

## S E N T E N C I A

Aguascalientes, Aguascalientes, a **veintisiete de octubre del dos mil veintiuno.**

**V I S T O S**, para resolver los autos del expediente número **0131/2021** que en la vía **ORAL MERCANTIL** promueven **\*\*\*\*\*** en contra de **\*\*\*\*\***, siendo su estado el de dictar **Sentencia Definitiva**, se procede a dictarla bajo los siguientes:

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

**I.-** Reza el artículo 1324 del Código de Comercio que: *“Toda sentencia debe ser fundada en ley, y si ni por el sentido natural ni por el espíritu de ésta se puede decidir la controversia, se atenderá a los principios generales del derecho, tomando en consideración todas las circunstancias del caso”*.

**II.-** La suscrita Juez es competente para conocer el presente juicio atento a lo dispuesto por el artículo 1104 fracción II del Código de Comercio, el cual dispone que será competente para conocer del juicio el del lugar designado en el contrato para el cumplimiento de la obligación.- En el presente caso, según se desprende del documento base de la acción, se estableció como lugar de pago esta ciudad de Aguascalientes, de donde deriva la competencia de esta autoridad.

**III.-** Los actores **\*\*\*\*\*** comparecen a demandar a **\*\*\*\*\*** por el pago y cumplimiento de las siguientes prestaciones:

*“a).- Por el cumplimiento forzoso y total del contrato de seguro de vehículo que celebráramos en fecha veinticuatro de Febrero del año dos mil veinte a través de plataforma electrónica, en relación al vehículo de motor de la marca **\*\*\*\*\***. (PRESTACION QUE RELACIONO CON MI HECHO NÚMERO SIETE DE LA CUAL SE DESPRENDE EL PORQUE CUENTO CON DOS NÚMEROS DE POLIZAS).*

*b).- A consecuencia de la prestación que antecede, se condene por el pago de la cantidad de **Ciento Diecinueve Mil Seiscientos Diez Pesos con Noventa y Siete Centavos (119'610.97 00/100 M.N.)** por concepto de gastos médicos que se han generado hasta este momento, más los*

que se generen con motivo del accidente de tránsito vehicular de fecha veintiséis de Julio del año próximo pasado, y en el que me vi involucrado debido a un percance vial.

c).- Por el pago de los daños y perjuicios que ante su incumplimiento causo y sigue causando a mi patrimonio, siendo una consecuencia inmediata y directa de la falta del cumplimiento a su obligación (como lo fue el otorgamiento de crédito financiero y/o préstamo que en mi favor otorgara la Institución de Crédito denominada \*\*\*\*\*, así como los diversos prestamos particulares que realizados personas físicas, **traduciéndolo en el pago de interés que me genere y sigue generando hasta la total solución de este negocio**, lo anterior ante el **evidente menoscabo patrimonial que causaron en mi persona y bienes**, a resueltas de la cantidad de CIENTO DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS 97/100 M.N, cantidad que me vi obligado a satisfacer ante las lesiones causadas por accidente de tránsito que sufrí el pasado día veintiséis de Junio del año que corre.

Suma que como ya se señaló en la prestación "b", no solo amerita sino que, debe verse obligado a ser resarcida no tan solo en su totalidad, sino con los daños y perjuicios ocasionados a mi persona y patrimonio (pues BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD manifiesto que a causa de la entrega de ese dinero, la suscrita he sido sujeta al cobro de intereses), circunstancia que **habrá de cuantificarse en Ejecución de Sentencia**, habida cuenta que el dinero que les entregue lo obtuve de préstamo de particulares diversas tarjetas Bancarias de crédito.

d).- Por el pago de los gastos, costas y honorarios derivados de la tramitación del presente Juicio, tomando en consideración que ante el incumplimiento del contrato, me he visto precisado a demandarle en la vía y forma propuesta las prestaciones que le anteceden.

