

- - - SENTENCIA, NAVOJOA, SONORA, A VEINTE DE MARZO DE  
DOS MIL CATORCE. -----

- - - **V I S T O S** para dictar sentencia los presentes autos, relativos al  
**JUICIO ORDINARIO MERCANTIL (ACCIÓN CAUSAL)**, expediente  
número xxxx/20xx, promovido por la PARTE ACTORA, por su propio  
derecho y en nombre y representación de sus menores hijos (dos),  
en contra de la parte demandada, **por conducto de su  
representante legal**, y:-----

----- **R E S U L T A N D O :** -----

- - - 1.- Con escrito de cuatro de septiembre de dos mil trece, se tuvo  
por presente a la PARTE ACTORA, por su propio derecho y en  
nombre y representación de sus menores hijos \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , de  
apellidos \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* , demandando en la VIA ORDINARIA  
MERCANTIL y en ejercicio de la acción causal a LA PARTE  
DEMANDADA, **por conducto de su representante legal**, por las  
siguientes prestaciones: -----

- - - "A).- *El pago de la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), relativos a Cobertura de Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas.*-----
- - - B).- *El pago de la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), relativos a (MAPOC) Muerte Accidental Colectiva.*-----
- - - C).- *El pago de los intereses moratorios correspondientes al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados Unidades de Inversión de las Instituciones de Banca Múltiple del País, publicado en el Banco de México, en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora, según las Condiciones Generales del Seguro de Vida Individual.*-----
- - - D).- *El pago del 9% (nueve por ciento) anual de interés legal por el incumplimiento del pago que se debió haber dado desde el día 05 de Mayo de 2012 a la fecha en que se cumplimente la sentencia que recaiga a la presente.*- -
- - - E).- *El pago de los gastos, costas y demás erogaciones en dinero, que se originen en virtud de la instancia que se inicia.*-----

- - - **2.-** En auto de nueve de septiembre de dos mil trece, se admitió la demanda en la vía y forma propuesta, ordenándose emplazar a la parte demandada, a fin de que en el término de quince días, diese contestación a la demanda entablada en su contra; realizándose el emplazamiento a LA PARTE DEMANDADA, por conducto de su representante legal, por diligencia de once de septiembre de dos mil trece, por parte del Actuario Segundo Ejecutor adscrito a este Juzgado. A consecuencia de lo anterior, por escrito presentado el tres de octubre de dos mil trece, compareció la parte demandada, por conducto de sus Apoderados Legales, dando contestación a la demanda entablada en su contra, haciendo para ello una serie de manifestaciones a que se contrajo en el escrito de referencia, las cuales se dan por reproducidas en este apartado como si a la letra se insertasen en obvio de repeticiones innecesarias, para los efectos legales a que haya lugar; contestación que fue admitida por auto de nueve de octubre de dos mil trece.- - - - -

- - - **3.-** Por auto de veinticinco de octubre de dos mil trece, por así corresponder al estado procesal de autos, se ordenó la apertura del periodo probatorio por el término de cuarenta días, levantándose el cómputo correspondiente.- - - - -

- - - **4.-** El seis de febrero de dos mil catorce, por así corresponder al estado procesal de autos, se ordenó abrir el correspondiente periodo de alegatos, levantándose el cómputo correspondiente, dentro del

cual, únicamente la parte actora exhibió sus alegatos, los cuales fueron admitidos por auto de trece de febrero de dos mil catorce. - - - -

- - - **5.-** Finalmente, por auto de veintiuno de febrero de dos mil catorce, a petición de la parte actora, se citó para oír sentencia el presente juicio, misma que nos ocupa y; - - - - -

- - - - - **CONSIDERANDO** : - - - - -

- - - I.- Este Tribunal es competente para conocer y dirimir la presente controversia, de conformidad con lo que disponen los artículos 1090, 1091, 1092, 1094 fracción I y 1105 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio en vigor, así como el artículo 59 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Sonora. - - - - -

- - - II.- La vía Ordinaria Mercantil es la correcta en términos de los artículos 1049, 1050 y 1377 del Código de Comercio; al señalar el último de los preceptos citados que se ventilarán en juicio ordinario, todas aquellas controversias para las que la ley no tenga señalada tramitación especial, como lo es el asunto cuyo estudio nos ocupa, por lo que en consecuencia, la Vía ORDINARIA MERCANTIL ejercitada por la actora es la procedente. - - - - -

- - - III.- Las partes se encuentran legitimadas tanto en el proceso como en la causa. En el proceso, la parte actora se legitima en lo personal, al ser persona física, mayor de edad, en pleno uso y goce de sus derechos civiles; pudiendo constituirse en parte, en términos del artículo 1056 de Código de Comercio. - - - - -

- - - Por su parte, los menores \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* de apellidos \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*, se legitiman al comparecer por conducto de su señora madre xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, tal y como se acredita con las siguientes documentales.- - - - -

- - - Acta de nacimiento número \*\*\*\*, libro xx, de fecha \*\*\*\*\* , expedida por el Oficial del Registro Civil de Navojoa, Sonora, relativa al nacimiento de \*\*\*\*\* , de donde se advierte que la madre éste es la parte actora.- - - - -

- - Acta de nacimiento número \*\*\*\*\* , libro xx, de fecha \*\*\*\*\* , relativa al nacimiento de \*\*\*\*\* , de donde se aprecia que la madre de la menor es la parte accionante.- - - - -

- - - A las documentales anteriores se les concede valor probatorio pleno, de acuerdo a lo establecido por el artículo 1292 del Código de Comercio, al tratarse de documentos públicos que no fueron objetados en forma alguna por las partes, siendo suficientes para considerar debidamente legitimados en el proceso a los menores de referencia, en términos de lo dispuesto por el artículo 1056 del Código de Comercio.- - - - -

