

S E N T E N C I A

Aguascalientes, Aguascalientes, al día nueve de abril del año dos mil veintiuno.-

V I S T O S, para resolver los autos del expediente número **1295/2019**, que en la vía **ORAL MERCANTIL**, promueve *******, en contra de ******* y, siendo el estado de autos de dictar la 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.- *******, le demanda a *******, el pago y cumplimiento de las siguientes prestaciones:

*"A. Para que por sentencia firme se condene al demandado al cumplimiento del contrato de seguro ******* con número de póliza *******, con vigencia del ******* al *******.-*

*B. Para que por sentencia firme se condene al demandado *******, al pago de la cantidad de ******* por concepto de valor factura del vehículo del siniestro valorado en **PÉRDIDA TOTAL**.-*

*C. Para que por sentencia firme se condene al demandado al pago de **INDEMNIZACIÓN POR MORA EN VALOR UDIS**, desde el tiempo en que debió efectuar el pago y hasta la sentencia donde se determine el plazo en que deberá pagar.-*

*D.- Para que por sentencia firme se condene al demandado *******, al pago del interés legal por el incumplimiento en el pago, intereses que deberán correr desde la fecha en que ocurrió el incumplimiento del pago y hasta la liquidación total de la suerte principal, más el Impuesto al Valor Agregado.-*

*E. Para que el demandado *******, acredite haber realizado el aviso de **PÉRDIDA TOTAL** a la institución de crédito, ******* conforme a lo establecido en la cláusula **DECIMA CUARTA** del contrato de **CRÉDITO NÚMERO *********, para efectos de suspender la contratación automática de seguros, y se tomen las medidas necesarias para dar cumplimiento al crédito automotriz que estoy sujeto. En*

caso de que no acrediten haber realizado el aviso oportuno correspondiente, les reclamo los daños y perjuicios que por tal omisión generen a la suscrita.-

F. El pago de gastos y costas que se generen por la tramitación del presente juicio" (transcripción literal que obra a foja 1 y 2 de los autos).-

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

III.- Se llamó a juicio como tercero interesado a ***, quien negó adeudar prestación a favor de la parte actora.-

IV.- El artículo 17 Constitucional, prevé lo siguiente:

Siempre que no se afecte la igualdad entre las partes, el debido proceso u otros derechos en los juicios o procedimientos seguidos en forma de juicio, las autoridades deberán privilegiar la solución del conflicto sobre los formalismos procedimentales.

Luego entonces, se debe privilegiar la solución del conflicto sobre cualquier formalismo procedimental.-

Ahora bien, según lo prevé el artículo 1077 del Código de Comercio, la sentencia deberá ser congruente con la demanda y su contestación, debiendo decidir los puntos litigiosos objeto del debate.-

En este caso, es entre ***, pues solo a ***, se le llamó como tercero con interés.-

También se debe de tener en cuenta el artículo 1077 del Código de Comercio, que prevé que la sentencia definitiva debe decidir todos los puntos litigiosos, lo cual excluye a los hechos en que las partes concuerdan.-

En razón de lo anterior, los hechos en que las partes concuerdan son no controvertidos, y se deben tener por demostrados, según el artículo 200 del Código Federal de Procedimientos Civiles, supletorio al de Comercio.-

En éste juicio son los siguientes:

A.- Que el ***, ***, celebró un contrato con ***.-

B.- Que el seguro contratado tiene una vigencia del *** al ***.-

C.- Que ***, pagó la póliza en efectivo y de contado por ***.-

D.- Que la póliza amparaba el vehículo marca ***, tipo ***, ***, modelo ***, número de serie ***.-

E.- Que *** sí recibió el aviso de accidente que reportó *** el *** en la carretera federal 45, a la altura de la Comunidad de Montoro.-

F.- Que *** sí dio la atención correspondiente a la asegurada ese día, asignando número de siniestro ***.-

G.- Que ***, planteó queja ante la CONDUSEF, y en la que *** sostuvo la improcedencia del reclamo del pago de seguro.-

IV.- Ahora se procede al estudio de la procedencia de la acción, de las excepciones y de la litis, conforme a lo siguiente:

A.- Ahora, como ***, en este caso sostiene que hubo un accidente en el que el vehículo de motor de su propiedad participó, se actualizó el siniestro que ampara la póliza de seguros que contrató con ***, por lo que se debe condenar a ésta a cumplir con lo pactado en el contrato y, como consecuencia, se le condene a la indemnización del vehículo.-

B.- Ahora se analizan los elementos de la acción intentada, como las excepciones opuestas y los puntos de la litis.-

C.- Previo a decidir el fondo de este asunto, se resolverán las excepciones dilatorias

de ***, que consiste en la falta de legitimación activa.-

Ésta la hace consistir en el hecho de que *** no justificó que sea propietaria del automóvil que presenta daños y es motivo de éste asunto.-

Sustenta la excepción en que no se acompañó a la demanda el documento que acredite la propiedad del bien a favor de la actora.-

Para lo anterior se acude al artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, que en su texto prevé:

"Artículo 111. La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado.-

En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma".

Ahora bien, conforme con los artículos 1º y 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para que el titular de la póliza de seguro contra

daños a vehículo esté legitimado para demandar la indemnización deberá de acreditar la propiedad del automóvil, ya que esto posibilitará a la empresa aseguradora ejercer su facultad de subrogarse los derechos, como las acciones del asegurado frente a terceros relacionados con la generación del daño, por otra parte, para que cumpla con el principio indemnizatorio que rige en la materia de seguros, cuando el demandante se ostente como propietario.-

Justifica el anterior criterio la siguiente jurisprudencia:

Registro digital 160925.- Localización: 10a. Época, Primera Sala, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro I, Octubre de 2011, Tomo 2, p. 734, jurisprudencia, Civil.-

Número de tesis: 1a./J. 74/2011 (9a.)

CONTRATO DE SEGURO CONTRA DAÑOS A VEHÍCULO. LEGITIMACIÓN ACTIVA PARA RECLAMAR LA INDEMNIZACIÓN.

Texto: De conformidad con los artículos 10. y 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para que el titular de la póliza de seguro contra daños a vehículo esté legitimado para demandar la indemnización por el robo o pérdida total del vehículo, es necesario que acredite la propiedad del automóvil, pues sólo entonces es posible que, por un lado, la aseguradora ejerza su facultad de subrogarse en los derechos y acciones que el asegurado tenga frente a los terceros relacionados con el robo del automotor o con la generación del daño y, por otra parte, se cumpla con el principio indemnizatorio que rige la materia de seguros; esto, siempre y cuando el demandante se haya ostentado propietario del bien desde la contratación del seguro y al presentar su demanda.