IV.- \*\*\*\*\*, dio contestación a la demanda interpuesta en su contra, negando el pago y cumplimiento de las prestaciones que le son reclamadas.-

V.- Los actores \*\*\*\*\* basaron sus pretensiones en que:

*“1.- Los C.C.\*\*\*\*\* contrajimos matrimonio en fecha treinta de Noviembre del año dos mil diecinueve, hecho que acreditamos a través del atestado relativo a nuestro matrimonio; documento que se integra para los efectos legales a que haya lugar.*

*2.- Bajo ese antecedente, a fin de salvaguardar los intereses tanto económicos como de salud propia y de terceros, el día veinticuatro de Febrero del año dos mil veinte, a través de mi computadora y desde mi domicilio en Aguascalientes, decidimos llevar a cabo la contratación de seguro de automóviles residentes, con cobertura amplia, acto que realizamos a través de plataforma electrónica denominada “autocompara”, concertando dicho seguro con la empresa denominada \*\*\*\*\*.*

*3.- Bajo esos antecedentes, los suscritos a través de la plataforma electrónica (autocompara) y atendiendo a las opciones que nos brindó \*\*\*\*\* , contratamos el seguro de automóviles residentes, con cobertura amplia por un periodo de doce meses contados a partir de su vigencia, es decir en un periodo del veinticuatro de Febrero del año dos mil veinte concretamente a las 23:59 horas hasta el veinticuatro de Febrero del año dos mil veintiuno a las 23:59 horas, a favor del vehículo de motor de la marca \*\*\*\*\*. Vehículo que se encuentra a nombre de la suscrita, y que ambos actores tenemos en posesión.*

*4.- Es importante manifestar que, el contrato de seguros de cobertura amplia al que hacemos referencia, y que quedó amparado a través de la póliza número \*\*\*\*\* , con fecha de emisión 24 de Febrero del año dos mil veinte, (documento en el que fundo mi acción, mismo que se integra para los efectos legales a que haya lugar), nos garantizaba la cobertura total por los siguientes:*

**Daños materiales.**

*Robo total.*

**Gastos médicos ocupantes.**

*Responsabilidad civil personas en exceso.*

*Responsabilidad civil por daños a terceros limite único y combinado.*

*Defensa legal.*

*Servicios asistencia.*

*Responsabilidad civil personas y bienes.*

*5.- Para los efectos legales a que haya lugar, manifestamos que, el pago anual del seguro los realizamos en una sola exhibición el día veinticuatro de Febrero del año dos mil veinte, pero con las modalidades de 12 pagos mensuales sin intereses por la cantidad de NUEVE MIL SEICIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N, a través de nuestra tarjeta de crédito número 5470 4670 19 20 9684, de la Institución de Crédito denominada \*\*\*\*\* de quien el suscrito soy titular. Hecho que acreditamos con los estados de cuenta que integramos.*

*6.- BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD declaro que, el actor \*\*\*\*\* desafortunadamente el día veintiséis de julio del año dos mil veinte, aproximadamente entre las diecinueve y veinte horas, cuando me dirigía en el automóvil de mi esposa (\*\*\*\*\*) de Norte a Sur a la casa de mis progenitores los C. \*\*\*\*\*, sitio que se ubica en \*\*\* de esta Ciudad, me vi involucrado en un siniestro de tránsito terrestre, ocurrido en la ubicación del puente desnivel de la \*\*, (cabe resaltar y es conocido socialmente que, en ese tramo han ocurrido un incontable número de accidentes automovilísticos desde su apertura, toda vez que, hay fallas en su infraestructura); luego entonces el suscrito ingresé por el carril derecho al puente en desnivel en cita, sin embargo al verme ofuscado por un tercero que circulaba a exceso de velocidad, y del cual desconozco señas en particular, \*\*\*\*\*, perdí el control del vehículo lo que ocasionó me proyectara hacía con el camellón central, y ante el descontrol, tomando en consideración que, traía las ventanas del vehículo abajo, una de las macetas que forma parte del “adorno” impacto con mi vehículo ocasionado daños y lesiones en mi codo izquierdo, sufriendo heridas contundentes y profundas. Luego de esto, metros más adelante, a la altura frente a la clínica número siete del instituto mexicano del seguro social detengo el vehículo para verificar los daños así como la gravedad de mi lesión, es ahí que me percató que sangro del mismo codo izquierdo y decido trasladarme por mi propio pie a la clínica ya mencionada para poder recibir atención medica la misma me fue negada por así considerarlo y al asustarme, me traslado por mi propios medios a la Hospital Médica Avanzada Contigo (MAC) y es ahí que ya con mis padres*