- - - No pasa desapercibido para esta juzgadora, el hecho de que en la primer hoja de la demanda inicial se haya asentado por parte de la accionante que promovía por su propio derecho, y que en el auto de radicación de fecha nueve de septiembre de dos mil trece, se haya asentado que la actora promovía por su propio derecho; sin embargo, de un análisis integral del escrito de demanda y documentos anexos

a la misma, es fácil advertir que la actora no sólo promovió por su propio derecho, sino también en nombre y representación de sus menores hijos \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* de apellidos \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* , por lo que así debe estimarse para efectos de resolver lo conducente en la presente contienda.- - - - -

- - - En efecto, se sostiene lo anterior, en virtud que de la demanda inicial se advierte, precisamente a foja nueve, que la actora manifiesta textualmente lo siguiente.- - - - -

*“Quiero manifestar que la suscrita en nombre propio y en representación de mis menores hijos, solicito seme haga el pago de MAPOC (Cobertura de Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas) y en su caso muerte accidental colectiva, y de interés moratorio por que tengo derecho a dicha cobertura, toda vez que la forma como perdió la vida mi esposo fue de manera violenta y de ninguna parte del contrato se desprende que mi esposo haya incumplido con algunas de las cláusulas de exclusión establecidas en las condiciones generales de seguro de vida individual, relativas a cuando se origine la muerte o pérdida orgánica del asegurado...”*- - - - -

- - - Del texto transcrito con anterioridad se advierte de manera clara, la intención de la parte actora de comparecer a juicio no sólo en lo personal, sino también en nombre y representación de sus menores hijos, por lo que esa circunstancia debe tomarse en consideración para efectos de resolver la presente controversia, con total independencia de que en el auto de radicación se haya asentado que la actora comparecía por su propio derecho, toda vez que no es esa

circunstancia la que determina el carácter con que comparece una persona a juicio, ya que para ello debe tomarse en consideración lo expresado por las partes en su demanda o contestación, así como todos y cada uno de los datos que se desprendan de los documentos que en forma adjunta se exhiban.-----

--- Es inconcuso que el juzgador, para efectos de estimar el carácter con el cual comparece una persona a un procedimiento, debe atender a lo que expresamente manifieste la parte en su escrito de comparecencia a juicio, así como lo que se desprenda de los documentos anexos, para así poder establecer el verdadero carácter o personalidad con la cual se apersona la parte al juicio, sin que sea un impedimento para ello, que en autos del juicio se haya asentado que la parte comparecía a juicio con determinado carácter, pues se insiste, para precisar el carácter con el cual comparece alguna de las partes, debe atenderse a lo expuesto de su parte en su escrito y documentos que anexe.-----

--- Lo anterior encuentra sustento en la Jurisprudencia J/40, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo XXVI, agosto de 2007, página 1240, con número de registro IUS 171800, que a la letra dice lo siguiente.-----

***”DEMANDA. COMO ACTO JURÍDICO ES SUSCEPTIBLE DE INTERPRETACIÓN INTEGRALMENTE. Es legal una sentencia cuando su dictado no se aparta de los hechos constitutivos de la controversia, sino que se apoya en una debida interpretación del***

*escrito inicial de demanda, ocurso, que como cualquier otro acto jurídico es susceptible de interpretación cuando existen palabras contrarias. La interpretación de la demanda debe ser integral, a fin de que el juzgador armonice los datos en ella contenidos y fije un sentido que sea congruente con los elementos que la conforman, lo que se justifica plenamente, en virtud de que se entiende que el Juez es un perito en derecho, con la experiencia y conocimientos suficientes para interpretar la redacción oscura e irregular, y determinar el verdadero sentido y la expresión exacta del pensamiento de su autor que por error incurre en omisiones o imprecisión, tomando en cuenta que la demanda constituye un todo que debe analizarse en su integridad por la autoridad a efecto de dilucidar las verdaderas pretensiones sometidas a litigio.”- - - - -*

- - - Aunado a lo anterior, no debe perderse de vista que la parte actora en todo momento señala en su demanda inicial, que del contrato de seguro base de la acción, los beneficiarios designados eran la actora y sus dos menores hijos, aquella con un 30% (TREINTA POR CIENTO), y estos con un 35% (TREINTA Y CINCO POR CIENTO), lo que sin lugar a dudas permite considerar que al estar solicitando el pago de la totalidad de la cantidad asegurada por las coberturas de muerte accidental y muerte accidental colectiva, dicho reclamo lo hace no sólo en nombre propio, sino también en representación de sus menores hijos, tal y como se ha precisado con antelación en el presente fallo.- - - - -

- - - Por otra parte, la institución demandada  
 \*\*\*\*\*  
 , se legitima en el proceso, al comparecer por conducto de sus apoderados legales los CC.  
 \*\*\*\*\*  
 , quienes justifican su personalidad con la copia certificada de la escritura número

\*\*\*\*\* , de fecha veintisiete de junio de dos mil doce, pasada ante la fe del Notario Público Número xxx, **LIC. xxxxxxxxxxxxxxxx**, con ejercicio y residencia en la Ciudad de México, Distrito Federal, en la cual consta que los **LICS.**

\*\*\*\*\* , es Apoderado Legal para Pleitos y Cobranzas de LA PARTE ACTORA. - - - - -

- - - De su contenido se advierte que la sociedad demandada, por conducto de los **CC.** \*\*\*\*\* y

\*\*\*\*\* , en representación de LA PARTE ACTORA, confirieron Poder General para Pleitos y Cobranzas a favor de los

**LICENCIADOS** \*\*\*\*\* y

\*\*\*\*\* , concediéndose las facultades generales y aun las especiales que requieran poder o cláusula especial conforme a la ley, en los términos del primer párrafo del artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro y del dos mil quinientos ochenta y siete del Código Civil para el Distrito Federal, y sus concordantes de los Códigos Civiles de los Estados de la República en donde se ejercite el poder, quienes podrán actuar en forma conjunta o separada, consignándose de manera enunciativa y no limitativa las facultades de que quedan investidos los Apoderados Generales para Pleitos y Cobranzas, para representar y defender a LA PARTE ACTORA, entre las que destacan las siguientes.- - - - -

