVA-Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA-Bancomer. 27 de junio de 2013. Unanimidad de votos. Ponente: Indalfer Infante Gonzales. Secretario: Eduardo Jacobo Nieto García.-

En razón de lo anterior, se procede al análisis de los autos para verificar la existencia de los elementos constitutivos de la acción.-

En cuanto al primer elemento para la procedencia de la acción intentada, el relativo a la existencia del contrato de seguro, como las dos partes aceptaron como hecho cierto que sí existe la póliza de seguro, éste ya se tiene demostrado, según los hechos no controvertidos.-

En cuanto al segundo elemento para la procedencia de la acción intentada, el relativo a la existencia de un riesgo amparado por la póliza, como el hecho lo afirmó la parte actora, según se aprecia en el hecho 5 de la demanda, afirma que se dio el siniestro.-

Al contestar el hecho 5, ***, lo acepta, además negó deber el pago, ya que el vehículo se destinó a un servicio distinto al pactado.-

En conclusión, existe el contrato del seguro, el riesgo amparado y que se le informó a la aseguradora, por lo que se considera sí existen los elementos de la acción.-

C.- Ahora se analizan las excepciones opuestas, conforme a lo siguiente:

Primera.- Según la compañía de seguros demandada, no procede la acción para el cobro pues el siniestro no está amparado en el contrato.-

La razón por la que se aduce no existe la obligación del pago por el siniestro, es que el vehículo se destinó a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza, el cual implicó mayor exposición al riesgo.-

Ahora, se precisa cual es el evento a que refiere la actora como siniestro.-

Según el hecho 5 de la demanda, afirma la parte actora que el siniestro fue un accidente, en el cual el vehículo *** que manejaba al dirigirse a su domicilio, con su familia, estaba en una curva un vehículo estacionado, tipo estacas contra el que se impactó.-

***, afirma que el día del siniestro se manejaba el vehículo para taxi de tipo ejecutivo (Uber), que es un uso diferente al que se pactó en el contrato, lo que implica mayor exposición al riesgo.-

Ahora bien, como la parte actora dijo que conducía el vehículo con su familia después de una jornada de trabajo, lo que niega la demandada, niega ésta e introduce nueva afirmación.-

Esto es, la parte actora sostiene que ya había concluido su jornada de trabajo, por lo que no acepta que condujera el vehículo como taxi ejecutivo, hecho que niega ***, y luego introduce la afirmación de que se conducía el vehículo en la citada plataforma, que implica, que después de negar introduce esa afirmación.-

En consecuencia, según los artículos 1194 y 1195 del Código de Comercio, corresponde la carga de la prueba a la demandada para demostrar su dicho.-

Para demostrar su dicho, desahogó la confesional de la cual solo se transcribe la parte correspondiente a este punto de litis, que son las preguntas y respuestas siguientes:

*P.- Que diga el absolvente si es cierto como lo es, si fue su voluntad contratar un seguro de auto con seguros ***.-*

R.- Si pero cabe aclarar que la volví a contratar ya que yo tenía una póliza como chofer privado que mi aseguradora dio de baja, ellos mismos, yo nunca pedí darme de baja para poder darme el seguro.-

P.- Que diga el absolvente si es cierto como lo es que dicha póliza ampara un vehículo ***, marca ***, modelo ***. -

R.- Si, cabe aclarar que dicho vehículo lo ampare con dicha póliza y en ningún lugar estaba totalmente esclarecido las descripciones como tal, como en muchos seguros, y desde ese momento la bloqueé. -

P.- Que diga el absolvente si es cierto como lo es que dicha póliza la contrató como chofer privado. -

R.- La primera si. -

P.- Que diga el absolvente si es cierto como lo es que dicho vehículo lo usaba para prestar el servicio público de transporte en una plataforma denominada Uber. -