Contradicción de tesis 428/2010.-

Entre las sustentadas por el Primer Tribunal Colegiado Auxiliar con residencia en Morelia, Michoacán y el Tercer Tribunal Colegiado en

Materia Civil del Primer Circuito. 1o. de junio de 2011. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Mireya Meléndez Almaraz.-

En razón de lo anterior, se deberá de determinar si en éste caso, *** justifica que es propietario del vehículo: ***, tipo ***, ***, ya descrito.-

En razón de lo anterior, además de lo que prevé el artículo 1194 del Código de Comercio, la parte actora deberá acreditar la propiedad del vehículo sobre el que reclama la indemnización.-

Para tal efecto acompañó a su demanda la impresión de la factura, que obra a foja 17 de los autos.-

La impresión de factura fue objetada por la parte demandada.-

La primera objeción la sustenta en que la factura no identifica el bien que ampara.-

La segunda objeción la sustenta en que carece de fecha de expedición, persona titular del bien.-

La tercera objeción la sustenta en que en los hechos de la demanda no se describió dicha factura.-

La cuarta objeción la sustenta en que no se exhibió el original y el documento exhibido puede alterarse.-

La quinta objeción la sustenta en que la no exhibición del original, la aseguradora no puede subrogarse los derechos del vehículo.-

D.- Ahora se analizarán las objeciones al documento que exhibió la actora.-

Primero.- Efectivamente, como afirma la compañía de seguros, no acompañó a la demanda la actora la carta factura original, pues según el hecho 6, asegura que entregó dicho original a una empleada de la aseguradora.-

Segundo.- En virtud de que la actora no exhibió el original de la factura, e introduce en hechos de su demanda que entregó el original a la aseguradora, acorde al artículo 1194 del Código de Comercio, debe probar este dicho.-

Tercero.- La parte actora, acompañó a su demanda el documento que obra a fojas 43, mismo que tiene sello de ***, firma ilegible, como el nombre de la persona que atribuye la parte actora recibió el vehículo.-

Cuarto.- La compañía de seguros, a la vez objeta el recibo, pues se atribuye a terceros su expedición, que son ajenos a ella y no proceden de su parte.-

Quinto.- Ahora bien, por regla general todo documento privado debe ser reconocido expresa o tácitamente para que adquiera valor probatorio.- También en el juicio se tiene la oportunidad de objetar un documento privado para que carezca de valor probatorio, pero para ello no basta decir que se objeta, sino que además es necesario probar las causas o motivos en que se funde la objeción, o aducir razones por las que el documento carezca de valor probatorio; ya sea el hecho que se pueda probar en su contra o porque las razones que son aducidas permitan valorar si hay un elemento que pueda restarle valor al documento.-

Sustenta como criterio rector para lo ya expuesto el siguiente criterio:

Novena Época.- Registro digital: 166439.- Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito.- Tesis Aislada.- Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.-Tomo XXX, Septiembre de 2009.- Materia(s): Civil.- Tesis: XV.4o.12 C.- Página: 3128

"DOCUMENTOS PRIVADOS PROVENIENTES DE LAS PARTES. CONFORME AL ARTÍCULO 277 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL ESTADO DE BAJA

**CALIFORNIA, LA CARGA PROBATORIA DE LA OBJECCIÓN DE FIRMA
CORRESPONDE A QUIEN LA PLANTEA.**

En términos de lo dispuesto por el Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Baja California, los documentos privados provenientes de las partes deben ser reconocidos expresa o tácitamente para que adquieran el valor probatorio que la propia legislación les otorga. Ahora bien, no basta decir que se objeta un documento privado para que éste carezca de valor probatorio, sino que es necesario probar las causas o motivos en que se funde la objeción, debido a que en la legislación adjetiva en cuestión no se establece regla específica alguna sobre la carga probatoria en la hipótesis apuntada, para saber a quién corresponde dicha carga de la prueba sobre la objeción formulada; de ahí que deba atenderse a los hechos en que se funde la misma, aplicándose las reglas genéricas establecidas en el artículo 277 del ordenamiento legal antes invocado, en cuanto a que a cada parte corresponde probar los hechos de sus pretensiones. Por tanto, si la objeción de un documento privado proveniente de los interesados base de sus pretensiones se funda en la circunstancia de no haber suscrito el documento el objetante, a él corresponde la carga de la prueba. Dicho de otra forma, quien invoca una situación jurídica está obligado a probar los hechos fundatorios en que aquélla descansa; por el contrario, quien sólo quiere que las cosas se mantengan en el estado que existen en el momento en que se inicia el juicio, no tiene la carga de la prueba, pues desde el punto de vista racional y de la lógica es evidente que quien pretende innovar y cambiar una situación actual, debe soportar la carga de la prueba.-

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO DEL DÉCIMO
QUINTO CIRCUITO.

Amparo directo 282/2009. Fermín Eulalio Garibay Méndez. 23 de julio de 2009. Unanimidad de votos. Ponente: Rubén David Aguilar Santibáñez. Secretario: Francisco Lorenzo Morán.

Además de lo anterior, debe tenerse en cuenta que la impresión de la factura proviene de un registro CFDI, el que se analiza su valor como comprobante fiscal.-

Ahora, acorde a los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como 39 de su reglamento, que regulan la expedición de los comprobantes fiscales digitales por Internet CFDI, se sigue que no pueden expedirse, ni entregarse su representación impresa al momento que se realiza la operación que los origina, pues si las leyes fiscales establezcan la obligación de expedir los comprobantes fiscales por los actos o actividades que realicen, los contribuyentes deben emitirlos mediante los documentos digitales a través de la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria.-

Ahora, para la emisión de un documento digital, los contribuyentes deben de contar con un certificado de firma electrónica avanzada vigente y tramitar ante la citada autoridad el certificado para el uso de los sellos digitales.- Además, debe remitirse al Servicio de Administración Tributaria o al proveedor de certificación autorizado, antes de su expedición, el CFDI respectivo mediante los mecanismos digitales que para tal efecto determine ese órgano desconcentrado por medio de las reglas de carácter general, para que proceda a validar el cumplimiento de los requisitos fiscales y asignar el folio del comprobante fiscal digital para poder así incorporar el sello digital del Servicio de Administración Tributaria.-

Justifica lo anterior lo siguiente:

Época: Décima Época.- Registro: 2016665.- Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito.- Tipo de Tesis: Aislada.- Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.- Libro 53, Abril de 2018, Tomo III.- Materia(s): Administrativa.- Tesis: I.4o.A.106 A (10a.).- Página: 1912.-

"COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET (CFDI). NO PUEDEN EXPEDIRSE, NI ENTREGARSE SU

REPRESENTACIÓN IMPRESA AL MOMENTO EN QUE SE REALIZA LA OPERACIÓN QUE LES DA ORIGEN.