- - - Apersonarse y promover toda clase de juicios o procedimientos, incluyendo el amparo; celebrar convenios dentro y fuera del juicio;

absolver y articular posiciones el cualquier clase de juicio; representar a su poderdante ante cualquier autoridad, sea administrativa, judiciales, tanto estatales, municipales o federales; conformarse o inconformarse con toda clase de resoluciones de cualquier clase de autoridad administrativas y judiciales; interponer toda clase de recursos, amparos y medios de impugnación; consentir sentencia, pedir su impugnación e impugnarlas; celebrar cualquier tipo de convenio, sean judiciales o extrajudiciales; interponer toda clase de defensas y excepciones; contestar demandas y reconvencciones, así como desahogar vistas y continuar los procedimientos en todas sus instancias hasta su culminación; en otras que se citan en la documental que se analiza. - - - - -

- - - Asimismo, se advierte que el Notario Público hizo constar que la personalidad de quienes confieren el poder general para pleitos y cobranzas, la acreditan con las escrituras públicas número trescientos nueve mil seiscientos cincuenta y cuatro, cuya transcripción, en lo conducente, se encuentra inserta a la documental que se estudia, de donde se advierte que \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , se encuentran facultados por la PARTE ACTORA, para otorgar los poderes en los términos en los que les fueron otorgados a \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , lo que viene a robustecer la acreditación de la legitimación procesal de la parte demandada. - - -

- - - En la causa se legitiman en base al contrato de seguro de vida individual celebrado por la actora \*\*\*\*\* , como solicitante y LA PARTE DEMANDADA como compañía aseguradora, de donde se advierte que las partes antes señaladas celebraron un contrato de seguro de vida individual, el veintinueve de julio de dos mil once, en donde se propuso o designó como asegurado a \*\*\*\*\* , mientras que como beneficiarios del seguro de vida en cita, se designaron a la actora \*\*\*\*\* y sus menores hijos \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* de apellidos \*\*\*\*\* , a la primera de estos con un 30% (TREINTA POR CIENTO), mientras que a los menores restantes con un 35% (TREINTA Y CINCO POR CIENTO); documental a la cual se le concede valor probatorio pleno, de acuerdo a lo establecido por el artículo 1296 del Código de Comercio, resultando suficiente para en afectos de tener por acreditada la legitimación en la causa de las partes litigantes del presente juicio.-----

- - - IV.- La relación jurídico procesal, quedó debidamente integrada al emplazarse a la parte reo con las formalidades que para el caso exige el artículo 1378 del Código de Comercio, por cuya eficacia procesal compareció la parte demandada a dar contestación a la demanda entablada en su contra.-----

- - - V.- Seguidamente y toda vez que a juicio de la suscrita Juez, no existen incidentes o diversas excepciones dilatorias que deban

resolverse en forma previa, se procede a analizar el fondo de la presente controversia, toda vez que en el caso concreto se han cumplido todos aquellos requisitos y presupuestos procesales para que el juicio tenga existencia jurídica y validez formal. - - - - -

- - - VI.- Las partes gozaron de la misma igualdad y oportunidad probatoria que confieren los artículos que van del 1194 al 1210 del Código de Comercio, puesto que estuvieron en aptitud de ofrecer los medios de convicción pertinentes e idóneos al caso que se resuelve.-

- - - VII.- La litis en el presente juicio quedó fijada con los cursos de demanda y contestación, en términos de los artículos 1378, 1379 y 1380 del Código de Comercio; actuaciones cuyo contenido se da por reproducido en este apartado, en obvio de repeticiones innecesarias.- - - - -

- - - Independientemente de las excepciones opuestas por la parte demandada \*\*\*\*\* , es obligación del juzgador analizar de manera oficiosa los elementos que integran la acción ejercitada en esta vía, para determinar si se actualiza o no el derecho subjetivo privado invocado por la accionante; por lo que en términos del artículo 1194 del Código de Comercio, a cada una de las partes les corresponde probar su acción o excepción derivadas de los hechos narrados en su demanda o contestación, según sea el caso. - - - - -

- - - Lo que se dice adicionalmente con sustento en la Jurisprudencia número 3, que obra visible a página 11, del Apéndice al Semanario

Judicial de la Federación 1917-1985, Cuarta Parte, Tercera Sala, que a la letra dice:- - - - -

- - - **“ACCIÓN. ESTUDIO OFICIOSO DE SU IMPROCEDENCIA”**.- *La improcedencia de la acción, por falta de uno de los requisitos esenciales, puede ser estimada por el juzgador, aun de oficio, por ser de orden público el cumplimiento de las condiciones requeridas para la procedencia de dicha acción”*.- - - - -

- - - Previo a entrar al estudio del fondo de la cuestión planteada, es de suma importancia establecer, en esencia, lo que argumenta la parte actora en su demanda inicial, es decir, la causa de pedir de la acción que reclama en la vía judicial en el procedimiento que nos ocupa.- - - - -

- - - De la demanda inicial se advierte que la parte actora narra que el veintinueve de julio de dos mil once, contrató a nombre de su esposo \*\*\*\*\* , un seguro de vida individual, con la institución LA PARTE DEMANDADA, con una vigencia del veintinueve de julio de dos mil once, hasta el veintinueve de julio de dos mil dieciséis; que en el contrato en mención se convinieron tres coberturas: la primera básica, hasta por la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.); la segunda denominada Cobertura por Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas (MAPOC), y en su caso Muerte Accidental Colectiva, hasta por la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.); y la tercera fue por Invalidez Total y Permanente, hasta por la cantidad de \$2,500,000.00

(DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)- - - - -

- - - Que el cinco de septiembre de dos mil once, en la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, falleció su esposo \*\*\*\*\* , cuyas causas de muerte, según su acta de defunción fueron por: homicidio por shock hipovolémico por laceración cardiaca y pulmonar, ya que fue privado de la vida por impactos de bala de diversos calibres.- - - - -

- - - Que en el mes de septiembre de dos mil once, solicitó a la institución LA PARTE DEMANDADA el pago de las coberturas contratadas, lo cual realizó mediante el siniestro número xxxxxxxx y xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, para lo cual entregó la póliza original del seguro de vida a la institución aseguradora.- - - - -