en el área de urgencia y atendiéndome el Doctor \*\*\*\*\*, especialista en traumatología, con Cédula especialidad 21724 y Cédula profesional 1306601, y luego de valorarme y dictaminar “TRAUMATISMO SEVERO DE CODO IZQUIERDO CON EXPOSICION OSEA Y MUSCULAR, CON LUZACION DE CODO SECUNDARIA” se decide ingresarme al mismo hospital para poder estabilizarme y limpiar la zona dictaminando.

7.- El día veintisiete de julio de dos mil veinte por la mañana, siguiendo hospitalizado, me comunico con \*\*\*\*\* para reportar mi situación y me asignen un numero de siniestro el cual lo fue el \*\*\*, y un ajustador de nombre \*\*\*\*\* el cual se identifica como empleado de la aseguradora, el cual se dirigía al hospital para darme la atención de la demandada y revisar lo de un posible traslado al hospital Star Medica en esta misma ciudad, esto debido a que el ajustador me comentó que la aseguradora no tenía convenio de atención medica en el hospital MAC en este tipo de situaciones. En cuestión de minutos se comunica \*\*\*\*\*, representante de la empresa demandada, para avisarme “que mi póliza tenía un endoso de cancelación con número de identificación \*\*\*, por lo cual no podría acudir al hospital para realizar las investigaciones previas que se consideraran necesarias” siendo que las mensualidades del seguro en cuestión se me seguían descontando mes con mes, y la misma cuento con cobertura amplia, No obstante ese mismo día me comunico telefónicamente nuevamente con la aseguradora para saber cuál era la situación y reclamar la cancelación de mi póliza y así evitar realizar gastos en algún centro médico con la cual la demandada no tuviera convenio. Sin embargo la empresa solo me reiteró que mi póliza estaba cancelada y que no me podían dar el servicio. **ES POR LO QUE ME VEO PRECISADO A EXPLICARLE A SU SEÑORIA Y MI COLITIGANTE POR QUE CUENTO CON DOS NÚMEROS DE POLIZAS COMO LO ASENTE EN EL PROEMIO DE ESTE ESCRITO INICIAL.**

8.- El mismo día veintisiete de julio del año próximo pasado, fui sometido a estudios médicos de proyección radiográficas por el médico \*\*\*\*\*, **MEDICO RADIÓLOGO** con Cédula Profesional numero \*\*\*, quien concluye que sufrí de una **FRACTURA DE CÓNDILOHUMERAL Y DESPLAZADA DEL OLECRANON Y METAFISIARA ROXIMAL DEL**

**CUBITO CON LUXACIÓN DE CODO SECUNDARIA.** Más tarde soy sometido a un lavado quirúrgico en el hospital ya descrito, soy sometido a un lavado quirúrgico por el medico **DR. \*\*\*\*\***, decidiendo continuar al día siguiente con la cirugía, siendo el día 28 de Julio intervenido nuevamente por el medico **DR. \*\*\*\*\*** asistiendo como anestesiólogo el **DOCTOR \*\*\*\*\***, y como asistente general en la cirugía el **DOCTOR \*\*\*\*\***, siendo esta vez para que se me instalaran **CUATRO CLAVOS QUIRÚRGICOS KIRSCHNER**, así como un **CHIP DE CUBOS DE ESPONJOSO DE QUINCE CC**, cabe mencionar que para la instalación de los mismos se arrendo un **PERFORADOR QUIRURGICO**, para poder remedir la fractura de la que sufrí. Hecho que manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** anexo copia para robustecer lo antes mencionado y que en su momento procesal oportuno se cite bajo apercibimiento a los médicos.