R.- Sí, pero en ese momento no estaba denominado como público, era un servicio privado entre particulares en el cual cuando yo volví a contratar la póliza, en ningún momento se me dijo, oye tu vehículo ya estaba dado de alta en ese servicio y si lo sigues utilizando con ese mismo fin la póliza no va a funcionar, a mí no me advirtieron de esa razón y por lo mismo que ellos fueron los que me dieron de baja la póliza, yo accedí a contratar uno nuevo, ya que no hubo ninguna advertencia, por así decirlo. -

P.- Que diga el absolvente si es cierto como lo es que omitió informar a la aseguradora el uso del vehículo de transporte público. -

R.- En ningún momento lo omití, ya que consideré que al tener una base de datos la misma aseguradora, tenían que haberme dado alguna advertencia de que el vehículo no lo podía asegurar si yo lo seguía utilizando bajo chofer privado, bajo una plataforma privada mejor dicho. -

De las respuestas al interrogatorio de *** resulta que acepta el hecho de que el vehículo asegurado sí lo destinaba al uso del servicio denominado Uber, pero la parte demandada no preguntó si al momento del siniestro el vehículo se estaba utilizando en la plataforma mencionada, por lo que la prueba no demuestra que el vehículo participó en el accidente al prestar el servicio. -

También *** exhibió fotografías que denomina impresiones de pantalla, foja 195 a 197, como su impresión.-

Ahora bien, el Código de Comercio en sus artículos 1237, 1238 y 1297, respectivamente prevé cuáles son instrumentos públicos, privados y simples, asimismo, sus artículos 1277, 1279 y 1284 regulan las presunciones humanas, por lo que de su interpretación armónica se infiere que cualquiera que contenga información de datos del internet no es un documento público o privado, por lo que de ello se deduce, por exclusión, que sólo puede ser considerado como documento simple e innominado.-

Por tanto, las impresiones de mensajes de datos, su valor queda al arbitrio del juzgador solo como indicio, y como tal se debe de atender a los hechos que con él se pretendan demostrar, esto en concordancia con los demás medios de convicción que obren en autos.-

Justifica la conclusión antes asumida, la siguiente tesis, y que asume solo como criterio rector.-

Registro digital: 186287 Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito Novena Época Materias(s): Civil Tesis: V.3o.9 C Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XVI, Agosto de 2002, página 1279.- Tipo: Aislada.-

DOCUMENTAL CONSISTENTE EN INFORMACIÓN EXTRAÍDA DE INTERNET. EN CUANTO DOCUMENTO INNOMINADO, CON BASE EN EL ARBITRIO JUDICIAL, PUEDE ASIGNÁRSELE VALOR INDICIARIO.-

El Código de Comercio establece en sus artículos 1237, 1238 y 1297, respectivamente, cuáles son los instrumentos públicos, los privados y los simples; asimismo, en los diversos artículos 1277, 1279 y 1284 de la legislación en cita, refiere las presunciones humanas; ahora bien, de la interpretación armónica de los citados artículos se infiere que el

documento que contiene información referente a las tasas de intereses recabadas de "internet", como medio de diseminación y obtención de información, el citado instrumento no constituye un documento público pues, además de no ser un documento original, no contiene sello o alguna otra característica que señale la ley para darle el carácter de público, ni tampoco puede considerarse como documento privado, porque no constituye un documento original, conforme lo requiere el artículo 1242 de la ley en consulta; en consecuencia, de ello se deduce que dicho instrumento sólo puede ser considerado como documento simple y, por tanto, innominado; de suerte que si éste es un medio de prueba reconocido por la ley y no se demostró que la información contenida en dicho documento sea incongruente con la realidad, de ello deriva que es apto para integrar la presuncional humana, con observancia, además, del artículo 1205, del Código de Comercio, que señala: "Son admisibles como medios de prueba todos aquellos elementos que puedan producir convicción en el ánimo del juzgador acerca de los hechos controvertidos o dudosos y en consecuencia serán tomadas como pruebas las declaraciones de las partes, terceros, peritos, documentos públicos o privados, inspección judicial, fotografías, facsímiles, cintas cinematográficas, de videos, de sonido, mensajes de datos, reconstrucciones de hechos y en general cualquier otra similar u objeto que sirva para averiguar la verdad."; de ahí que su valor quede al arbitrio del juzgador como indicio, y como tal deban atenderse los hechos que con dicho instrumento se pretendan demostrar, en concordancia con los demás medios de convicción que obren en autos.-