- - - - - Derivado de la solicitud presentada, señala que la parte demandada le solicitó diversa documentación para emitir el dictamen correspondiente; mismos documentos que señala que entregó el mes de octubre de dos mil once, y fue hasta el nueve de mayo de dos mil doce, que le dieron respuesta a su solicitud para posteriormente solicitarle que se constituyera en la institución aseguradora con una serie de requisitos, en donde se le solicitó la apertura de cuentas a nombre de los beneficiario del seguro, para pagarles el importe correspondiente, agregando que se vio sorprendida cuando se percató que cumplieron de manera parcial con el pago de la póliza del seguro, ya que únicamente le fue cubierta la cobertura básica del seguro de vida, por la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES

QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), menos algunos descuentos por trámites.-----

- - - De igual manera precisa en su demanda las cantidades que fueron pagadas a cada uno de los beneficiarios, de acuerdo al porcentaje fijado para cada uno de ellos, así como los números de cuenta a los cuales se realizaron los depósitos.-----

- - - Que la demanda planteada de su parte es procedente, ya que la póliza de seguro de vida contratado, establece beneficios adicionales que de acuerdo a las condiciones generales del seguro de vida, en cuyo pago no aplica ningún tipo de exclusión, dadas las circunstancias en las cuales se presentó la muerte del asegurado. - - -

- - - Que se inconformó y le manifestaron que el dinero restante relativo a MAPOC (Cobertura de Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas) hasta por la cantidad de \$2,500,00.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) se lo entregarían posteriormente, sin que le hayan efectuado el pago correspondiente, cuando se desprende de la propia acta de defunción que la muerte del asegurado fue a causa de un accidente, conforme se establece la definición de accidente en las Condiciones Generales del Seguro de Vida Individual, lo que también se acredita con las copias certificadas por el Ministerio Público.-----

- - - Que es procedente el pago doble de la suma asegurada en caso de muerte por accidente y el pago triple de la suma, en caso de fallecimiento en un accidente colectivo, en virtud que la primera se

configura desde que aconteció el homicidio, y la segunda en virtud que se entiende por accidente colectivo cuando en el mismo participan dos o más personas que es lo que acontece en el caso concreto, y que se establece en la página diez de las condiciones generales del seguro de vida individual, a la vez que en la primer hoja vuelta se precisa el pago doble y triple al que se refiere.-----

--- A partir de ello, se procede a analizar la acción deducida, siendo necesario determinar los elementos constitutivos de ésta, y en ese sentido, devienen aplicables al caso los siguientes preceptos legales todos ellos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro a cuyo texto se hará referencia y de donde se obtienen los elementos constitutivos de la acción ejercitada.-----

--- **“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”.*-----

--- **Artículo 8.-** *“El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato”.*-----

--- **Artículo 19.-** *“Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación, a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21”.*-----

--- **Artículo 21.-** *“El contrato de seguro; I.-Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios...”.*-----

- - - Así, con vista en esa serie de normas jurídicas y de acuerdo a los términos en que fue fijada la litis en el presente juicio, es decir, conforme a la narración de hechos contenidos en la demanda y los documentos exhibidos en ésta, para que proceda la acción de cumplimiento forzoso de contrato o póliza ejercitada en la especie, la actora debió demostrar durante la secuela procesal y este juzgador debe analizar oficiosamente, la satisfacción de los siguientes elementos:- - - - -

- - - **a).- La existencia de la póliza de seguro celebrado por las partes;- - - - -**

- - - **b).- La actualización de alguna o algunas de las coberturas amparadas por el seguro; y,- - - - -**

- - - **c).- El incumplimiento por parte de la moral demandada de cubrir la indemnización a que se obligó en el contrato de seguro respectivo.- - - - -**

- - - El primero de los elementos de la acción en estudio consistente en la existencia del contrato de seguro celebrado por las partes quedó, debidamente demostrado en autos, con la exhibición que hizo la parte demandada —por petición de la accionante—, en su contestación de demanda, de la póliza de contrato de seguro de vida, de fecha veintinueve de julio de dos mil once, expedida por LA PARTE DEMANDADA, a nombre del contratante LA PARTE ACTORA, en donde se desprende que el asegurado fue el de

nombre \*\*\*\*\* , con las siguientes coberturas: BÁSICA, con una suma asegurada de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.); MAPOC, con un monto de seguro de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), e INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, por la suma de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 ), con fecha de vigencia del veintinueve de julio de dos mil once, al veintinueve de julio de dos mil dieciséis.- - - - -

- - - Ahora, se dice que se acredita la existencia de la póliza de seguro con la documental anterior, pues en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, para fines probatorios la existencia del contrato de seguro así como sus adiciones y reformas se harán constar y demostrarán con la correspondiente póliza de seguro, sin que sea admisible ningún medio probatorio para demostrarlo, excepto la confesión.- - - - -

- - - Así, la referida póliza exhibida por la demandada en su contestación, se ve robustecida probatoriamente hablando, con la propia confesión que la parte demandada produjo al dar contestación a la demanda entablada en su contra, en donde, lejos de controvertir la existencia de la celebración del contrato de seguro cuyo cumplimiento se le demanda, lo aceptó de manera lisa y llana, ello al aceptar el hecho número cuatro de la demanda inicial, educiendo al respecto la parte lo siguiente:- - - - -

*“4.- Respecto a los narrados en el punto correlativo es cierto que nuestra representada y la actora celebraron un Contrato de Seguro de Vida Individual amparado en la póliza xxxxxxxx con una vigencia del 29 de junio de 2011 al 29 de junio del 2016 en el que el asegurado fue xxxxxxxxxxxxxxxx. En dicho contrato se pactaron las siguientes coberturas y sumas aseguradas: BÁSICA, por \$2,500,00.00 dos millones quinientos mil pesos; MAPOC por \$2,500,000.00 dos millones quinientos mil pesos; INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE por \$2,500,000.00 dos millones quinientos mil pesos; y ASISTENCIA LEGAL Y FUNERARIA, Incluida.....”- - - - -*

