

De lo narrado y transcrito se advierte que la parte actora ejerce la acción de cumplimiento de contrato de seguro celebrado entre las partes, por la cobertura de robo total, amparada por la póliza de seguro.

“Artículo 1°. Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato”.

La parte actora está obligada a probar los hechos en que funda sus pretensiones, con la finalidad de acreditar los extremos de la acción relativa, mientras que la demandada tiene la carga de probar las excepciones que oponga para desvirtuar la acción que se ejerce en su contra.

En el presente asunto, la parte actora refiere que la aseguradora demandada incumplió con su obligación respecto del riesgo amparado por la póliza materia de la litis; motivo por el cual, es aplicable el artículo 1194 del Código de Comercio, puesto que es la parte accionante quien debe probar los hechos constitutivos de su acción, por lo que para acreditar sus pretensiones el actor ofreció como pruebas las siguientes:

1. La confesional a cargo de la demandada.
2. Factura serie * folio *****
3. Contrato de crédito ***** , celebrado por el actor y la tercera llamada a juicio.
4. Impresión de la Póliza de seguro *****.
5. Copias certificadas de la carpeta de investigación *****.
6. Copia al carbón de la “Declaración para la Atención de Siniestros Autos”.
7. Carta de rechazo de 29 de julio de 2016.
8. Legajo de copias simples de correos electrónicos.
9. Testimonial a cargo de ***** *****.
10. Testimonial a cargo de ***** *****.
11. La presuncional legal y humana.
12. La instrumental de actuaciones.

1. La confesional a cargo de la tercera llamada a juicio.
2. Testimonial a cargo de la tercera llamada a juicio.



Se admitieron al actor:

- Las documentales privadas señaladas en los números 2, 4, 5, 6, 7 y 8.
- Instrumental de actuaciones.
- Presuncional legal y humana.
- La confesional a cargo de la demandada.
- La confesional a cargo de la tercera llamada a juicio.
- Testimonial a cargo de ***** ***** *****.
- Testimonial a cargo de ***** ***** ***** *****.

A las anteriores probanzas documentales, este juzgador les concede pleno valor probatorio, con fundamento en los artículos 1241, 1292 y 1296 del Código de Comercio; no obstante que fueron objetadas por la demandada en cuanto a su alcance y valor probatorio, pero no lo fueron respecto a su autenticidad.

Sobre la prueba confesional a cargo de la demandada y de la tercera llamada a juicio, así como de las testimoniales a cargo de ***** y ***** y ***** ***** ***** *****, se hará el pronunciamiento correspondiente en líneas subsiguientes.

Respecto al requerimiento formulado a la tercera llamada a juicio, para que presentara la documental ofrecida como prueba indicada en el número 3 de la demanda, se determinó lo siguiente en la audiencia preliminar:

La tercera llamada a juicio exhibió:

- El Contrato de apertura de crédito *****.

Se tuvo por cumplido el requerimiento y se dejó sin efectos el apercibimiento del auto admisorio, en términos del artículo 89 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al Código de Comercio.

Se desechó al actor:

- La testimonial a cargo de la tercera llamada a juicio, puesto que dicha persona moral tiene calidad de parte.

Las anteriores probanzas, son suficientes para declarar procedente la acción de cumplimiento de contrato de seguro en contra de *****
*****, a fin de indemnizar la cobertura hecha valer por la parte actora, al quedar acreditados los siguientes hechos:

- a) La relación contractual existente entre las partes. Lo anterior quedó demostrado con lo siguiente:
- El reconocimiento de la parte demandada al contestar.
 - La póliza *****, así como las copias simples y certificadas de la Condiciones Generales, exhibidas por las partes.
- b) La actualización de la obligación por parte de la aseguradora. Quedó demostrado con:
- Factura serie * folio ****, con la que el accionante acreditó la propiedad del vehículo asegurado.
 - El reconocimiento de la parte demandada al contestar el hecho dos, en el que aceptó que la póliza de seguro amparaba el vehículo del actor por la cobertura reclamada al momento en que ocurrió el siniestro, con la salvedad de que se contrató para uso particular y no

- Copias certificadas de la carpeta de investigación ***** , con lo que el actor corroboró la actualización del riesgo amparado en la póliza de seguro, bajo la cobertura de robo total.
- Copia al carbón de la “***** **** * ***** ** ***** *****” , con lo que el accionante comprobó que dio aviso del siniestro a la demandada.