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO DEL QUINTO CIRCUITO.-

Amparo en revisión 257/2000. Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero. 26 de junio de 2001. Unanimidad de votos. Ponente: Epicteto García Báez.-

En ese sentido, las impresiones que del internet ofreció ***, se toman solo como indicios de que el vehículo que es motivo del seguro el día del accidente sí se le estaba

utilizando en el servicio Uber, pero no en el preciso momento del accidente, por dos razones: La primera, pues el indicio no es suficiente para demostrar que el vehículo asegurado efectivamente al momento del siniestro se estaba utilizando para prestar el servicio a público; la segunda porque el documento que obra a foja 180 vuelta y 181, que contiene la intervención del ajustador refiere que la hora del siniestro fue a las ***, y en el documento que obra a fojas 196, respecto a la hora del servicio Uber refiere las ***, mientras el documento de foja 197 lo cronometra a partir de las *** a las ***, vehículo UberX.-

En conclusión, como el documento que presenta ***, que expide su ajustador, conforme al artículo 1298 del Código de Comercio prueba plenamente en su contra, deberá tenerse que la hora del siniestro fue las *** horas, y como también las impresiones que presenta con su contestación de demanda de plataforma Uber, también prueban plenamente en su contra, que entre sí no coinciden en la hora que registran de dicho servicio con las de la hora del siniestro, ya que este fue posterior a la hora de la conclusión del servicio Uber que documentan las impresiones.-

En consecuencia, no se demuestra que al momento del siniestro el vehículo asegurado por *** se estuviera usando en la plataforma Uber para servicio al público.-

D.- De las pruebas desahogadas solo se sigue que *** contrató el seguro con ***, para uso particular del vehículo y que lo destinaba también para transportar personas a través del servicio de UBER, aunque no demostró en juicio la aseguradora que al momento del siniestro conducía el vehículo en el servicio de Uber ***.-

En conclusión resulta que *** sí utilizaba el vehículo asegurado para el transporte de personas al público mediante la plataforma UBER, sin que se haya demostrado que al momento del siniestro se utilizaba para prestar tal servicio.-

Ahora, debe de precisarse, si porque el bien asegurado se dio de alta en el transporte al público, es una excluyente, cuando el pacto era para servicio particular.-

Como las 2 partes coinciden en que las condiciones del contrato de seguro, son las que se acompañaron a la demanda, aceptan su veracidad.-

El documento, demuestra por tanto las obligaciones asumidas y su alcance, razón por la que se deberá desentrañar de sus cláusulas, si hay la exclusión de la responsabilidad de pago.-

En razón de lo anterior, se acude a las condiciones asentadas en la póliza de seguro que obra a fojas 17 y 18, en la parte en donde se describe el vehículo asegurado se expresa que su uso es chofer privado y servicio particular, por lo que efectivamente sí se excluyó el pago del seguro si dicho vehículo se destinaba al servicio público.-

Además, en la misma póliza de seguro en la foja 17 consta que la misma carátula de la póliza señala que ampara de acuerdo a las Condiciones Generales de esa póliza, razón por la que la póliza remite al contrato del seguro y sus Condiciones Generales, por lo que se acudirá a lo pactado en las condiciones que acompañó la parte actora con la demanda, que obra de las fojas 27 a 121, respecto al uso del vehículo asegurado consta que se pactó lo siguiente (p. 61):

EXLCUSIONES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

Daños que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso que sufra o cause el vehículo asegurado a consecuencia de un Accidente Automovilístico, así como los servicios enumerados a continuación:

1. Destinarlo a un uso o servicio diferente al especificado en la Carátula de la Póliza que implique una agravación del riesgo.