- - - Tales probanzas merecen valor probatorio en términos de los artículos 1287 y 1296 del Código de Comercio, en relación con los artículos 318, 321 y 324 (fracciones I, II y IV) del Código Procesal Civil Sonorense, supletorio del de Comercio en lo adjetivo, pues por lo que hace a las documentales, éstas no fueron impugnadas por la demandada, teniéndose, por tanto, por reconocidas por ésta como si expresamente lo hubiere hecho, y por lo que respecta a la confesional no aparece contradicha con diverso elemento de prueba, por el contrario, se ve corroborada con la aludida póliza exhibida por la propia demandada; probanzas que por sí solas son suficientes para demostrar el primer elemento de la acción en análisis, concediéndoseles, por tanto, valor probatorio en los términos citados con antelación.- - - - -

- - - De igual forma, el segundo elemento de la acción en estudio, consistente en la actualización de alguna o algunas de las coberturas amparadas por el seguro, se encuentra debidamente acreditado en autos, según se explica:- - - - -

- - - Como ya se precisó con antelación, la parte actora manifiesta haber contratado un seguro de vida con la institución demandada, con las siguientes coberturas.- - - - -

- - - 1.- BÁSICA, con una suma asegurada de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.); - - - - -

- - - 2.- MAPOC, con un monto de seguro de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.); y, - - - - -

- - - 3.- INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, por la suma de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100).- - - - -

- - - Que una vez que falleció la persona asegurada, como beneficiaria designada, solicitó el pago correspondiente, y en respuesta la compañía únicamente procedió a pagarle la suma de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), correspondiente a la cobertura básica contratada.- - - - -

- - - Ahora, en la demanda cuyo estudio nos ocupa, se advierte la actora solicita el pago de la suma de \$2,500,00.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), correspondiente a la cobertura de muerte accidental; asimismo, solicita el pago de igual cantidad a la anterior, por concepto de muerte accidental colectiva.- - - - -

- - - En síntesis, su reclamo se basa en los hechos consistentes en que la persona asegurada perdió la vida a consecuencia de un ataque con armas de fuego en donde recibió diversos impactos de bala que lo privaron de la vida, lo que en su criterio constituye la actualización de la cobertura de muerte por accidente, por lo que se

le debe pagar la cantidad correspondiente a dicha cobertura.- - - - -

- - - De igual manera, señala que al momento de presentarse el ataque en el cual perdió la vida la persona asegurada, se encontraba acompañado de otra persona, por lo que ello es suficiente para estimar que se trata de una muerte por accidente colectivo, pues el asegurado se encontraba en compañía de otra persona.- - - - -

- - - Una vez analizados los hechos en los cuales la parte actora funda su causa de pedir, en relación con el material probatorio existente en autos, esta juzgadora estima que se encuentra actualizada la procedencia del pago de la cobertura contratada por muerte accidental, no así la cobertura correspondiente a muerte accidental colectiva, según se explica enseguida.- - - - -

- - - Previo a entrar al análisis de la actualización del pago de la cobertura correspondiente a muerte por accidente, así como a la improcedencia del pago de cobertura por muerte accidental colectiva, es de suma importancia precisar que la única controversia existente entre las partes antagónicas del sumario que nos ocupa, es la inherente a dilucidar si los hechos de los cuales derivó la muerte del asegurado \*\*\*\*\* , constituyen un accidente, de acuerdo a las condiciones generales del seguro de vida individual contratado; asimismo, si esos mismos hechos y circunstancias en los cuales se presentó el deceso del asegurado, pueden ser considerados como una muerte accidental colectiva, también de acuerdo a las condiciones generales del seguro de vida

individual celebrado entre la actora y demandada.- - - - -

- - - En efecto, tanto actora como demandada aceptaron la celebración del seguro de vida individual base de la acción, así como el deceso del asegurado \*\*\*\*\* , a la vez que coincidieron en las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales se presentó la muerte del antes referido, siendo estos en la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, el cinco de septiembre de dos mil once, y a causa de un ataque con arma de fuego en contra del asegurado, quien viajaba en un automóvil privado, acompañado de otra persona, de donde ésta última resultó lesionada, mientras que el asegurado, como ya se dijo, perdió la vida al recibir diversos impactos de bala en su cuerpo.- - - - -

- - - Lo anterior se robustece con el acta de defunción número xxx, del libro xx, de la oficialía xx, de fecha ocho de xxxxxxxxx de dos mil once, expedida por el Oficial número dos del Registro Civil de Mazatlán, Sinaloa; documental a la que se le concede valor probatorio pleno, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 1292 del Código de Comercio, al tratarse de una documental pública que no fue impugnada en forma alguna por las partes.- - - - -

- - - De la documental anterior se advierte que en el reglón correspondiente a las causas de muerte, se asentó lo siguiente:  
*“HOMICIDIO SHOCK HIPOVOLEMICO POR LACERACIÓN CARDIACA Y PULMONAR POR PROYECTILES DE ARMA DE FUEGO.”*- - - - -

- - - De igual manera, lo anterior se ve corroborado con la copia certificada de la documental pública consistente en averiguación previa número xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, expedida por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, adscrito a la Agencia Especializada en Homicidios Dolosos en la Zona Sur, de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, instruida en contra de quien resulte responsable por la comisión del delito de HOMICIDIO DOLOSO (PRODUCIDO POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO), cometido en agravio de \*\*\*\*\*.

- - - De la referida documental se advierte la diligencia de FE MINISTERIAL DE CADÁVER, DE UNIDAD AUTOMOTRIZ, Y DEL LUGAR DE LOS HECHOS, en donde, en esencia, se hizo constar por el personal correspondiente a la referida agencia ministerial, que, con el fin de investigar un homicidio doloso se constituyeron por la Avenida del Mar, en la Zona Dorada, de la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa, en donde tuvieron a la vista un vehículo xxxxxxxxx, tipo sedán, línea xxxxxxx, modelo xxxx, color tinto, con placas de circulación de esta Estado de Sonora, el cual presentaba varios impactos de proyectiles de arma de fuego en su carrocería, y en su interior, en el asiento delantero derecho del copiloto, se observaba el cuerpo sin vida de una persona de sexo masculino de aproximadamente veinticinco año de edad, el cual presentaba en su cuerpo impactos de proyectiles de arma de fuego a la altura de la cabeza, el torax, brazo izquierdo, pierna y pie derecho.