c) Finalmente, el incumplimiento de la aseguradora. Esto fue acreditado con lo siguiente, y toda vez que la demandada no efectuó el pago al verificarse la eventualidad asegurada:

- En ese tema se centra la controversia en este asunto, por lo que el actor ofreció la prueba confesional a cargo de la demandada *****
*****, la que fue admitida en la audiencia preliminar y tuvo verificativo en la audiencia de juicio, por conducto de su apoderado *****; de la que se obtuvo que la demandada confesó: “Que la contratación del seguro se realiza a través de los agentes de ventas de automóviles, ellos solicitan la póliza para el seguro correspondiente, en donde ellos son quienes establecen todas y cada una de las condiciones que debe llevar dicha póliza; que el ejecutivo de ventas de la agencia sí actúa como agente de seguros; que el agente que realiza las ventas debe tener los requisitos establecidos para la contratación del seguro, respecto de la forma de hacer los pagos de las primas y los montos que el comprador debe cubrir, en relación con la oferta de cada una de las aseguradoras autorizadas; que no recuerda quien es la persona con la que se llevó a cabo la contratación del seguro celebrado entre las partes, pero que debe estar asentado en la póliza del seguro; que no puede precisar cuántos tipos de póliza de automóvil ofrece la demandada, puesto que cada una se realiza de acuerdo a las necesidades de cada individuo; que la demandada no efectuó la contratación del seguro, ya que es a través del agente de ventas de automóviles como se realizó la contratación del seguro con el actor, y es esa persona, quien establece cuál es la mejor opción para el cliente, lo que sí es política de la empresa aseguradora, es que se le entregue la póliza y las condiciones generales correspondientes al asegurado; y que en los registros de la demandada no se advierte si los agentes de ventas tienen la capacitación suficiente para ofrecer los seguros de la enjuiciada” (del minuto 4:53 al minuto 14:06 del video de la audiencia de juicio). Lo que hace prueba plena en términos de lo dispuesto por los preceptos legales 1211, 1212, 1287



La confesión en mención, confirma lo manifestado por el accionante en su escrito inicial de demanda y demuestra la contumacia de la demandada en el cumplimiento de la obligación de pago a su cargo, por la improcedencia de sus aseveraciones.

En el caso concreto, el representante de la demandada señaló en términos generales, que los agentes de ventas de automóviles, son los que atienden a los clientes y los asesoran en cuanto a la contratación del crédito y del seguro que salvaguarda la materia de la garantía de dicho crédito, pues son ellos los que establecen todas y cada una de las condiciones que se deben establecer en la póliza de seguro; en ese sentido, el asesor de ventas que gestionó el contrato base de la acción, actuó en representación de la compañía de seguros, motivo por el cual, es ésta quien debe brindar la capacitación suficiente para ofrecer los seguros de la enjuiciada y asumir la responsabilidad de los actos jurídicos que se realicen en su nombre.

Ahora bien, de los medios probatorios allegados al juicio, cabe hacer especial referencia a dos pruebas destacadas, la póliza de seguro y las condiciones generales, estas últimas dijo el apoderado de la enjuiciada, le fueron entregadas a su contraparte por políticas de la empresa de seguros; en esa tesitura, la cobertura de robo total que el accionante reclama se encuentra precisada en dicha póliza, la que en efecto, fue contrata con la especificación de uso particular; como se observa de la siguiente imagen:

seguro, a f

imiento del a
las condici
institución
triz, es clar
o y de oblig
contra el ase

minuto 20:21

ora: "Que fu
te este órga
23 de julio
de *****
para traba

que era ne
misma sema
biliaría las p
por lo que en
teriormente,
trámite, rel

mandada:
diante un cre
quien no le
que el agent



- privadas se

- 

o del acto

o del acto

node node



Es cierto que la demandada exhibió y ofreció como pruebas de su parte, la póliza y las condiciones generales del contrato de seguro, las que refiere fueron entregadas al accionante, pero en dichas documentales no se observa algún acuse de recibo por parte del asegurado.