2. Utilizarlo para cualquier tipo de enseñanza.

3. Participar en carreras, pruebas de seguridad, pruebas de resistencia y/o pruebas de velocidad.

Efectivamente, como afirma la compañía de seguros, si pactaron las partes que para el supuesto de que el vehículo asegurado sí sufriera un accidente, quedaba por así excluidos del amparo del contrato por destinarlo a un uso diferente al indicado en la póliza, debido a que esto implica una agravación del riesgo.-

Ahora, como consta en la póliza del seguro que el servicio contratado era para que el vehículo se destinara para uso privado, que ya se señaló, queda ya demostrado el dicho de la parte demandada en este punto.-

En razón de todo lo expuesto en éste punto, se debe determinar si el hecho de que se contrató el seguro para el uso privado y se usó en ocasiones en servicio al público para transporte de personas, implica una agravación del riesgo.-

Por lo pronto, debe decirse que tal vehículo asegurado sí se destinó ocasionalmente a un servicio de transporte al público, pero que se contrató el seguro para uso privado.-

Ahora, debe decidirse también si el hecho que el vehículo se haya dado de alta en la plataforma UBER, que es de transporte al público cambia el destino del uso contratado y esto a la vez implica una agravación del riesgo, cuando no

está demostrado que al momento del accidente se estaba usando para el servicio al público.-

Ahora, por agravación del estado del riesgo se considera el aumento de probabilidades de realización de un evento previsto por ciertos hechos o actos sobrevinientes al estado que fue declarado para ese mismo evento al momento que se celebró el contrato.-

Además, el aumento de probabilidades debe ser de tal naturaleza que de haber existido al tiempo de la celebración del contrato de seguro la aseguradora no hubiera asumido el riesgo al contratar o hubiera ofertado una prima más elevada para ese caso.-

El criterio asumido se toma en base a la siguiente tesis, que se invoca solamente en su razonamiento orientador:

Decima Época.- Registro digital: 2000745.- Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito.- Tesis Aislada.- Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.- Libro VIII, Mayo de 2012, Tomo 2.- Materia(s): Civil.- Tesis: I.11o.C.2 C (10a.).- Página: 1821.-

CONTRATO DE SEGURO. QUÉ SE ENTIENDE POR AGRAVACIÓN ESENCIAL DEL RIESGO.-

La agravación del estado del riesgo es el aumento de probabilidades de su realización, por hechos o actos sobrevinientes al estado declarado de ese mismo riesgo al momento de celebración del contrato. El aumento de probabilidades debe ser de tal naturaleza que de haber existido al tiempo de celebración del contrato, el asegurador no hubiera asumido el riesgo (celebrado el contrato), o lo hubiera hecho por una prima más elevada. Aunado a que el suceso que provoque el aumento de las probabilidades de realización del riesgo y siniestro que se aseguran, además de modificar el estado declarado al momento de celebración del contrato, debe tener las características de novedad, imprevisibilidad, durabilidad y relevancia.-

DÉCIMO PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 675/2011. Skandia Vida,
S.A. de C.V. 28 de octubre de 2011. Unanimidad de
votos. Ponente: Indalfer Infante Gonzales.
Secretario: Tomás Zurita García.-

En razón de lo anterior, la compañía
de seguros demostró que el vehículo estaba dado de
alta en la plataforma de UBER, lo que no puede
agravar el hecho del accidente en que participó el
vehículo, además que no consta que ese evento haya
sido durante el uso del vehículo como servicio al
público.-