- - - Se desprende de igual manera de la diligencia, que como a cien metros de distancia de donde se encontraba el vehículo se encontraron veinticinco cascajos percutidos, ordenándose su aseguramiento y el levantamiento del cadáver para su traslado a la funeraria para realizarle una revisión minuciosa en donde se detallaron las heridas sufridas por el occiso.- - - - -

- - - También, se hizo constar en la diligencia que en el hospital SHARP, había ingresado una persona del sexo masculino lesionada, derivado de los mismo hechos anteriores, por lo que al trasladarse el personal a ese hospital, no les fue posible entrevistarse con esa persona, mientras que les informaban que se había identificado como \*\*\*\*\* , con domicilio en Hermosillo, Sonora y de veintiséis años de edad.- - - - -

- - - En la misma forma, de las copias certificadas que se valoran se advierte que obra el dictamen de necropsia en donde se dictaminó por los peritos médicos legistas, que \*\*\*\*\* falleció debido a un shock hipovolémico por laceración de la viscera cardiaca producido por proyectil de arma de fuego.- - - - -

- - - A la documental en estudio se le concede valor probatorio pleno, de acuerdo a lo establecido por el artículo 1292 del Código de Comercio, al tratarse de actuaciones judiciales que no fueron impugnadas en forma alguna por las partes contendientes, de ahí que se le conceda el valor probatorio en mención.- - - - -

- - - En el contexto anterior, como ya se dijo, la controversia o litis suscitada entre la parte actora y demandada, estriba en lo siguiente.-

- - - Si la muerte del asegurado \*\*\*\*\* , al tener lugar debido a un homicidio doloso por impacto de proyectiles de arma de fuego, puede ser catalogada como una muerte accidental, de conformidad con las condiciones generales del seguro de vida individual base de la acción; y,- - - - -

- - - Si el hecho de que el asegurado se encontraba acompañado de otra persona, al momento de que fuera privado de la vida, puede considerarse como una muerte accidental colectiva, de acuerdo a lo establecido en las condiciones generales de seguro de vida individual que sirve de base a la presente causa.- - - - -

- - - Se sostiene que en autos ha quedado acreditada la procedencia del pago de la cobertura correspondiente a muerte accidental, en virtud que como bien lo dice la parte actora, y contrario a lo que argumenta la parte demandada, los hechos y circunstancias en los cuales perdió la vida el asegurado \*\*\*\*\* , sí son susceptibles de considerarse como muerte accidental, en los términos de las condiciones generales de seguro de vida individual exhibido como base de la acción.- - - - -

- - - En efecto, de las condiciones generales del seguro de vida individual, en su página 10, en el apartado correspondiente a

**“COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL O PÉRDIDAS ORGÁNICAS Y EN SU CASO MUERTE ACCIDENTAL COLECTIVA (MAPOC)”**

se desprende la definición de accidente, de la siguiente manera: *“Acontecimiento originado por una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que produce la muerte o lesiones corporales en la persona del asegurado.”* - - - - -

- - - De la definición anterior se advierten los requisitos que se deben presentar para efectos de considerar que la muerte del asegurado tuvo lugar en virtud de un accidente, a saber, que ésta se produzca por una causa externa, súbita, violenta y fortuita, siendo necesario que concurren todas y cada una las circunstancias anteriores, pues de no ser así, no se estará en presencia de una muerte accidental. - -

- - - En esos términos, es menester precisar que en la presente causa se actualizan todos y cada uno de los elementos antes señalados, pues sin lugar a dudas la muerte del asegurado tuvo lugar con motivo de una causa externa, dado que las circunstancias en las cuales se presentó su fallecimiento no dejan lugar a dudas de ello, en virtud que la muerte fue consecuencia de diversos impactos de proyectiles de arma de fuego que fueron disparados por diversas personas ajenas al asegurado, lo que permite establecer que su fallecimiento se debió a una causa externa, es decir, la muerte del asegurado no fue consecuencia de acciones del propio asegurado o por muerte natural. - - - - -

- - - Por otra parte, también se aprecia que la muerte de

\*\*\*\*\* , fue violenta, tal y como se puede apreciar de su acta de defunción y copias certificadas expedidas por el ministerio público correspondiente, en relación a la averiguación previa derivada del fallecimiento del asegurado, en donde se precisa que la muerte del asegurado fue de manera violenta, al haber tenido lugar como consecuencia de los diversos impactos de proyectiles de arma de fuego que recibió éste derivado, al haber sido víctima de un ataque armado en la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, lo que permite sostener de manera indefectible que su deceso fue de manera violenta.-----

- - - En el mismo orden de ideas, es dable sostener que la muerte de \*\*\*\*\* , se presentó de manera súbita, pues ésta e presentó de manera repentina.-----

- - - Lo anterior se ve corroborado, en virtud que ambas partes se encuentran de acuerdo en lo puntos anteriores, dado que así se advierte de su demanda y contestación, toda vez que si bien es verdad la parte demandada no acepta que la muerte del asegurado puede considerarse como un accidente, ello únicamente se lo atribuye al hecho de que no fue de manera fortuita y que ante la falta de ese elemento, señala que no puede considerarse como un accidente, de acuerdo a las condiciones generales del seguro de vida individual celebrado por las partes; por lo tanto, ello es suficiente para estimar que las partes se encuentran de acuerdo en que los hechos en los cuales perdió la vida el asegurado se presentaron de manera

súbita, violenta y por una causa externa.- - - - -

- - - Ahora, en lo que hace al elemento “fortuito”, como ya se precisó con anterioridad, a juicio de esta juzgadora, también se encuentra acreditado de acuerdo a los hechos y forma en que perdió la vida el asegurado.- - - - -