De la interpretación conjunta y sistemática de los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como 39 de su reglamento, que regulan la expedición de los comprobantes fiscales digitales por Internet (CFDI), se colige que no pueden expedirse, ni entregarse su representación impresa al momento en que se realiza la operación que les da origen. Lo anterior es así, pues acorde con el primero de los preceptos citados, cuando las leyes fiscales establezcan la obligación de expedir comprobantes fiscales por los actos o actividades que realicen, por los ingresos que se perciban o por las retenciones de contribuciones que efectúen, los contribuyentes deberán emitirlos mediante documentos digitales a través de la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria y, en cuanto a la emisión de dichos documentos digitales, el propio artículo (fracción I) dispone que los contribuyentes deben contar previamente con un certificado de firma electrónica avanzada vigente y tramitar ante la autoridad mencionada el certificado para el uso de los sellos digitales (fracción II). Asimismo, en su fracción IV, en relación con el numeral 39 aludido, señala que debe remitirse al Servicio de Administración Tributaria o a un proveedor de certificación autorizado, antes de su expedición, el CFDI respectivo mediante los mecanismos digitales que para tal efecto determine ese órgano desconcentrado por medio de reglas de carácter general, con el objeto de que proceda a: i) validar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 29-A indicado; ii) asignar el folio del comprobante fiscal digital; e, iii) incorporar el sello digital del Servicio de Administración Tributaria. Así, antes de expedir un CFDI, deben llevarse a cabo los tres pasos descritos, dentro de las veinticuatro horas siguientes a que se generó la operación y, hecho lo anterior, deberá entregarse o ponerse a disposición del cliente, a través de los medios electrónicos que disponga la autoridad señalada mediante reglas de carácter general, el archivo electrónico del comprobante fiscal y, cuando sea solicitado por el cliente, su representación impresa".-

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 351/2017. Venta de Boletos por Computadora, S.A. de C.V. 15 de febrero de 2018. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretario: Marco Antonio Pérez Meza.

Esta tesis se publicó el viernes 20 de abril de 2018 a las 10:24 horas en el Semanario Judicial de la Federación.

En razón de lo anterior, como *** emitió la factura con comprobante fiscal CFDI, a favor de la actora, tiene ese valor.-

Por tanto *** sí recibió dicha factura con los requisitos antes apuntados, se sigue que ella ampara el comprobante fiscal que obran a foja 17, pues de otra forma no se hubiera expedido, pues implica que se recibió el aviso de algún servicio y se enteró su pago a la autoridad Hacendaria para que pudiera emitirse, según el propio documento.-

Robustece lo anterior el hecho de que dentro de la factura CFDI el receptor es ***, según el propio registro de contribuyentes, que ésta factura señala es: ***.-

Robustece lo anterior, el hecho de que el documento que señala la recepción de la factura por ***, foja 43, como se dijo tiene la razón ***, la referencia a que se recibió la factura original del vehículo, y en lo que interesa están insertos los datos:

- *Factura de origen:* ***
- *De:* ***
- *Entrega:* ***

Sobre todo, porque la razón *** que pertenece a la demandada, no demostró ésta que no proviene de su parte, lo que permite concluir, con

base en el artículo 1306 del Código de Comercio, que la aseguradora recibió la factura original.-

En consecuencia de lo anterior, debe decirse que la objeción de la compañía de seguros, en el sentido de que no existe la factura original y, por ello, no puede subrogarse en los derechos a que refiere la factura, es improcedente.-

También, es improcedente la objeción, en el sentido de que en la demanda no se describe la factura, pues se acompañó al escrito inicial la impresión digital y a ella se remite, por lo que es parte de la demanda, por tanto basta para que se haga uso del derecho de defensa.-

También es improcedente la objeción de que la factura no señala al titular, que sí señala es la actora, y se identifica al bien.-

En conclusión, como la propia compañía de seguros recibió el original de la factura, como base de los documentos que le solicitó a ***, no puede desconocer ahora el hecho de que la actora es la propietaria del bien asegurado para eludir su responsabilidad.-

En consecuencia sí existe legitimación activa en ***. -

E.- En cuanto a la acción intentada en este caso, se analizan sus elementos.-

Ahora, como la carga de la prueba es a cargo de la parte actora, debe demostrar que se da la concurrencia de los tres elementos exigidos por la ley para su acción.-

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 3 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 sobre los que no suscitaron una explícita controversia.-

En cuanto al segundo elemento para la procedencia de la acción intentada, el relativo a la existencia del riesgo amparado por la póliza, como el hecho lo afirmó la parte actora y a su vez la demandada aceptó que su agente atendió dicho evento, si existe el riesgo, también el reporte,-

Tan es así, que se concluyó dentro de los hechos no controvertidos lo siguiente:

*Que *** sí dio la atención correspondiente a la asegurada ese día, asignando número de siniestro ***.-*

Ahora, como los anteriores puntos de hechos se tuvieron por demostrados, porque las dos partes coincidieron en ellos, conforme al artículo 200 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria al Código de Comercio, se sigue que como ***, aceptó que recibió el aviso del accidente, que constituye el riesgo que ampara el seguro de daños, lo que se justifica en que también acepta que le asignó el número de siniestro, existen ambos elementos.-

Por lo tanto, si acepta que existe el reporte a ***, y le asignó el número ***, esto se debe a que existió el siniestro, esto conforme al artículo 1306 del Código de Comercio, ya que de otra forma hubiera negado el hecho del accidente y que su ajustador lo haya visto o intervenido.-

En conclusión de todo lo anterior, los elementos para la procedencia de la acción que le corresponden a la actora, si los probó.-

F.- Ahora, como los elementos para la procedencia de la acción intentada si los probó ***, ahora se analizan las excepciones que opone *** solamente, según la tesis antes invocada.-

Las excepciones opuestas se enumeran de la siguiente forma:

Primera.- Que en caso de procedencia de la acción, no procede el pago del valor factura del vehículo asegurado, pues se debe considerar el deducible pactado.-

Segunda.- Que previo a indemnizar a la asegurada, debe entregarse a la compañía demandada el salvamento o restos del vehículo, libre de toda incautación y la documentación original endosada a

favor de ella, como sería la factura, tarjeta de circulación, refrendos y sin adeudos.-

Tercera.- Que no está obligada *** a avisar la pérdida total del bien asegurado a ***, para que se suspenda de forma automática la contratación del seguro, porque no intervino en su contratación.-

Cuarta.- Que el vehículo asegurado se registró en la plataforma *** para prestar el uso o servicio de dicha plataforma, uso que resulta ser diferente al pactado en el seguro.-

Quinta.- Que existe un endoso B anexo a la póliza de seguro, por lo que la póliza tiene como beneficiario preferente a *** y no a ***.-

Sexta.- Porque existe una agravación del riesgo, pues se le dio el automóvil asegurado un servicio y uso diverso al pactado sin dar aviso a la aseguradora.-

G.- De entre las excepciones opuestas, se analiza en primer lugar la relativa al hecho de que el vehículo asegurado está registrado en la plataforma ***, razón por la que se le dio un uso diferente al convenido, conjuntamente con la que se opone, en el sentido de que se agravó el riesgo y no se dio el aviso a la aseguradora.-

Ahora bien, según se dijo en líneas que anteceden, corresponde a la aseguradora probar las causas por las que considera no está obligada al pago del seguro, además, como introduce a litis estos puntos con tales afirmaciones, conforme a lo que prevé el artículo 1194 del Código de Comercio, debe probarlos.-