Resulta aplicable, la tesis sostenida por el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, página 1411, tomo XXVIII, septiembre de 2008, Novena Época, Registro 168788, de rubro y texto siguientes:

condiciones generales no deben producir daños o perjuicios al asegurado, porque su desconocimiento es imputable a la aseguradora, por lo que los conflictos que se generen entre las partes sólo deben resolverse con base en el contenido de la

11

1000000



- a la ase
celebrar.
parte de
veces de
a respond

perfeccion
e evitar el
ato de se
no incurri
nadas con
erse sus
nte la osc
as a favor

iza que su
da, se ju
icio de la
do al uso
uradora p
n caso de
po de ****
la formula
o, lo que li
n término

lo estable
de Fianza
de adhes
formatos p
ndiciones
en el ac
niento las
la clara y
ehículo a
asesor de
las cober
estriccione
; además
aración re



Es de precisarse, que una de las características de ese tipo de contratos es la ausencia de negociación entre las partes y al no poder discutir los términos o condiciones del acuerdo, la autoría material del contrato recae sobre quien lo redactó, circunstancia que hace infructuosa la búsqueda de la común intención de las partes en caso de duda; por esta razón, quien elabora un contrato de adhesión tiene el deber de emplear locuciones comprensibles y transparentes que permitan apreciar con naturalidad el alcance de las obligaciones contraídas.

En caso contrario, las cláusulas oscuras, cuyo sentido no pueda desentrañarse a través de los métodos ordinarios de interpretación, y por la omisión de la aseguradora de entregar la documentación que contenga el clausulado del contrato, las condiciones del seguro deben ser interpretadas a favor de los asegurados, de tal forma que no lesione los intereses de estos últimos; es decir, debe buscarse que el acuerdo prevalezca, pero interpretado de una manera favorable al consumidor, a quien no le es imputable la redacción del contrato ni su transmisión.

Así, la interpretación de dicho precepto con el derecho fundamental de igualdad, debe ser en el sentido de que la finalidad que persigue, es proporcionar un plazo al cliente para valorar la contrapropuesta de la aseguradora, y sólo en caso de no estar de acuerdo con ésta, oponerse a sus términos, pues en caso contrario, se considerará aceptada.

del contrato de seguro; dado que es la aseguradora, al ser la especialista en la contratación de seguros, es quien determina las características de los

De ahí que el contenido del artículo 25 invocado, en el sentido de que se tendrán por aceptados los términos de la póliza si el cliente no solicita su rectificación, no puede tener el alcance de imponerle la responsabilidad al asegurado, en caso de que lo contratado no haya sido lo adecuado y mucho menos, de liberar a la aseguradora de sus obligaciones en dicho supuesto; salvo que la aseguradora acredite que los términos de la póliza son concordantes con la oferta y que se hicieron del conocimiento del asegurado de forma oportuna.

En otras palabras, la contratación se realiza con la información que proporciona el cliente a la aseguradora, en cuyo caso, el asegurado tendrá que asumir la consecuencia de su omisión o su falta, y estarse a los términos de la póliza que le fue emitida con base en la información que se proporcionó, pero si la inconsistencia deriva de una inexactitud de la aseguradora, ya sea porque el riesgo que busca amparar el cliente y que está establecido en la póliza, no es compatible con el tipo de seguro que le fue emitido, o porque aquélla no le entregó las condiciones generales del seguro, la consecuencia de dicha falta no puede recaer en el cliente y mucho menos liberar a la aseguradora de sus obligaciones.

De forma inversa, dicha interpretación haría vulnerable no sólo el principio de igualdad entre las partes, sino también el principio de buena fe de los contratos, al exonerar a las aseguradoras del cumplimiento de las obligaciones que la ley les impone, para compensar la situación de desventaja en que se encuentra el asegurado.

Sirve de apoyo la tesis I.3o.C.1054 C (9a.), emitida por los Tribunales Colegiados de Circuito, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XIII, Octubre de 2012, Tomo 4, Materia Civil, página 2692, que es del rubro y texto siguiente:

"PÓLIZA. EL ASEGURADO SÓLO SE ENCUENTRA OBLIGADO A ACREDITAR AQUELLO QUE ESTÉ EXPRESAMENTE ESTABLECIDO EN AQUÉLLA, NO ASÍ EN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la póliza es un documento entregado por la aseguradora al asegurado, en donde deben constar las condiciones generales y particulares de lo pactado. Así, la póliza cumple con una función normativa o determinadora, porque todos los derechos y obligaciones de las partes deben constar en dicho documento, entre ellas, las cargas asumidas por las partes. En tal virtud, la póliza expedida en un contrato de seguro de accidentes personales individual debe contener las cargas que ha de satisfacer el asegurado para contar con la protección asegurada. Esto es, la póliza ha de precisar las condiciones que debe satisfacer el asegurado para quedar protegido por el seguro. De tal forma que no se pueden exigir al asegurado cargas que no fueron establecidas en la misma póliza. Lo que resulta congruente con el criterio sustentado por este tribunal en la tesis de rubro: "CONTRATO DE SEGURO. ANTE INEXACTITUDES EN LA PÓLIZA, SUS CLÁUSULAS DEBEN INTERPRETARSE EN FAVOR DEL ASEGURADO.", conforme al cual es obligación de la empresa aseguradora emplear en sus contratos de adhesión locuciones comprensibles y transparentes que permitan apreciar con naturalidad el alcance de las obligaciones contraídas, so pena que ante la oscuridad de las cláusulas en dichos contratos, éstas sean interpretadas a favor de los asegurados, para que no se lesionen sus intereses; es decir, debe buscarse que el acuerdo prevalezca, pero interpretado de una manera favorable al consumidor, a quien no le es imputable la redacción del contrato. De ahí que, si en el caso concreto, la empresa aseguradora en la póliza de seguro base de la acción, sólo asentó que cubriría "pérdidas orgánicas" sin limitación o condición alguna, como sí lo hizo en caso de muerte, en donde estableció que sería sólo por muerte accidental; esta omisión sólo es imputable a ella y, por tanto, no se puede exigir al asegurado que demuestre que la pérdida orgánica fue derivada de un accidente, al no acreditarse que se obligó en esos términos".

De igual manera, no hace improcedente la acción ejercitada, lo expresado por la enjuiciada, en el sentido de que si el asegurado no tenía en



su poder los documentos base del reclamo, estaba facultado para consultar directamente las condiciones vigentes en la página ***** puesto que como se mencionó, el incumplimiento por parte de la aseguradora a la obligación que marca la ley, relativa a hacer del conocimiento del beneficiario las cláusulas que rigen el contrato de seguro, debe tener una consecuencia en la aseguradora, en beneficio del cliente y no viceversa, ya que de lo contrario, se impone en la parte que está en desventaja y que además cumplió con sus obligaciones, la pérdida de su derecho, debido a una falta de su contraparte, que es la experta en materia de seguros, quien además resulta liberada del cumplimiento de las obligaciones que contrajo, sin tener que reembolsar a su contraparte el pago de las primas efectuadas.

De entenderse así, pudiera ser un incentivo negativo para las aseguradoras, pues les permitiría el incumplimiento de sus obligaciones; lo que resulta evidentemente violatorio de la garantía de igualdad, dado que se impone a las partes un tratamiento diferenciado que no está justificado y que resulta contrario a los principios que rigen las sanas prácticas en materia de seguros, así como el principio de buena fe de los contratos.

En esas circunstancias, es inconcuso que las pruebas ofrecidas por la demandada, no resultan idóneas para desvirtuar la consideración de que no son oponibles al actor las condiciones generales del contrato de seguro y por tanto, no le perjudican en detrimento de su acción; por lo que se concluye que en la especie, se encuentra satisfecho el último elemento de la acción.

Así las cosas, las documentales exhibidas por las partes, las confesionales y testimoniales, concatenadas con la presuncional legal y humana, así como con la instrumental de actuaciones, las cuales tienen valor probatorio pleno, en términos de los artículos 1294 y 1306 del Código de Comercio, llevan al suscrito juzgador a la conclusión de que la demandada no aportó pruebas cuyo alcance demostrativo evidenciaran que la actora carece de acción y derecho para solicitar el cumplimiento de la póliza de seguro, por lo que se encuentran satisfechos los elementos constitutivos de la acción ejercida.

SEXTO. Tercera llamada a juicio. Con relación a la parte coadyuvante ***** , compareció por conducto de sus apoderadas, las que manifestaron que se encuentra concluida la relación contractual entre el actor y la persona moral que representan; dado que el crédito simple con garantía prendaria, fue liquidado en su totalidad e incluso el actor presentó a este juicio la factura serie * folio **** , expedida por la agencia ***** , que acredita la propiedad del actor sobre el vehículo asegurado por la póliza materia de la controversia.