- - - Primeramente, es menester precisar que de acuerdo al diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la palabra fortuito se define: “*Suceso por lo común dañoso, que acontece al azar, sin poder imputar a nadie su origen.*”; asimismo, establece un significado particular en materia de derecho, que es el siguiente: “*Suceso ajeno a la voluntad del obligado, que excuso el cumplimiento de obligaciones.*”.- - - - -

- - - De lo anterior podemos concluir que la palabra “fortuito” puede tener diversas acepciones, ya sea general o más específico, dependiendo de la materia o tema en el cual se emplee.- - - - -

- - - En ese orden de ideas, tenemos que el concepto de fortuito ha sufrido transformaciones con el avance de la técnica. Antes sólo podía considerarse fortuito aquel suceso a cuyo origen fuera por completo ajena la actividad humana; se identificaba lo fortuito con la fuerza mayor. Todo aquel suceso en que de modo próximo o remoto pudiera influir la voluntad del hombre mediata o inmediatamente, estaba substraído a los beneficios del seguro. La exposición al riesgo, como el hecho de aventurarse a una travesía marítima, era considerada como condición excluyente de la protección del seguro;

sin embargo, con el avance de la técnica hoy existen los seguros contra accidentes aéreos, marítimos o ferroviarios, no obstante ser el uso de estos medios de transporte un hecho voluntario del hombre. -

- - - En los términos anteriores tenemos que en la especie no es factible considerar la definición de la palabra fortuito, en los términos que lo manifiesta la parte demandada, es decir, como un acontecimiento en donde no tiene intervención del ser humano, ello de acuerdo a lo antes expuesto y motivado. - - - - -

- - - Precisado lo anterior, tenemos que en el contrato de seguro base de la acción se definió el término accidente como: "*Acontecimiento ocasionado por una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que produce la muerte o lesiones corporales en la persona del asegurado*", es correcto sostener que al haber sido muerto el asegurado como consecuencia de un homicidio, sí se encontraba dentro del supuesto previsto por la definición referida. - - - - -

- - - Por lo tanto, el hecho de que el o los victimarios hubieran tenido intención de dar muerte al asegurado, independiente de que éste demostrara o no esa intencionalidad, o que hubiese sido culposo, no le quita al hecho el carácter de fortuito para la víctima, a menos que él hubiere iniciado dado origen a los hechos que culminaron con su deceso. - - - - -

- - - En efecto, la muerte del asegurado se debió a un hecho imprevisto o fortuito como es el no esperar el ataque con arma de fuego; fue una acción externa y violenta, ejecutada sin su voluntad,

imprevisible, inevitable para él, por persona distinta de él mismo y que directamente le causó la muerte; por lo tanto es claro que el homicidio es un evento fortuito para la víctima aunque no lo sea para el victimario. - - - - -

- - - Es decir, los hechos en los cuales perdió la vida el asegurado, sin lugar a dudas permiten establecer que se trata de un evento fortuito, en virtud que \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* , recibió el ataque con proyectiles de arma de fuego, que tuvo como consecuencia privarlo de la vida.- - - - -

- - - Además, se insiste, que no puede establecerse que por el simple hecho de que el asegurado haya perdido la vida a consecuencia de un homicidio doloso, ello excluya la posibilidad de considerar ese hecho como fortuito para el asegurado, toda vez que, en tratándose de un homicidio doloso, lo que define si un hecho es fortuito o no para el fallecido, no es la voluntad de agente homicida, sino de la actitud ó conducta desarrollada por el asegurado fallecido, sin que en la especie se haya alegado, mucho menos demostrado, que la víctima o asegurada haya iniciado o provocado los hechos en los cuales perdió la vida.- - - - -

- - - Es aplicable al criterio antes asumido la tesis emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, sexta época,

tomo II, página 1375, con número de registro IUS 907893, cuyo rubro y texto precisan lo siguiente.- - - - -

**“SEGURO DE VIDA. DEBE PAGARSE AUN EN CASO DE HOMICIDIO INTENCIONAL.-** Si en la póliza expedida por una compañía de seguros, se estipula determinada suma de dinero para el caso de pérdida de la vida, que resultare directa e independientemente de lesiones corporales sufridas durante la vigencia de la póliza, únicamente por medios fortuitos, externos, violentos y accidentales, con sujeción a lo estipulado en las condiciones generales y especiales de la misma póliza y la persona asegurada, sin provocar es privada de la vida en forma intencional por un tercero, debe concluirse, que la muerte sobrevino en forma inesperada e imprevisible, pues claramente se deduce que no pudo darse cuenta de lo que le iba a suceder y de que fue imposible evitar su muerte, quedando obligada la institución aseguradora al pago de la póliza correspondiente.”- - - - -

- - - En la misma forma, es aplicable la tesis emitida por la extinta Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, séptima época, volumen 64, cuarta parte, página 77, con número de registro IUS 241729, cuyo rubro y texto a la letra dicen lo siguiente.- - - - -

**SEGURO, ACCIDENTE PARA EFECTOS DEL.** Si el concepto de accidente que se dio en la póliza de seguro fue el de: "La acción fortuita de una causa externa y violenta que, directamente y con independencia de cualquier otra origine en el asegurado lesiones corporales o la muerte", es correcto sostener que al haber sido muerto el asegurado como consecuencia de un homicidio, sí se encontraba dentro del supuesto previsto por la definición referida. En efecto, la muerte del asegurado se debió a un hecho imprevisto o fortuito como es el no esperar el ataque con arma de fuego; fue una acción externa y violenta, ejecutada sin su voluntad, imprevisible, inevitable para él, por persona distinta de él mismo y que directamente le causó la muerte. Es claro que el homicidio es un evento fortuito para la víctima aunque no lo sea para el victimario. El concepto de fortuito ha sufrido transformaciones con el avance de la técnica. Antes sólo podía considerarse fortuito aquel suceso a cuyo origen fuera por completo ajena la actividad humana; se identificaba