***, ofreció la documental, consistente en el informe que rindió a este juzgado la compañía de seguros ***, foja 414 a 419.-

Del informe que rinde *** y sus anexos, resulta lo siguiente:

Primero.- Que *** expidió póliza de seguro para la cobertura del siguiente vehículo:

- Marca ***, tipo ***, ***, modelo ***, número de serie ***.- Estos datos en efecto corresponden al mismo vehículo de motor que aseguró ***.-

- Que en ambos seguros ***, aparece como beneficiaria, respecto al mismo vehículo de motor.-

- Que el vehículo marca ***, tipo ***, ***, modelo ***, número de serie *** que aseguró la informante *** refiere a un certificado de cobertura ***, por lo que el vehículo también está asegurado para tal efecto en esa otra compañía.-

- Que ***, el ***, sí atendió un siniestro, consistente en accidente de tránsito, en el que participó el vehículo a que se ha hecho mención, que es el marca ***, tipo ***, ***, modelo ***, número de serie *** de ambos seguros.-

- Que el contrato con ***, también es para uso de chofer de la aplicación ***.-

- Que según foja 419, en el informe de ***, según la Declaración Universal de Accidente que se adjunta, el día *** el vehículo asegurado tuvo un daño menor.-

Ahora bien, del informe de ***, se demuestra que el vehículo marca ***, tipo ***, ***, modelo ***, con número de serie ***, sí participó en un accidente el día ***, días antes al del accidente del día del ***, motivo de este juicio, y que el vehículo tiene el seguro motivo de este juicio y otro para el servicio ***.-

También *** desahogó la confesional de ***, que se transcribe a continuación:

P.- Que diga la absolvente, si usted omitió exhibir la factura original que ampara la propiedad

del vehículo de motor, materia de sus reclamos en este juicio

R.- No

P.- Que diga la absolvente si en el contrato del seguro en el que funda su acción se pactó que es a cargo del asegurado un deducible correspondiente al 5% de la suma asegurada, para la cobertura de daños materiales.

R.- Si es cierto

P.- Que diga la absolvente si en el contrato de seguro fundatorio de su acción se pactó en la cláusula 19 de las condiciones generales que exhibió usted con su demanda que en caso de pérdida total de la unidad, el asegurado se obligaba a proporcionar entre otras la siguiente documentación, facturas original endosada, recibos de tenencia pagados, comprobante de baja de placas y juego de llaves entre otros

R.- Si es cierto y se entregó todo, factura original, juego de llaves, alta de placa, baja de placa, copia de mi identificación y comprobante de domicilio

P.- Que diga la absolvente si es cierto que contrató con ***, un seguro de cobertura amplia para el vehículo materia de sus reclamos en este juicio, específicamente para el servicio de ***

R.- No es cierto

P.- Que diga la absolvente si es cierto, que el vehículo materia de su reclamo, participo en un accidente el día ***, el cual fue atendido por ***

R.- No es cierto

P.- Que diga la absolvente si es cierto que la aseguradora *** le asignó el número de siniestro ***, al accidente señalado en la posición anterior.

R.- No es cierto

P.- Que diga la absolvente si es cierto que el accidente del vehículo del que se viene hablando ocurrido el ***, se produjo cuando prestaba el servicio de transporte de personas a través de la plataforma ***

R.- No es cierto.-

Según se advierte de las respuestas al interrogatorio, la actora negó la existencia de un trato de ella con la empresa ***, por el cual se utilice su vehículo de motor para tal servicio, de ahí que la confesional no demuestre nada.-

No obstante las respuestas negativas de ***, queda demostrado con el informe de ***, que la parte actora utiliza su vehículo asegurado para el servicio ***.-

Ahora bien, habiéndose demostrado que el vehículo de motor propiedad de ***

efectivamente se usa al servicio que se denomina como ***, o sea servicio público, por tal razón ahora debe ***, demostrar que el día del siniestro motivo de este juicio se utilizaba como servicio ***.-

Lo anterior es así, pues como existen dos contratos de seguro para el mismo vehículo que aseguró, según la póliza base de la acción de este juicio, fojas 9 a 11, excluye su uso precisamente del servicio *** del pago en caso de siniestro; y la diversa póliza con ***, foja 417 es para la cobertura ***, lo que para la litis permite concluir que *** contrató dos seguros para su vehículo, el de este juicio para uso particular, pues excluye para su uso el servicio ***, y el de *** para la cobertura ***.-

El párrafo anterior, permite concluir conforme al artículo 1306 del Código de Comercio, que la actora en ocasiones utiliza su vehículo de motor como servicio ***, y en otras como servicio particular, pues eso justifica la existencia de 2 pólizas de seguro, cada una para los usos que ya se señalaron.-

En razón de lo anterior, como en este caso *** se excepciona para que se le excluya del pago del riesgo, el hecho de que el vehículo era utilizado como ***, o sea, en servicio de transporte público, según el artículo 1195 del Código de Comercio debe probar su dicho.-

Entonces, como la actora afirma que el siniestro fue el día ***, *** debe probar que ese traslado específico era por efecto del servicio ***.-

En lo que interesa para este punto de la litis, se transcribe la siguiente pregunta y su respuesta de la confesional a cargo de la actora:

P.- Que diga la absolvente si es cierto que el accidente del vehículo del que se viene

hablando ocurrido el ***, se produjo cuando prestaba el servicio de transporte de personas a través de la plataforma ***

R.- No es cierto

De esta respuesta, como de las demás al interrogatorio de la confesional, no demuestra que la actora utilizó el vehículo como ***, razón por la cual tampoco el día del siniestro motivo de este juicio.-

Si bien es cierto que el informe de ***, demostró que sí existe el contrato de seguro con motivo del servicio *** que contrató ***, esto no demuestra que el día del siniestro que es la causa del pedir de este juicio, se estuviera utilizando en ese servicio público.-

La parte demandada no desahogó ninguna otra prueba para demostrar este dicho.-

Ahora bien, como Corolario de todo lo anterior, queda claro que el vehículo de motor de ***, tiene dos seguros de riesgos; uno para el servicio ***, y otro para su uso cotidiano.-

Ahora bien, como ***, al contestar la demanda, afirma que dicho vehículo se le daba servicio *** y es un hecho en que sustenta sus excepciones, según los artículos 1194 y 1195 del Código de Comercio debe probarlo.-

Como se señaló, la parte demandada no demostró que el día del siniestro, motivo de este juicio, el vehículo se utilizaba como ***. -

Como ***, sí tenía inscrito el vehículo de motor que aseguró en el transporte de personas al público, mediante la plataforma ***, sin que se haya demostrado que al momento del siniestro se usaba en tal servicio.-