**9.-** Una Vez Dado de alta del Hospital y sin apoyo de la demandada es que comienzo a tratar de llegar a un acuerdo con ellos para que puedan subsanar y pagar mis gastos erogados hacia la institución médica como los honorarios de los médicos, teniendo siempre una respuesta negativa de la misma, dando razones poco creíbles así como dilaciones y pretextos, del cual lo último que me resolvieron era que, mis heridas y lesiones provocadas en el siniestro vial que sufrí, no coincidían con el mismo percance, y que era por ello que no se me podía remunerar la prestación principal que exijo mediante este escrito; cabe destacar que por increíble que parezca y contradicciones de la misma demandada, aceptan reparar mi automóvil y me entregan un pase para un taller mecanico para poder trasladar el mismo y le den reparación de los daños.

**10.-** El día primero Octubre del año dos mil veinte el vehículo en alusión entra al taller de reparación con denominación social **\*\*\*\*\*** ubicado en **\*\*\*\*\***, mismo que le da servicio de reparación al auto mencionado en líneas anteriores, y el día quince de Octubre del año dos mil veinte hizo entrega recepción el taller atraves de su encargado a los suscritos. (anexando hoja certificada original emitida por el mismo taller narrando cada reparación que se le hizo).

11.- Es así que el día VEINTINUEVE DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTE tuve la audiencia de conciliación ante la CONDUSEF, la cual llevó a cabo el licenciado \*\*\*\*\*, por parte de la demandada que compareció la apoderada legal la Licenciada \*\*\*\*\*, la cual también se sorprendió al enterarse que si me fue pagada la reparación del vehículo más no así mis lesiones, y que hablaría con su jefe. En esta misma audiencia de conciliación el mediador se mostró a mi favor al no encontrar razones claras por parte de la representante legal de mi demandada, es así que al no llegar a un acuerdo en esta misma audiencia, se decide firmar la hoja la cual también acompaño en este escrito inicial.” (Transcripción literal visible a fojas tres a la nueve de autos).

Por su parte la demandada \*\*\*\*\*, al dar contestación a la demanda, respecto de los hechos manifestó:

1.- El hecho que se contesta no es propio de mi parte por lo que por seguridad procesal LO NIEGO, arrojándole la carga de la prueba a la parte actora.

2.- El hecho que se contesta no es propio de mi parte por lo que por seguridad procesal LO NIEGO, arrojándole la carga de la prueba a la parte actora.

3.- Por la forma en que se encuentra redactado, por seguridad procesal NIEGO el hecho que se contesta, arrojándole la carga de la prueba a la parte actora.

Es cierta la contratación del seguro \*\*\*, la cual se rige por la carátula de la póliza que adjunto a la presente como ANEXO 1, así como por las CONDICIONES GENERALES que integran el contrato de seguro base de la acción, mismas que adjunto al presente como ANEXO 2.

4.- El hecho que se contesta es CIERTO, aclarando que el contrato de seguro base de la acción se integra tanto por la carátula de la póliza, que adjunto a la presente como ANEXO 1, como por las CONDICIONES GENERALES que integran el contrato de seguro base de la acción, mismas que adjunto al presente como ANEXO 2.

5.- Por la forma en que se encuentra redactado lo NIEGO, arrojando la carga de la prueba a la parte actora.

6.- El hecho que se contesta es OBSCURO, contiene más de un hecho, los cuales no son propios de mi representada, por lo que por seguridad procesal LO NIEGO, arrojando la carga de la prueba a la parte actora.

7.- Por la forma en que se encuentra redactado, al contener más de un hecho, por seguridad procesal NIEGO el hecho que se contesta.

Se debe de tener por confeso a la parte actora de que omitió dar aviso inmediato a mi representada del supuesto siniestro referido en el hecho anterior, aspecto que implica la extinción de las obligaciones de mi representada en términos del artículo 68 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, ya que con el retraso ocasionado por la parte actora se impidió a mi representada comprobar oportunamente las circunstancias del supuesto siniestro.