Ahora, según los puntos de litis, se
debe determinar si se agravó el riesgo, sólo por
el hecho de que el vehículo esté dado de alta en
una plataforma de servicio al público, para que se
aumenten las probabilidades de la producción del
evento respecto a lo originalmente previsto en la
póliza, y sea suficiente para que se excluya del
pago a la aseguradora demandada.-

Para lo anterior, debe considerarse
que los artículos 55 y 58, fracción I, de la Ley
sobre el Contrato de Seguro determinan, que si el
asegurado no cumple la obligación de avisar de la
agravación de un riesgo, la aseguradora no podrá
hacer uso de la cláusula que la libera de sus
obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga
influencia sobre el siniestro.-

También deberá de considerarse, que la
sola agravación de un riesgo no producirá sus
efectos si no ejerció influencia en el siniestro
previsto.- Por lo tanto, acorde a las reglas de la
carga de la prueba la aseguradora debe demostrar
que la agravación influyó en el siniestro, pues de
lo contrario no podrá hacer uso de esa cláusula.-

Sirve de apoyo lo siguiente:

Novena Época.- Registro digital: 172826.- Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito.- Tesis Aislada.- Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.- Tomo XXV, Abril de 2007.- Materia(s): Civil.- Tesis: I.7o.C.89 C.- Página: 1662.-

ASEGURADORA. PARA HACER USO DE LA CLÁUSULA QUE LA LIBERE DE SUS OBLIGACIONES, TIENE LA CARGA PROBATORIA PARA DEMOSTRAR QUE LA OMISIÓN DEL ASEGURADO SOBRE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO TUVO INFLUENCIA EN EL SINIESTRO.

Los artículos 55 y 58, fracción I, de la Ley sobre el Contrato de Seguro preceptúan que si el asegurado no cumple con esas obligaciones (entre ellas la de avisar de la agravación del riesgo), la aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones, y que la agravación del riesgo no producirá sus efectos si no ejerció influencia en el siniestro o sobre la extensión de las prestaciones de la aseguradora. Entonces, conforme a las reglas de distribución de la carga de la prueba, la aseguradora debe demostrar que la agravación influyó en el siniestro, pues de lo contrario no podrá hacer uso de la cláusula en comento.-

SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.-

Amparo directo 115/2007. Aba Seguros, S.A. de C.V. 15 de marzo de 2007. Unanimidad de votos. Ponente: Julio César Vázquez-Mellado García. Secretario: Benjamín Garcilazo Ruiz.

En razón de lo anterior, no basta que el asegurado, ***, haya dado de alta su vehículo en plataforma de servicio al público que implica un uso distinto al que se pactó en el contrato de seguro, que en sí implica la agravación del riesgo, sino que además, debe de demostrar que el siniestro ocurrió precisamente al momento en que

se utilizó tal vehículo al prestar el servicio de UBER.-

Lo anterior, sí el accidente sucedió al momento en que el vehículo se utilizaba para el uso no contratado, que en sí constituye el uso distinto al pactado y que por su naturaleza tiene más posibilidades de agravar dicho riesgo al estar expuesto a mayor exposición para un choque.-

Para los efectos precisados, la parte demandada ofreció la confesional y documentales, sin que en ni una de ellas conste que el accidente del vehículo fue al momento en que se destinaba al uso del público en la plataforma UBER, por lo que no hay prueba de que al momento del siniestro el vehículo prestaba dicho servicio, razón por la que la aseguradora demandada no pudo demostrar dicha excepción.-

No existen más pruebas desahogadas en autos para demostrar que al momento del siniestro el vehículo asegurado efectuaba el servicio UBER, por lo que *** no justificó la excluyente para no pagar la indemnización por el riesgo contratado.- Esto respecto a la excepción opuesta, y en el sentido de que como el vehículo asegurado estaba dado de alta en la plataforma UBER, el cambio de uso hace improcedente la acción de pago.-

Se hace innecesario el estudio de las demás cuestiones hechas valer, pues no variarían el sentido de ésta sentencia.-