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

Para lo anterior, como las 2 partes coinciden en que las condiciones del contrato de seguro, son las que se acompañaron a la demanda, las obligaciones asumidas y su alcance se deberá desentrañar de sus cláusulas, pues prueba contra la actora al haberlas exhibido con su demanda, según el artículo 1298 del Código de Comercio, y contra la demandada por haberlas aceptado, y por el hecho de que también acompañó tal documento con su contestación a la demanda.-

En razón de lo anterior, se acude a las condiciones asentadas en la póliza de seguro que obra a fojas 10, en la parte en donde se describe el vehículo asegurado se expresa que su uso es particular, por lo que efectivamente sí se excluyó el pago del seguro si dicho vehículo se destinaba al servicio público, entre ellos ***.-

Además, en la misma póliza de seguro en la foja 10 consta que la misma carátula de la póliza forma parte integrante del contrato base del seguro y sus condiciones generales, por lo que se debe acudir a lo pactado en las condiciones, y respecto al uso del vehículo asegurado consta que se pactó lo siguiente:

"USO PRIVADO.-

*IMPORTANTE: La presente póliza únicamente ampara riegos y/o daños ocasionados cuando el vehículo es utilizado de acuerdo al servicio y uso descritos en su caratula de póliza, quedando excluidos aquellos daños y/o indemnizaciones causados al o por el vehículo, si este es destinado de manera temporal o permanente a un uso o servicio diferente al indicado en la caratula en la póliza, es decir, a un servicio público como lo es taxi, sitio, ***, ruleteo; lo anterior con independencia al uso y/o servicio que al momento del siniestro que se le haya dado al vehículo.-*

Efectivamente, como lo sostiene la compañía de seguros, sí pactaron las partes que

para el supuesto de que el vehículo asegurado se le destinara al servicio ***, quedaba excluido del amparo del contrato por destinarlo a un uso diferente al indicado en la póliza, que reitera la cláusula 2ª, foja 62 y 63, fracción 1, inciso a), que prevé que se destine de una manera temporal el vehículo a un uso o servicio diferente al indicado en la caratula de la póliza, es decir un servicio público, con independencia del uso al momento del siniestro, debido a que 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, demuestra el dicho de la aseguradora, que el pacto del contrato era para uso particular.-

En razón de todo lo expuesto en éste punto, se debe determinar si el hecho de que se contrató el seguro para uso privado y se usó en ocasiones en servicio al público para transporte de personas, y en otras para uso privado, si esto implica una agravación del riesgo, también si es motivo de que se excluya la obligación del pago a cargo de la compañía de seguros.-

Por lo pronto, deberá decirse que tal vehículo asegurado sí se destinó ocasionalmente a un servicio de transporte al público, ***, y 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 ***, 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 siniestro se le 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 de dicho contrato de seguro, razón por la que la aseguradora no hubiera asumido el riesgo al contratar o hubiera ofertado una prima más elevada o distinta.-

El criterio asumido se toma en base a la siguiente tesis, que se invoca solamente de 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 ***, pacto que no puede agravar el hecho del siniestro, accidente, en que participó el vehículo, foja 40, según informe de la Policía Federal, no consta que ese evento haya sido durante el uso del vehículo como servicio al público o ***.-

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 al 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.-

Los artículos invocados prevén, que si el asegurado no cumple la obligación de avisar 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 del riesgo no producirá sus efectos si no ejerció influencia en el siniestro previsto.- Por lo tanto, conforme a las reglas de la distribución de la carga de la prueba, la aseguradora debe de demostrar que la agravación influyó en el siniestro, pues de lo contrario no podrá hacer uso de la cláusula en comento.-

Sirve de apoyo al criterio asumido la siguiente tesis:

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 la asegurada, ***, haya dado de alta el vehículo en una 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 probar que el siniestro ocurrió precisamente al

momento en que se utilizó el citado vehículo al prestar el servicio de ***.-

Lo anterior, si el siniestro se dio 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 accidente.-

Para los efectos precisados, la parte demandada, como se dijo, ofreció solamente pruebas documentales, sin que en ninguna de ellas conste que el accidente en que participó el vehículo fue al momento en que se usaba precisamente para el servicio público en la plataforma ***, por lo que no hay prueba de que en este momento el vehículo prestaba el servicio, por lo que la aseguradora demandada no pudo demostrar su excepción.-

No existen más pruebas desahogadas en autos para demostrar que al momento del siniestro el vehículo asegurado efectuaba el servicio ***, por lo que ***, no justificó la excluyente para no pagar la indemnización por el riesgo.-

Esto en lo que hace a la excepción opuesta, en el sentido de que como el vehículo asegurado estaba dado de alta en la plataforma ***, el cambio de uso hace improcedente la acción de pago.-

También hace improcedente la excepción opuesta, en el sentido de que se agravó el riesgo pactado.-

G.- En cuanto a la excepción opuesta en el sentido de que existe un endoso B anexo a la póliza, que señala beneficiario preferente a ***, y no a la actora ***, se decide como sigue.-

Efectivamente, consta en la póliza de seguro, foja 15 y 16, con vigencia del ***, que

abarca el siniestro, que tiene el tipo de endoso B.-

Ahora bien, para entender el sentido del endoso B del seguro, como lo manifiesta ***, implica que hay otro seguro contratado, que puede ser preferente para el pago por el siniestro, que en este caso afirma la parte demandada es ***.-

La Institución de crédito mencionada, compareció al Juicio como tercera llamada a través de su representante legal ***, quien exhibió los documentos que obran de las fojas 354 a la 377, consistente en un estado de cuenta que expide el contador facultado de ***, solicitud de crédito, un contrato de crédito en forma de apertura, los que no fueron objetados por las partes, de ahí que en términos del artículo 1296 del Código de Comercio, se tenga por reconociéndolos, en especial a ***, quien los suscribió, y aparece su firma, además que obran en archivos bancarios.-

El hecho que aparezcan los documentos en los archivos bancarios, les da valor probatorio pleno, además de la falta de objeción, porque así lo prevé la ley.-

Lo anterior es así, pues conforme al artículo 99 de la Ley de Instituciones de Crédito, el cual obliga a los bancos a registrar cualquier contrato que varié su activo o pasivo el mismo día que se efectúen, por lo que ***, en cumplimiento dicha obligación, con el documento que contiene el contrato de crédito que obra a fojas 363 a 373, demuestra que otorgó un crédito a ***, para adquisición del vehículo de motor ***, ***, con número de serie ***, que es el mismo que es propiedad de la actora, lo que demuestra que ésta adquirió el vehículo mediante un crédito que le otorgó dicho banco.-

Luego entonces, en razón de que el servicio de la banca, es un servicio público por su naturaleza concesionado, como la obligación que tiene el banco de registrar el mismo día todos los movimientos de su activo y pasivo, da el carácter de documento público al contrato del crédito, que robustece la presunción legal obtenida, por falta de objeción.-

También demuestran los documentos que exhibió el banco que el crédito actualmente está vigente, y que existe seguro de daños financiado a foja 362, por el vehículo serie ***, ***, que es el de éste juicio también.-