Por otra parte, proporcionó la información que solicitó el actor, en los siguientes términos:

1. La confesional a cargo del actor ***** *****
2. Original del Contrato de Apertura de Crédito Simple con Garantía Prendaria *****.
3. Estado de cuenta certificado de 19 de diciembre de 2018.
4. La instrumental de actuaciones.
5. La presuncional legal y humana. ■ ■■

- Las documentales privadas señaladas en los números 2 y 3.
- Instrumental de actuaciones.
- Presuncional legal y humana.

- La prueba confesional a cargo del actor ***** *****, fue admitida en la audiencia preliminar y tuvo verificativo en la audiencia de juicio, en la que confesó: *“Que la tercera llamada al juicio le otorgó un crédito para la adquisición de un vehículo nuevo marca ****, con las características especificadas en el contrato; que al haber realizado todos sus pagos, la relación contractual se encuentra debidamente concluida; que le fueron entregados todos los documentos con los que acredita la propiedad del vehículo materia del crédito; que a la fecha no se le debe concepto alguno relacionado con el crédito otorgado por la tercera llamada a juicio; que en todo momento se le acompañó en el proceso del reclamo de robo ante la aseguradora”* (del minuto 53:52 al minuto 56:36 del video de la audiencia de juicio). Lo que hace prueba plena en términos de lo dispuesto por los preceptos legales 1211, 1212, 1287 y 1290 del Código de Comercio.

- La prueba confesional ofrecida por el actor a cargo de la tercera llamada al juicio *****
fue admitida en la audiencia preliminar y tuvo verificativo en la audiencia de juicio, por conducto de su apoderado *****; de la que se obtuvo que la citada persona moral confesó: *“Que a partir del 29 de julio de 2016, el actor estuvo en comunicación con la tercera llamada a juicio por la negativa de pago del seguro; que en fechas 3, 4, 5, 6, 10, 12 y 16 de enero de 2017, recibió diversos correos electrónicos del actor solicitando la aclaración del seguro; que la persona moral dentro del periodo del 29 de julio de 2016 hasta los días antes señalados, estuvo en comunicación con el actor para resolver el problema de la negativa de pago del seguro”* (del minuto 14:07 al minuto 19:47 del video de la audiencia de juicio). Lo que hace prueba plena en términos de lo dispuesto por los preceptos legales 1211, 1212, 1287 y 1290 del Código de Comercio.

16

Por tanto, con fundamento en los artículos 1, 66, 85 y 109 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, y en consideración que el actor y la tercera llamada a juicio, tienen el carácter de asegurado y beneficiaria preferente en el contrato de seguro, es inconcuso que los dos cuentan con legitimación en la causa y ambos tienen la titularidad de la acción de indemnización, precisamente por tener el referido carácter; por tanto, aunque conforme a lo pactado, a la tercera llamada a juicio corresponde la primacía en el pago, para que con el importe de la indemnización cubierta por la compañía aseguradora en caso de siniestro, se le pague en primer término el crédito, accesorios y cualquier cantidad a que tuviere derecho; en este asunto, la beneficiaria preferente no ejerció acción alguna respecto de ese derecho, dado que el mismo se extinguió con el finiquito de la deuda contraída con base en el Contrato de Apertura de Crédito Simple con Garantía Prendaria *****; máxime que la parte coadyuvante expresó en la audiencia preliminar, que considera que la aseguradora deberá pagar al accionante el valor del automóvil asegurado, así como los daños y perjuicios ocasionados por su incumplimiento.

SÉPTIMO. Estudio de las excepciones. Establecido lo anterior, previamente a determinar la procedencia o improcedencia de las prestaciones reclamadas, corresponde dilucidar si la demandada justificó las excepciones y defensas que hizo valer, conforme a lo dispuesto por el artículo 1194 del Código de Comercio.

- I. *La defensa genérica de sine actione agis.* Niega el derecho del actor, por lo que le arroja la carga de la prueba.
- II. *La excepción de la falta de acción y derecho derivada de los artículos 52 y 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.* Que el vehículo se destinaba al servicio de transporte bajo la modalidad ****, lo que tuvo influencia en la realización del siniestro e implica una agravación del riesgo.
- III. *La contenida en los artículos 52 y 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.* Que el uso del vehículo asegurado para cualquier otro uso, es considerado una agravación esencial en el riesgo, implicando la pérdida del derecho a ser indemnizado.
- IV. *La falta de legitimidad (sic) activa en la causa y el proceso.* En razón de que la póliza del seguro derivada del crédito contratado para la adquisición del vehículo asegurado, en el que se declaró un uso particular y no contrato diverso o endoso que diga lo contrario.
- V. *La excepción de la falta de acción y derecho derivada del artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.* En virtud de que el actor se abstuvo de solicitar dentro del plazo legal la aclaración del diverso uso.
- VI. *La excepción de la falta de acción y derecho.* La existencia de un beneficiario preferente, que sería el titular del derecho para recibir