En cuanto a la cantidad que deberá de condenarse a pagar a la compañía de seguros, para tal efecto, consta a fojas 17 de los autos, que en supuesto de daños materiales la póliza contratada, la cual expresa en el capítulo referente a los daños materiales cobertura por el valor comercial al momento del siniestro, que fue en el dos mil dieciocho, pero el vehículo se adquirió en el dos

mil diecisiete, foja 26, menos el deducible del diez por ciento, pero como no se ofreció prueba para demostrar que para el año del siniestro el valor comercial era de los *** PESOS, se reserva para ejecución de sentencia, para que mediante juicio de perito se determine el valor real del vehículo al momento del siniestro.-

Lo anterior, para el pago efectivo del valor, así como el valor correcto del deducible a que refiere la caratula del diez por ciento, para el pago justo a cargo de las partes, así como su actualización del importe.-

También se le condena al pago de los intereses moratorios desde el día ***, fecha del siniestro, que es en donde surge obligación de dicho pago y hasta la total solución del adeudo, previa regulación en la ejecución de la sentencia en razón a las reglas aplicables al contrato y lo siguiente.-

El artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros prevé:

"Artículo 135 Bis.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo. Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple

del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II.- Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la empresa de seguros estará obligada a pagar un interés moratorio que se calculará 90 de 163 aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III.- En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables; IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V.- En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI.- Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo

establecido por la Ley para la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la empresa de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o árbitro además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes, y

VIII.- Si la empresa de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas le impondrá una multa de mil a diez mil días de salario, y en caso de reincidencia se le revocará la autorización correspondiente."

Toda vez que, el monto por concepto de seguro se expresó en moneda nacional, atendiendo al artículo citado el pago de los intereses deberá de efectuarse de conformidad con lo previsto por las fracciones I y IV, es decir, a partir del día señalado, fecha en que se hizo exigible el pago por la actualización del siniestro, y hasta la total solución del asunto.-

A efecto de que en la ejecución de sentencia se haga líquido el pago del concepto, resulta aplicable el siguiente criterio:

"Décima Época, Registro: 2001359,
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro XI, Agosto de 2012, Tomo 2, Materia(s): Civil, Tesis: I.7o.C.22 C (10a.), Página: 1797

**INTERÉS MORATORIO PREVISTO EN EL
ARTÍCULO 135 BIS DE LA LEY GENERAL DE
INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE
SEGUROS. MECANISMO PARA SU CÁLCULO.**

El artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros hace referencia a dos sanciones para la aseguradora cuando ésta no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, a saber: el pago de una indemnización por mora, y, el pago de un interés moratorio. Conforme a las fracciones I y IV del citado precepto, el interés moratorio se determina siguiendo estos pasos: 1. Se toma como base la obligación principal asumida en el contrato, pero denominada en unidades de inversión, conforme a su valor en la fecha de su conversión (fracción I). 2. La tasa aplicable o tasa de referencia, conforme a la cual se determinarán los intereses, resultará de multiplicar por uno punto veinticinco el costo de captación a plazo de pasivos denominados en unidades de inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista la mora (segunda parte de la fracción I). 3. Como los intereses moratorios se generan por día, desde aquel en que se hace exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquel en que se efectúe el pago, para determinar el interés deberá dividirse el resultado que se obtenga de la operación referida en el punto 2 (tasa de referencia) entre trescientos sesenta y cinco, esto será igual al interés moratorio diario. 4. Dicho resultado deberá multiplicarse por el número de días de cada mes de mora, obteniéndose así el interés moratorio de cada mes (fracción IV). 5. Aun cuando el citado artículo 135 Bis no refiere expresamente dentro del mecanismo para cuantificar los intereses moratorios, la división de lo obtenido como interés moratorio de cada mes entre cien, lo cierto es que tal operación aritmética se encuentra implícitamente considerada dentro del propio numeral, al