Ahora, dentro del contrato de crédito, como lo afirma ***, en él existe otro contrato de seguro, distinto a los dos que ya se han mencionado, que en lo que respecta a la litis, se transcribe parte de las cláusulas del seguro de ***, como sigue:

*DÉCIMA CUARTA.- SEGUROS. "EL CLIENTE" se obliga a contratar a la fecha de firma del presente contrato con una Institución de seguros autorizada y a satisfacción de "****", así como a mantener en vigor por todo el plazo del contrato y en su caso durante las prorrogas al mismo, mientras exista saldo a su cargo un seguro de vida que cubra el importe del "CRÉDITO" y un seguro de daños sobre el(los) BIEN(ES).-*

"EL CLIENTE" podrá optar por la contratación de pólizas de i)"Seguro Anual de Contado", ii)"Seguro Anua Financiado", iii)"Seguro Multianual de contado", iv)"Seguro Multianual Fraccionado", todos ellos por el plazo de CRÉDITO; mismo que deberán renovarse automáticamente en caso de que aplique a su vencimiento hasta cumplir el plazo de vigencia del "CRÉDITO". El tipo de los seguros elegidos por "EL CLIENTE" se precisa en la carátula y en la referencia (15) del anexo.-

*"EL CLIENTE" autoriza expresamente a *** para que los recibos de las primas de las pólizas de seguro, sean pagados por "****" con cargo al "CRÉDITO"*

y por cuenta de "EL CLIENTE", que "****" realice el pago a la aseguradora designada por "****".-

"EL CLIENTE" para el "Seguro Multianual Fraccionado" contará con una sola emisión de póliza, con vigencia por el total de la vida del "CRÉDITO" siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas en el presente contrato.-

A partir de la fecha de terminación del seguro contratado y el pago del valor del seguro del(los) BIEN(ES) por "****", "EL CLIENTE" se obliga a mantener en vigor por todo el plazo restante del contrato y, en su caso durante las prorrogas al mismo mientras exista saldo a su cargo un seguro que cubra el valor total del (los) BIEN(ES).-

En caso de siniestro sobre el bien afecto en garantía "EL CLIENTE" debe notificar a los teléfonos señalados en la póliza de "EL CLIENTE", la cual contiene las condiciones generales, coberturas y procedimiento a seguir con la aseguradora. En caso de que la aseguradora determine pérdida total de(los) BIEN(ES) deberá de informar al Centro de Atención a Clientes de "****" al teléfono *** sobre este acontecimiento, para que se tomen las medidas necesarias respecto del "CRÉDITO".-

Las pólizas contendrán respectivamente un endoso irrevocable en beneficio de "****", en primer lugar y sólo con su consentimiento previo y por escrito, podrán cancelarse o modificarse dichas pólizas, pudiendo designarse a "EL CLIENTE" o a un tercero beneficiario en segundo lugar.-

Luego entonces, resulta que en virtud de que el bien asegurado motivo de este juicio, se adquirió mediante una apertura de crédito, que no se ha pagado a favor de ***, quien también tiene contratado un seguro con clausula de pago preferente en primer lugar a su favor, y como la cobertura de este seguro también es por daños a fin que sea pagado en primer lugar *** en caso del siniestro, como se demostró que ocurrió el siniestro, resulta que *** tiene facultad de exigir para sí el pago del siniestro, en tanto que ***, tiene derecho a que se le pague el importe del crédito contratado con el otro seguro que

contrató por su parte en dicho contrato de crédito.-

Como el que la contratante del seguro aparezca o no como beneficiaria, no significa que no tenga legitimación para exigir el pago a la aseguradora por los daños causados al bien objeto del contrato, pues al ser una de las dos personas que contrató con la aseguradora, se constituye en asegurada, de manera que si el objeto del seguro es proteger al asegurado y al vehículo descrito en la póliza, es evidente que la empresa aseguradora tiene que responder a la asegurada designada como beneficiaria preferente y a la que aun cuando no fue designada con tal carácter, está asegurada por la demandada.- Así, la aseguradora se encuentra obligada a responder al asegurado del daño causado al bien objeto del contrato, y de tratarse de varios asegurados debe, en primer lugar, responder al asegurado señalado como preferente.-

Justifica lo dicho la siguiente tesis, que se asume como criterio rector, en el sentido de que aun existiendo varios seguros, la compañía de seguros debe responder del pago, también que la beneficiaria tiene legitimación para exigirlo.-

Registro digital: 177804 Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito Novena Época Materias(s): Civil Tesis: I.4o.C.75 C Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXII, Julio de 2005, página 1532 Tipo: Aislada.-

SEGURO DE AUTOMÓVIL. TANTO LA CONTRATANTE COMO LA ASEGURADA SEÑALADA COMO PREFERENTE TIENEN LEGITIMACIÓN PARA EXIGIR EL PAGO POR LOS DAÑOS CAUSADOS AL BIEN ASEGURADO.-

El que la contratante del seguro no aparezca como beneficiaria no significa que no tenga legitimación para exigir el pago a la aseguradora por los daños causados al bien objeto

del contrato, pues al ser una de las dos personas que contrató con la aseguradora, se constituye en asegurada, de manera que si el objeto del seguro fue proteger al asegurado y al vehículo descrito en la póliza, es evidente que la empresa aseguradora tiene que responder no sólo frente a la asegurada designada como beneficiaria preferente, sino también frente a la que aun cuando no fue designada con tal carácter, está asegurada por la demandada. Al respecto es importante destacar qué debe entenderse por preferencia proveniente del latín *praeferen-entis*, participio activo de *praeferre*, preferir; se encuentra definido como la "primacía, ventaja o mayoría que una persona o cosa tiene sobre otra; elección de una cosa o persona entre varias; inclinación favorable o predilección hacia ella" (Diccionario Enciclopédico Ilustrado Océano Uno, Grupo Editorial Océano); también como "la primacía que se otorga a una persona por disposición de la ley, por declaración unilateral de voluntad o por acuerdo de voluntades, para hacer efectivos ciertos derechos o con el fin de su elegibilidad para ser titular de un derecho en relación con otras personas que pudieran tener expectativas sobre ese mismo derecho" (Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, Editorial Porrúa). Al traer el concepto de preferencia a la materia de seguros, se tiene que la aseguradora se encuentra obligada a responder al asegurado del daño causado al bien objeto del contrato, y para el caso de tratarse de varios asegurados debe, en primer lugar, responder al asegurado señalado como preferente, y si éste pese a tener conocimiento del siniestro, no muestra interés en el reclamo, debe responder ante los demás asegurados, en el orden propuesto, si es que así se fijó para ellos; sin que sea dable jurídicamente estimar que la preferencia lleva consigo una exclusividad, que no haga factible que

otro asegurado por sí haga efectivo el seguro, aun ante el desinterés de quien aparece como beneficiario preferente, pues la empresa de seguros se encuentra obligada frente a todos los asegurados, no sólo frente al beneficiario preferente.-

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.-

Amparo directo 13184/2004.- María Guadalupe García Reyes. 21 de octubre de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Rodríguez Barajas. Secretaria: Leticia Araceli López Espíndola.