Son infundadas las citadas excepciones, toda vez que del análisis de las documentales, las confesionales de las partes y las pruebas testimoniales desahogadas en la audiencia de juicio, se observó que el actor desde la contratación del seguro expresamente informó el uso que le daría al vehículo asegurado, pero el asesor de ventas refirió que en esa época no existía esa modalidad para la contratación del seguro; por lo cual, el error en el uso del automóvil asentado en la póliza como “particular”, es responsabilidad de la aseguradora, pues fue señalado ese dato mediante el asesor de ventas que la representó en ese acto jurídico, y posteriormente, por la omisión de la entrega al asegurado de las condiciones generales aplicables, en las que con locuciones claras y precisas se le explicara al actor los alcances de la póliza del seguro; por lo que éste, no estuvo en aptitud de efectuar la aclaración correspondiente, dentro del plazo que marca el mencionado artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Además en el caso concreto, las pruebas que ofreció la parte demandada –las cuales fueron valoradas y analizadas en el considerando quinto– resultaron ineficaces para acreditar sus afirmaciones, ya que del análisis oficioso realizado por este órgano jurisdiccional de los elementos de la acción ejercida, se determinó la procedencia de la misma.

En esa medida, también son infundadas las excepciones IV y VI, hecha valer por la parte demandada, puesto que en términos de los



Ahora bien a efecto de determinar la suerte principal, se advierte que para la cobertura de robo total amparada en la póliza de seguro, se estableció como suma asegurada, el valor comercial del automóvil a la fecha del siniestro -17 de marzo de 2016-, menos el deducible del 10%; por lo que se analiza la impresión de la Guía EBC, libro azul, exhibida por la demandada, en la que se indica que el automóvil *** **

***** en términos de la descripción realizada en la factura * folio **** exhibida por el actor, tiene el valor comercial de venta de \$900,000.00 (novecientos mil pesos 00/100 moneda nacional); como se observa del listado de referencia:

1) Condenar a la demandada a pagar a la parte actora la cantidad de \$900,000.00 (novecientos mil novecientos pesos 00/100 moneda nacional), por la cobertura de robo total, menos el deducible del 10% pactado en la póliza del seguro; lo que deberá cumplir en el perentorio plazo de setenta y dos horas, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; con el apercibimiento que de no hacerlo, se procederá a instancia de parte, al cumplimiento forzoso de la presente sentencia, una vez que sea legalmente ejecutable esta sentencia.

3) Condenar a la demandada al pago de intereses moratorios y de la indemnización por mora, que son las cantidades que serán cuantificables al valor que tengan las unidades de inversión en la fecha en que se efectúe la liquidación, respecto de la cantidad señalada como suerte principal; generados a partir del día consecutivo hábil al en que venció el plazo de treinta días naturales previsto por el precepto 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, siguientes a la fecha en que la demandada incurrió en incumplimiento, es decir, a partir del 29 de agosto de 2016; es así, puesto que la data en que ésta emitió la respuesta por escrito a la reclamación del actor fue el 29 de julio de 2016; asimismo, se condena a la actualización de la mora y de los intereses que se sigan generando hasta la total solución del adeudo, conforme a lo dispuesto por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; los que serán cuantificados en ejecución de sentencia, previo impulso procesal de la parte interesada.

OCTAVO. Gastos y costas. En el caso no procede decretar condena en costas, al no actualizarse alguno de los supuestos establecidos en el artículo 1084 del Código de Comercio.

RESOLVE:

22



parte demandada *****
justificó sus excepciones y defensas.

SEGUNDO. Se declara que no le para perjuicio la presente sentencia a la tercera llamada al juicio ***** ***** ***** ***** **
***** *****

TERCERO. Se condena a la demandada a pagar a la parte actora la cantidad de \$900,000.00 (novecientos mil pesos 00/100 moneda nacional), por la cobertura de robo total, menos el deducible del 10% pactado en la póliza del seguro; lo que deberá hacer en el perentorio plazo de setenta y dos horas, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; con el apercibimiento que de no hacerlo, se procederá a instancia de parte al cumplimiento forzoso, una vez que esta sentencia sea legalmente ejecutable.