Lo anterior, debido a que ante la falta de aviso oportuno se impidió a mi representada verificar que efectivamente ocurrió el supuesto siniestro referido en el hecho 6 de la demanda, así como que el actor \*\*\*\*\* era ocupante del vehículo asegurado en el momento del supuesto siniestro, que las lesiones que reclaman hubiesen sido consecuencia directa del supuesto siniestro y si el actor \*\*\*\*\*, quien dijo ser el conductor al momento del supuesto siniestro, se encontraba o no en estado de ebriedad y/o bajo los influjos de drogas.

Todos estos aspectos que no pudieron ser oportuna y debidamente comprobados por mi representada ante la falta de aviso oportuno por parte de la parte actora, implica la improcedencia de la demanda y las prestaciones reclamadas, en términos del artículo 68 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

8.- El hecho que se contesta no es propio de mi representada, por lo que lo NIEGO, arrojándole la carga de la prueba a la actora.



*9.- Por la forma en que se encuentra redactado lo NIEGO, arrojándole la carga de la prueba a la actora.*

*10.- El hecho que se contesta no es propio de mi representada, por lo que lo NIEGO, arrojándole la carga de la prueba a la actora.*

*11.- Por la forma en que se encuentra redactado, al contener apreciaciones subjetivas del actor, por seguridad procesal, lo NIEGO, arrojándole la carga de la prueba a la actora.*

**En los anteriores términos queda fijada la litis.-**

**VI.-** Procediendo con el estudio de la acción ejercitada resulta lo siguiente:

Demandan los actores a fin de que se le cubra la cantidad de CIENTO DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS por concepto de gastos médicos erogados por el actor en virtud de un accidente automovilístico que sufrió en fecha veintiséis de julio del dos mil veinte, argumentando que adquirió un seguro de automóviles residente, por un periodo de doce meses que abarcaría del veinticuatro de febrero del dos mil veinte al veinticuatro de febrero del dos mil veintiuno, respecto del vehículo marca \*\*\*\*\*, lo que quedó amparado en la póliza \*\*\*\*\*; señalando al efecto que el día veintiséis de julio del dos mil veinte, aproximadamente y veinte horas, se vio involucrado en un siniestro de tránsito, ocurrido en el puente desnivel de \*\*\*\*\*, en donde perdió el control del vehículo lo que ocasionó que se proyectara hacia el camellón central y como traía las ventanas abajo, una de las macetas que adornan el lugar impactó su vehículo ocasionándole daños y lesiones en su codo izquierdo, siendo que más adelante fue cuando detuvo el vehículo para verificar los daños, trasladándose al Hospital MAC para ser atendido diagnosticándole TRAUMATISMO SEVERO DE CODO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN OSEA Y MUSCULAR, CON LUXACIÓN DE CODO SECUNDARIA, siendo hasta el día siguiente que reporta lo sucedido a la aseguradora, quien le informó que su póliza estaba cancelada.-

La parte demandada al dar contestación a la demanda, señala que el actor omitió dar aviso oportuno del siniestro, lo que impidió que se

constatara las circunstancias bajo las cuales ocurrió el siniestro, además de que se declararon hechos inexactamente habiendo omitido el actor proporcionar los datos y documentos que le fueron requeridos, por lo que no se pudo hacer constar si el actor conducía el vehículo, si las lesiones fueron consecuencia del siniestro que menciona o si conducía en estado de ebriedad. Habiendo sido informada en el hospital en el que fue atendido el actor, que éste ingresó en estado alcohólico, por lo que el siniestro no se encuentra amparado en la póliza.-

Ahora bien, de lo reconocido por las ambas partes, tanto en su escrito de demanda como de contestación a la misma, se desprende que aceptan la celebración del contrato de seguro afirmado por la parte actora; que el actor sí dio el aviso del siniestro y que se negó el pago del mismo.

Ahora bien, según lo manifiesta el actor, el aviso del siniestro se realizó al día siguiente de ocurrido el mismo, manifestando que cuando se dio dicho aviso, él se encontraba hospitalizado y al ocurrir los hechos, siguió circulando acudiendo al domicilio de sus padres, quienes fueron los que posteriormente lo llevaron a recibir atención médica.