Ahora, en cuanto a la concurrencia de seguros, según los artículos 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, establecen que cuando existe concurrencia de seguros, si los contratos se celebraron de buena fe, ya que no se probó en contra en este caso, son válidos.-

Por lo tanto obligan a cada una de las aseguradoras hasta por el valor íntegro del daño.- Así, cuando exista concurrencia de seguros y éstos se hayan contratado de buena fe, no sólo serán válidos todos los seguros contratados, sino que las empresas que hayan asegurado el mismo riesgo y por el mismo interés serán responsables del valor íntegro del daño sufrido dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado.- De tal suerte que cuando sólo una de las aseguradoras haya cubierto la indemnización correspondiente al beneficiario, a su vez tiene derecho a repetir contra las demás concurrentes, así que la responsabilidad derivada del siniestro deberá repartirse proporcionalmente entre cada una de las aseguradoras, de acuerdo con la suma que hubieren asegurado, es decir, que el pago de la indemnización debe repartirse entre las aseguradoras de manera proporcional, tomando en

consideración la cantidad que cada una hubiere asegurado.-

Justifica lo anterior, la siguiente tesis, que se asume aquí como criterio rector, en el sentido de que cada compañía de seguros debe de responder ante la concurrencia de seguros.-

Registro digital: 184579 Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito Novena Época Materias(s): Civil Tesis: I.14o.C.12 C Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XVII, Marzo de 2003, página 1767 Tipo: Aislada.-

SEGUROS, CONCURRENCIA DE. LA RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL SINIESTRO DEBERÁ REPARTIRSE PROPORCIONALMENTE ENTRE CADA UNA DE LAS ASEGURADORAS, DE ACUERDO CON LAS SUMAS ASEGURADAS.-

Los artículos 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro establecen que cuando existe concurrencia de seguros y los contratos respectivos fueron celebrados de buena fe por el contratante o asegurado por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas aseguradas hasta por el valor íntegro del daño sufrido. De lo que se concluye que cuando exista concurrencia de seguros y éstos se hayan contratado de buena fe, no sólo serán válidos todos aquellos seguros contratados, sino que también todas las empresas que hayan asegurado el mismo riesgo y por el mismo interés serán responsables del valor íntegro del daño sufrido dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado. De tal suerte que cuando sólo una de las aseguradoras haya cubierto la indemnización correspondiente al beneficiario, tiene derecho a repetir contra las demás concurrentes y la responsabilidad derivada del siniestro deberá repartirse proporcionalmente entre cada una de las aseguradoras, de acuerdo con la suma que hubieren asegurado, es decir, que el pago de la indemnización debe repartirse entre las aseguradoras de manera proporcional, tomando en consideración la cantidad que cada una hubiere asegurado.-

DÉCIMO CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.-

Amparo directo 607/2002. Grupo
Nacional Provincial, S.A. 31 de octubre de 2002.
Unanimidad de votos. Ponente: Ma. Concepción
Alonso Flores. Secretaria: Susana Teresa Sánchez
González.-

En ese sentido, el hecho de que exista
un endoso B, no excluye a *** del pago del importe
del seguro contratado para la beneficiaria ***,
que incluso, en todo caso, tiene a la vez facultad
de hacer efectivo el seguro que contrató para que
quede cubierto su crédito, esto con independencia
de los seguros motivos de este juicio.-

H.- Por otro lado, la excepción que
opone ***, en el sentido de que se le obligue a
avisar a ***, del siniestro para que suspenda
automáticamente la contratación del seguro de ésta
última, procede.-

Lo anterior es así, pues las cláusulas
del contrato entre las partes de este juicio, pues
la actora refiere a la cláusula decima cuarta del
contrato de crédito con ***, en su punto E, de las
prestaciones de la demanda, pero, como *** no
intervino en la celebración del contrato de
crédito con el banco, no está obligada la parte
demandada a cumplir las obligaciones de ese
contrato del que no es parte, por tanto las
obligaciones serían de la actora.-

I.- En cuanto a la excepción opuesta,
en el sentido de que el valor a indemnizar debe de
considerar el deducible pactado, es procedente, ya
que en la carátula, foja 9, se pactó un deducible
del cinco por ciento de los daños materiales, por
lo que si la suma total asegurada es de ***, menos
el cinco por ciento de ***, realmente de debe

indemnizar por ***, por lo tanto es procedente esta excepción.-

Además quedó acreditado en autos que el vehículo asegurado sufrió pérdida total, según documento que obra fojas 44, que proviene de ***, donde comunica el día ***, que para la compañía de seguros se considera pérdida total, que proviene de su parte y no objetó, razón por la que acorde al artículo 1296 del Código de Comercio tenga valor probatorio pleno y demuestre el hecho de la pérdida total.-

J.- También la compañía de seguros se excepciona, en el sentido de que previo a que se le obligue a indemnizar, debe entregársele por la actora el salvamento libre de toda incautación y la documentación original a su favor, como factura y sin adeudos.-

Efectivamente, como se excepciona en el presente caso la compañía de seguros, la parte actora debe entregarle todos los documentos a que refiere el vehículo asegurado, pero a fojas 43, en el documento que expide la compañía de seguros, la documentación ya la recibió, salvo la factura en original que no consta se haya entregado, conforme a las cláusulas 9ª, 19ª b2, foja 257 vuelta, debe proporcionar la factura original endosada, recibo de tenencias pagadas, baja de placas, por lo que en relación al recibo de la foja 43 falta entregar la factura original endosada como el recibo de las tenencias hasta este año.-

En consecuencia, procede la excepción, en consecuencia, hasta que cumpla con ésta parte la actora, podrá exigir la indemnización condenada a la compañía de seguros.-

En este caso procedió parcialmente la acción y parcialmente las excepciones opuestas, en razón de ello se condena a *** al cumplimiento de

lo pactado en el contrato de seguro que celebrara con ***, consistente en el pago de la indemnización por la pérdida total en la cantidad de ***.-

También se le condena al pago de los intereses moratorios desde el quince de septiembre del año dos mil dieciocho, fecha del siniestro, que es donde surge obligación del pago y hasta la total solución del adeudo.-

Esta también será en la regulación en la ejecución de sentencia en razón a lo siguiente: en los términos que a continuación se expondrán de acuerdo a las reglas aplicables al contrato.-

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, aquí procede condenar a ***, al pago de los gastos y costas, como se expondrá a continuación.-

Lo anterior es así, pues conforme al artículo 1084 fracción V del Código de Comercio, se condenará a la parte que promueva acciones o excepciones con temeridad o mala fe procesal y que además sean improcedentes.-

Luego, armonizados los dos elementos, para la condena en gastos y costas se requiere que las acciones sean declaradas improcedentes y que se hayan hecho valer con temeridad o mala fe en el juicio.-