CUARTO. Se condena a la demandada al pago de los daños y perjuicios, en términos de lo expuesto en el considerando sexto de este fallo definitivo, lo que será cuantificado en ejecución de sentencia.

QUINTO. Se condena a la demandada al pago de intereses moratorios y de la indemnización por mora, respecto de la suerte principal, en términos de lo expuesto en el considerando séptimo de esta resolución, lo que será cuantificado en ejecución de sentencia.

SEXTO. No se decreta condena en costas, respecto a las originadas con la tramitación del presente juicio.

Notifíquese esta resolución en términos de los artículos 1390 bis 22, 1390 bis 38 y 1390 bis 39 del Código de Comercio.

Así lo resolvió y firma José Jorge Rojas López, Juez Séptimo de Distrito en Materia Mercantil Especializado en Juicios de Cuantía Menor en la Ciudad de México, asistido del licenciado Diego Oswaldo Gutiérrez Sánchez, secretario con quien actúa y da fe.

AML

Evidencia Criptográfica – Transacción

Archivo Firmado: 38330000240319040014012.doc

Autoridad Certificadora: Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal

Firmante(s):

Firmante	Nombre:	Diego Oswaldo Gutiérrez Sánchez	Validez:	OK	Vigente
Firma	# Serie:	706a6620636a66000000000000000000000000ca2c	Revocación	OK	No Revocado
	Fecha: (UTC / Ciudad de México)	13/09/2019T18:25:42Z / 13/09/2019T13:25:42-05:00	Status:	OK	Valida
	Algoritmo:	Sha256withRSA			
	Cadena de Firma:	03 1d 62 c7 b5 18 04 f8 9b e4 ff 2b b9 c4 d0 08 a8 cb ee c4 b6 e8 61 f6 cd b3 39 e6 d5 d1 67 97 e9 ab 00 4b 5f 7e e6 8f ac eb df 54 02 a6 33 84 0d 5f f0 e1 94 3a bf 72 7e 7f b7 ee 6b 35 0a 42 0d d7 24 2b d2 f9 4d eb 9f 11 8a a3 c4 86 1d c4 48 7a 46 2b 9a ff 4e 0e dc b7 86 ef aa 5f f3 e9 28 c0 86 87 36 c6 bb 0d 03 22 3f 67 a5 4d 98 61 60 f3 44 4e 85 cc d6 5a f2 33 1b 9b 1c cd dc f2 9d cb eb 62 02 52 9c 63 da 95 62 64 a2 08 2f ed 7e 6e 3c db e4 07 8d 27 a1 1e 3e 12 d0 4a 96 21 52 c7 27 3e e1 21 d7 6b 1d 7b 83 48 16 d2 46 4f 8c 94 51 10 26 b9 58 9a c9 9f 3d 31 d2 de 37 75 a5 db 46 32 b3 b6 b7 d1 80 da 07 33 43 0f fa 9c 67 62 d1 9f 3f 8f a1 27 83 d3 8e e4 f8 fb d1 af af d0 dc 5e ba f5 c6 ac ae 76 00 dc f5 9f 57 a8 1d 69 4b 17 c8 ad 56 5f 2f ad e3 53 ad c1 be 16			
OCSP	Fecha: (UTC / Ciudad de México)	13/09/2019T18:25:42Z / 13/09/2019T13:25:42-05:00			
	Nombre del respondedor:	OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
	Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
	Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.02			

Archivo firmado por: Diego Oswaldo Gutiérrez Sánchez

Serie: 70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.ca.2c

Fecha de firma: 13/09/2019T18:25:42Z / 13/09/2019T13:25:42-05:00

Certificado vigente de: 2019-08-01 17:45:53 a: 2022-07-31 17:45:53

El trece de septiembre de dos mil diecinueve, el licenciado Diego Oswaldo Gutiérrez Sánchez, Secretario de Juzgado, con adscripción en el Juzgado Séptimo de Distrito en Materia Mercantil Especializado en Juicios de Cuantía Menor, con residencia en la Ciudad de México , hago constar y certifico que en esta versión pública no existe información clasificada como confidencial o reservada en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Conste.