El artículo 68 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, dispone lo siguiente:

*ARTÍCULO 68.- La empresa quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.*

De lo que se desprende que el asegurado tiene la obligación de dar aviso inmediato cuando se actualice algún siniestro amparado por la póliza contratada. Sin embargo, los artículos 66 y 67 del mismo ordenamiento legal, también disponen lo siguiente:

*ARTÍCULO 66.- Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora. Salvo disposición en contrario de la presente ley, el asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo*

*de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa.*

*ARTÍCULO 67.- Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.*

Entonces, el hecho de no dar el aviso oportunamente, solo da lugar a una reducción en el monto de la indemnización, estableciendo como limitante que sólo se cubra el monto que se hubiere generado al momento del siniestro. También sirve de apoyo el siguiente criterio federal:

*Registro digital: 191577 Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito Novena Época Materias(s): Administrativa Tesis: I.4o.A.311 A Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XII, Julio de 2000, página 823 Tipo: Aislada*

***SINIESTRO, AVISO DE. LA FALTA OPORTUNA A LA ASEGURADORA SÓLO DA LUGAR A QUE LA INDEMNIZACIÓN SEA REDUCIDA Y NO A PERDER EL DERECHO A ELLA.*** *Si el actor no da aviso inmediato a la aseguradora del siniestro, lo que debe hacer tan pronto como tuvo conocimiento del mismo, sino que éste lo realizó mucho tiempo después de haber ocurrido el evento, incumpliendo con ello las obligaciones contraídas en el contrato de seguro, no es menos cierto que conforme a la cláusula sexta inciso b) de las condiciones generales del contrato de seguro, así como los artículos 66 y 67 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no pierde el derecho a ser indemnizado, sino que únicamente tal incumplimiento da lugar a poder reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiera dado oportunamente, dado que de la lectura pormenorizada de las disposiciones antes mencionadas, se desprende claramente que la falta de aviso oportuno de la realización del siniestro, por parte del asegurado o beneficiario, da lugar a que la empresa aseguradora pueda reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente, pero ello no implica de manera alguna la extinción de las obligaciones por ella contraídas.*

*CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.*

*Amparo en revisión 1184/99. Seguros Inbursa, S.A. de C.V. 25 de agosto de 1999. Unanimidad de votos. Ponente: Rubén Pedrero Rodríguez. Secretario: Francisco Alonso Fernández Barajas.*

En el presente caso, ambas partes concuerdan que aunque no fue en el momento del siniestro, el aviso sí se dio.

Ahora bien, en cuanto al señalamiento de la parte demandada en el sentido de que se realizaron inexactas declaraciones, pues el actor no narra los hechos como realmente ocurrieron, lo que es una causa de exclusión de responsabilidad, señalando además que el actor conducía en estado de ebriedad, lo que también es una causa de exclusión, resulta lo siguiente:

El artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, dispone lo siguiente:

*“ARTÍCULO 70.- Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si se demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirán o podrían restringir dichas obligaciones.”*

Así mismo la cláusula 11ª de las Condiciones generales del Seguro, dispone:

*Las obligaciones de la compañía quedarán extinguidas:*

*1.- Si se demuestra que el Asegurado, el Conductor, el Beneficiario o sus Representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones...*

Por otro lado, la Cláusula 2ª, inciso 4 de las condiciones generales, establece:

*Cláusula 2ª.- Riesgos no Amparados por el Contrato.*

*Este seguro en ningún caso ampara:*

*...*

*4. Los daños que causen vehículos que al momento del siniestro el uso y servicio sea diferente de particular y privado, cuando sean*

*conducidos por una persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro, o bajo la influencia de drogas o enervantes no prescritas por un médico, si esta circunstancia influyó en forma directa en el accidente causa del daño.*

Cabe señalar que la parte demandada tiene la carga procesal a fin de demostrar la existencia de una causa de exclusión o razón justificada para negar el cumplimiento del contrato celebrado entre las partes.

Para tal efecto, la parte demandada ofreció como prueba de su parte la confesional a cargo de \*\*\*\*\*, misma que se desahogó en audiencia de fecha veintisiete de septiembre del dos mil veintiuno, en la cual el actor confesó haber ingerido unas cervezas el día del siniestro, confesión que merece pleno valor probatorio en términos de lo que dispone el artículo 1297 del Código de Comercio, sin embargo dicha confesión no implica que el actor se encontrara en un estado de ebriedad.