referirse éste a la tasa conforme a la cual se determinarán los intereses, porque una tasa equivale a un porcentaje "X" de un cien por ciento; luego, para que el resultado de las operaciones descritas efectivamente se vea reflejado como un porcentaje o tasa, debe, conforme a las reglas matemáticas y a la fórmula para calcular el interés simple, dividirse entre el cien por ciento. 6. El interés moratorio de cada mes (una vez referido en porcentaje, o sea, dividido entre cien) se multiplicará por el monto de la suerte principal convertida en unidades de inversión (fracción I, segundo párrafo). 7. Al final, los resultados obtenidos deberán sumarse, para luego multiplicarse por el valor de las unidades de inversión al momento del pago, de acuerdo con lo previsto en la primera parte de la fracción I del artículo en comento y así obtener en pesos el monto total adeudado por intereses moratorios.

SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo en revisión 132/2012.
Xóchitl Valdez Ojeda y otros. 17 de mayo de 2012.
Unanimidad de votos. Ponente: Julio César Vázquez-Mellado García. Secretaria: Alicia Ramírez Ricárdez."

Por último, conforme al artículo 1084 del Código de Comercio, toda vez que no existe en ninguna de las partes temeridad o mala fe procesal es que no se condena al pago de los gastos y las costas.-

Por lo expuesto y fundado y con apoyo además en lo establecido por los artículos 1077, 1321, 1322, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328, 1329 y relativos del Código de Comercio, es de resolverse y se resuelve:

PRIMERO.- Analizadas las cuestiones hechas valer por las dos partes, resulta que *** sí probó su acción, mientras que ***, no probó sus excepciones y defensas.-

SEGUNDO. - En consecuencia, se condena a la demandada *** al pago del siniestro en los términos apuntados en esta sentencia, como los intereses señalados.-

TERCERO. - No se hace condena al pago de los gastos y costas.-

CUARTO. - NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.-

QUINTO. - Cúmplase con lo que prevé el artículo 1390 Bis 39 del Código de Comercio.-

SEXTO. - En términos de lo previsto por el artículo 73 Fracción II, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día trece de agosto del año dos mil veinte, se ordena se proceda a la elaboración y publicación de la versión pública de la presente sentencia siguiendo lo establecido en los lineamientos para la Elaboración de Versiones Públicas de Sentencias y Resoluciones dictadas por los Juzgados y Salas del Poder Judicial del Estado de Aguascalientes.-

A S I, lo resolvió y firma el **LICENCIADO HUGO BERNARDO MÁRQUEZ ELÍAS, JUEZ QUINTO DE LO MERCANTIL, ESPECIALIZADO EN ORALIDAD,** ante su Secretario de Acuerdos Licenciado OSCAR REYES LEOS.-
Doy Fe.-

FIRMA DEL JUEZ

FIRMA DEL SECRETARIO DE ACUERDOS

Se publica en fecha diecisiete de mayo del año dos mil veintiuno.- Conste.-

El Licenciado Óscar Reyes Leos,
Secretario de acuerdos del Juzgado Quinto Mercantil especializado en oralidad del Estado,

hago constar y certifico que este documento corresponde a una versión pública de la sentencia dictada en fecha catorce de mayo del dos mil veintiuno, por el Juez Quinto de lo Mercantil especializado en oralidad con sede en esta Ciudad, la cual consta de doce fojas útiles. Versión pública elaborada de conformidad a lo previsto por los artículos 3 fracciones XII y XXV; 69 y 70 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes y sus Municipios, 113 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como del trigésimo octavo de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de las Versiones Públicas, se suprimió: (el nombre de las partes, el de sus representantes legales, sus domicilios y demás datos generales, y seguir el listado de datos suprimidos) información que se considera legalmente como confidencial o reservada por actualizarse lo señalado en los supuestos normativos en cita. Conste.