En este caso, ***, en su demanda principal, reclamó el pago total de valor factura, sin descontar el valor del deducible que sabía existía, pues contrató de esa forma el seguro, y consta en la carátula y en el contrato que acompañó, lo que implica reclamar una prestación a

la que no se tiene derecho, sabiendo esto de antemano, tal y como sucedió en este caso; sin embargo, por tanto pretendió un dinero extra al que no tenía derecho en el cumplimiento de lo que pactó en el contrato de seguro.-

Lo que caracteriza la temeridad o mala fe es el elemento subjetivo que lleva al litigante a sostener su pretensión con pleno conocimiento de que la razón no le asiste, como ya se expuso anteriormente, pues con el pago total del valor factura que sabía tenía derecho según el contrato, si hizo valer esto, es que conocía el alcance de la indemnización, por lo tanto, también conocía su obligación de descontar el deducible, y no hizo.-

Sirve de apoyo la siguiente tesis, como la siguiente jurisprudencia, respecto a los supuestos para la temeridad y mala fe procesal.-

Registro digital: 245767 Aislada Materias(s): Civil Séptima Época Instancia: Sala Auxiliar Fuente: Semanario Judicial de la Federación Tomo: Volumen 97-102, Séptima Parte Tesis: null Página: 34.-

COSTAS, TEMERIDAD Y MALA FE PARA LA CONDENACION EN. CONCEPTO.-

El artículo 1084 del Código de Comercio determina que la condenación en costas se hará cuando así lo prevenga la ley, o cuando a juicio del Juez se haya procedido con temeridad o mala fe. La mala fe o temeridad a que la ley se refiere en el párrafo primero del artículo citado, en relación con lo dispuesto por la fracción II del propio precepto, constituye el reconocimiento expreso del principio general de que debe condenarse al litigante que, a juicio del Juez, haya procedido con mala fe, a efecto de que cubra las costas originadas con su censurable actitud. Conviene tener presente que la temeridad no sólo consiste en la falta de prueba de los hechos en que se funda la demanda o la defensa, o bien en la oposición sin justa causa a la acción que se intenta, o en el sólo prurito de hacer valer una pretensión aun cuando ésta no resulte contraria a derecho o se carezca de pruebas

para fundarla, pues lo que caracteriza la temeridad o mala fe es el elemento subjetivo que lleva al litigante a sostener su pretensión con pleno conocimiento de que la razón no le asiste.-

Amparo directo 2752/72.- Bertha S. de Hesles. 27 de junio de 1977. Cinco votos. Ponente: Francisco Pavón Vasconcelos. Secretario: Jesús Arzate Hidalgo.-

Registro digital: 177044
Jurisprudencia Materias(s): Civil Novena Época
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Tomo: Tomo XXII, Octubre de 2005 Tesis: I.11o.C. J/4 Página: 2130.-

COSTAS. CONCEPTO DE TEMERIDAD O MALA FE PARA DECRETAR SU CONDENA.-

De conformidad con lo establecido en el artículo 1084 del Código de Comercio la condena en costas en los juicios mercantiles procede en dos supuestos: el primero, es cuando así lo prevenga la ley, y el segundo, deriva de la facultad discrecional del juzgador cuando advierta que uno de los litigantes haya actuado con temeridad o mala fe. El primer supuesto prevé la condena forzosa y se rige por las cuatro primeras fracciones y el segundo por el ejercicio del arbitrio judicial del juzgador. El numeral en comento otorga al juzgador la facultad de determinar la temeridad o mala fe examinando los casos en que proceda aplicar la sanción por esos conceptos. El arbitrio judicial no consiste en la simple y llana voluntad del juzgador, sino en una operación de entendimiento que importa el análisis de la actuación procesal de los litigantes temerarios, siendo aquellos que litigan sin justa causa. La generalidad de los juristas opinan que para que a un litigante se le tenga por temerario debe proceder con notoria mala fe, malicia notable o litigar sin justa causa. La temeridad o mala fe, entonces, puede consistir en diversos actos u omisiones del litigante, pues no sólo consiste en la falta de prueba de los hechos en que se funda la demanda o la contestación, sino en ejercitar acciones a sabiendas de ser improcedentes, oponerse a una acción sin causa justificada con pleno conocimiento de que son

injustificadas, en la interposición de recursos o excepciones frívolos e improcedentes con el solo propósito de entorpecer el curso del procedimiento.-

**DÉCIMO PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.-**

Amparo directo 655/2003.- Arrendadora Capital, S.A. de C.V., Organización Auxiliar del Crédito, Grupo Financiero Capital, S.A. de C.V. 23 de octubre de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: María del Carmen Sánchez Hidalgo viuda de Magaña Cárdenas. Secretario: Francisco Javier Rebolledo Peña.

Amparo directo 570/2004. Fianzas Monterrey, S.A. (antes Fianzas Monterrey Aetna, S.A.). 7 de septiembre de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: María del Carmen Sánchez Hidalgo viuda de Magaña Cárdenas. Secretario: Lucio Leyva Nava.

Amparo directo 790/2004. Instituto Mexicano del Seguro Social. 12 de noviembre de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: María del Carmen Sánchez Hidalgo viuda de Magaña Cárdenas. Secretario: Lucio Leyva Nava.

Amparo directo 55/2005. J. Abraham Escamilla Morales y otra. 18 de febrero de 2005. Unanimidad de votos. Ponente: María del Carmen Sánchez Hidalgo viuda de Magaña Cárdenas. Secretaria: Alicia Avendaño Santos.

Amparo directo 465/2005. Minera La Negra, S.A. de C.V. 16 de agosto de 2005. Unanimidad de votos. Ponente: María del Carmen Sánchez Hidalgo viuda de Magaña Cárdenas. Secretaria: Alicia Avendaño Santos.

Los anteriores criterios sustentados además en el Amparo Directo Civil número 589/2019, Segundo Tribunal Colegiado, del Trigésimo Circuito.-

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 partes, resulta que *** probó parcialmente su acción; y ***, probó sus excepciones y defensas en forma parcial.-

SEGUNDO.- En consecuencia, se condena a ***, al cumplimiento de lo pactado en el contrato de seguro que celebrara con ***, consistente en el pago de la indemnización por pérdida total en la cantidad de ***, una vez que ésta entregue a ***, el salvamento libre de toda incautación, la factura y sin adeudos.-

También se le condena al pago de los intereses moratorios desde el quince de septiembre del año dos mil dieciocho, fecha del siniestro, que es donde surge obligación del pago y hasta la total solución del adeudo, conforme a las tasas fijadas en esta sentencia.-

TERCERO.- Se condena a *** al pago de 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

Se publica en fecha doce de abril del
año dos mil veintiuno.- Conste.-

Juez/ari

"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 nueve de abril de dos mil veintiuno, por el Juez Quinto de lo Mercantil especializado en oralidad con sede en esta Ciudad, la cual consta de veintitrés 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."