También se ofreció la documental, consistente en el expediente clínico del actor, mismo que fue presentado por el representante del \*\*\*\*\*, y que obra a fojas de la doscientos cincuenta y siete a la doscientos noventa y uno de los autos, documento con pleno valor probatorio, ello de conformidad con lo dispuesto por el artículo 1296 del Código de Comercio, por no haber sido objetado por la parte actora, y del que se desprende que en la Hoja de registros clínicos de enfermería, de fecha veintiséis de julio del dos mil veinte, se hizo constar que se recibió al paciente bajo los efectos del alcohol.

Los anteriores elementos de prueba llevan a la presunción con pleno valor, en términos de lo dispuesto por el artículo 1306 del Código de Comercio, de que el actor se encontraba bajo el influjo del alcohol al momento de ocurrir el siniestro, con lo que se actualiza la causa de exclusión de responsabilidad que prevé la cláusula 2ª inciso 4 de las Condiciones Generales del Seguro, lo que se puede observar a fojas ciento cuarenta y ocho de los autos.

**VIII.-** Por lo anterior, se declara procedente la Vía Oral Mercantil en que promovió \*\*\*\*\*, en contra de \*\*\*\*\*

En este orden de ideas, se concluye que los actores \*\*\*\*\*, no acreditaron su acción de cumplimiento de contrato de Seguro,

que ejercitaron en contra de **\*\*\*\*\***, al haberse actualizado una causa de exclusión de responsabilidad.

En consecuencia, se absuelve a **\*\*\*\*\*** al pago de todas y cada una de las prestaciones que le son reclamadas.

De conformidad con lo expuesto por el artículo **1084** del Código de Comercio, no se hace especial condena en costas, toda vez que del sumario no se advierte que los actores se hubieren conducido con temeridad o mala fe.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo que disponen los artículos **1390 Bis y correlativos** del Código de Comercio, es de resolverse y se resuelve:

**PRIMERO.-** La suscrita Juez es competente para conocer de este asunto.

**SEGUNDO.-** Se declara procedente la vía **ORAL MERCANTIL**.

**TERCERO.-** No quedó probada la acción ejercitada por **\*\*\*\*\*** en contra de **\*\*\*\*\***

**CUARTO.-** Se absuelve a **\*\*\*\*\*** del pago de todas y cada una de las prestaciones que le son reclamadas.

**QUINTO.-** No se hace especial condena en costas.

**SEXTO.-** En términos de lo previsto en el artículo 73 fracción II, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, misma que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el día trece de agosto de 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.

**SÉPTIMO.-** NOTÍFIQUESE Y CÚMPLASE.

**A S I**, lo sentenció y firma la C. Juez del Juzgado Sexto de lo Mercantil de esta Capital, **LICENCIADA VERÓNICA PADILLA GARCÍA**,

por ante su Secretaria de Acuerdos licenciada **ZAIDA VIRIDIANA SALCEDO TORRES** que autoriza.- **Doy Fe.**

Juez

Secretaria de Acuerdos

**VERÓNICA PADILLA GARCÍA.**

**ZAIDA VIRIDIANA SALCEDO TORRES.**

Se publica en fecha **veintiocho de octubre del dos mil veintiuno.-** Conste.

La Licenciada **SILVIA YAZMÍN CHÁVEZ ESPARZA**, Secretaria Proyectista adscrita al Juzgado Sexto de lo Mercantil en el Estado, hago constar y certifico que este documento corresponde a una versión pública de la sentencia dictada dentro de los autos del expediente número **0131/2021** en fecha **veintisiete de octubre de dos mil veintiuno**, constante de **quince** 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 Versiones Públicas, se suprimió: el nombre de las partes, el de sus representantes legales, sus domicilios y demás datos generales, información que se considera legalmente como confidencial o reservada por actualizarse lo señalado en los supuestos normativos en cita. Conste.