*lo fortuito con la fuerza mayor. Todo aquel suceso en que de modo próximo o remoto pudiera influir la voluntad del hombre mediata o inmediatamente, estaba sustraído a los beneficios del seguro. La exposición al riesgo, como el hecho de aventurarse a una travesía marítima, era considerada como condición excluyente de la protección del seguro; sin embargo, con el avance de la técnica hoy existen los seguros contra accidentes aéreos, marítimos o ferroviarios, no obstante ser el uso de estos medios de transporte un hecho voluntario del hombre (artículo 189 de la Ley de Seguros). Luego entonces, el hecho de que el victimario hubiera tenido intención de dar muerte al asegurado, independiente de que éste demostrara o no esa intencionalidad, o que hubiese sido culposo, no le quita al hecho el carácter de fortuito para la víctima, a menos que el hubiere iniciado la causa injusta del resultado letal.”- - - - -*

- - - A mayor abundamiento, no puede perderse de vista que de las Condiciones Generales del Seguro de Vida materia de la litis, se advierten diversas cláusulas de exclusión cuya actualización libera a la compañía asegurado del pago de la cobertura correspondiente, sin que en la especie se advierta la actualización de alguna de ellas.- - - -

- - - Efectivamente, en las condiciones Generales del Seguro de Vida, en relación a la cobertura por muerte accidental o pérdidas orgánicas y en su caso muerte accidental colectiva (MAPOC), se advierte textualmente lo siguiente.- - - - -

**“EXCLUSIONES:**

*Las indemnizaciones por los beneficios correspondientes a esta cobertura, no serán cubiertas cuando se origine la muerte o pérdida orgánica del Asegurado por:*

**a. Accidentes por participación del asegurado en:**

- *Servicio militar, actos de guerra, sedición, revolución, insurrección o rebelión.*
- *Actos delictivos de carácter intencional en que participe directamente.*
- *Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.*

- Paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general en la práctica profesional de cualquier deporte.

- Riña cuando él la haya provocado.

- Motociclismos.

**b.** Accidentes que ocurran mientras el asegurado se encuentre a bordo de una aeronave, excepto y sólo respecto de las indemnizaciones por Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas, cuando viajare como pasajero en un avión de compañía comercial autorizada para la transportación regular de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares entre aeropuertos establecidos.

**c.** Lesiones auto inflingidas, aun cuando sean coometidas en estado de enajenación mental.

**d.** Envenenamiento de cualquier origen y/o naturaleza o inhalación de gases, excepto cuando se deriven de un accidente.

**e.** Culpa grave del Asegurado. Entre otras causas, se considera culpa grave del Asegurado, cualquier Accidente ocasionado por el mismo, en virtud de encontrarse en estado alcohólico o bajo influencia de estimulantes o drogas, salvo por prescripción médica.

**f.** Homicidio, como resultado de la participación del asegurado en actos delictivos intencionales.

**g.** Accidentes ocurridos a consecuencia de trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico nerviosa, neurosis, sicosis, o cualquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas.

**h.** La muerte o cualquier pérdida orgánica que se presente 90 días después de la fecha del accidente.”

- - - De las transcripción anterior se advierte de manera clara, que en el presente caso no se actualiza ninguna causa excluyente de pago a favor de la compañía asegurado, sino por el contrario, de la misma transcripción se observa que en caso de homicidio del asegurado, la asegurado se liberará de su pago, siempre y cuando este fuere resultado de la participación del asegurado en actos delictivos intencionales, sin que en autos se encuentre acreditada esa circunstancia, y, por ende, no es posible considerar actualizada esa excluyente.-----

- - - Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis emitida por el Quinto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo VI, agosto de 1997, página 811, con número de registro IUS 198163, que a la letra dice lo siguiente.- - - - -

**“SEGURO DE VIDA. DEBE PAGARSE CUANDO EL HOMICIDIO ES INTENCIONAL, SIN QUE SEA PROCEDENTE LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN SI EL ASEGURADO VICTIMADO NO PARTICIPÓ COMO SUJETO ACTIVO.** Cuando la muerte del asegurado fue ocasionada por una acción externa y violenta, ejecutada sin su voluntad, imprevisible e inevitable para él, esto es, que la muerte del asegurado se debió a un hecho imprevisto o fortuito, como lo es el no esperar el ataque con arma de fuego por persona distinta, es claro que el homicidio es un evento fortuito para la víctima, aunque no lo sea para el victimario quien tenía la intención de privarle de la vida; circunstancia en la cual la aseguradora se encuentra obligada al pago del seguro de vida, por resultar improcedente la aplicación de la cláusula de exclusión en la que se estipula que queda eximida la aseguradora de tal obligación cuando el asegurado fallece por homicidio intencional, pues, se insiste, no es la voluntad del victimario la que establece la operancia de la pretendida cláusula de exclusión, sino la del asegurado.”- - - - -

- - - De igual manera corrobora lo expuesto la tesis emitida por el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo IV, agosto de 1996, página 732, con número de registro IUS 201801, que a la letra dice lo siguiente.- - - - -

**SEGURO DE VIDA. CORRESPONDE A LA ASEGURADORA PROBAR QUE EL ASEGURADO PARTICIPO COMO SUJETO ACTIVO DEL HOMICIDIO PERPETRADO EN SU CONTRA, PARA APLICAR POR TAL MOTIVO LA CLAUSULA QUE EXCLUYE EL PAGO DEL.** En el caso en que una aseguradora obligada al pago de las prestaciones económicas derivadas de una póliza de seguro de vida, se niegue a efectuar dicho pago alegando que debe aplicarse la

*cláusula de exclusión en la que se estipula que queda eximida de tal obligación cuando el asegurado fallece por homicidio intencional, es necesario que la aseguradora pruebe que el asegurado participó activamente en el hecho delictuoso que originó su muerte por medio del homicidio no obstante que se aprecie que el homicida sí tenía la intención de privarlo de la vida en tanto que, no es la voluntad del victimario la que establece la operancia de la cláusula, sino la del asegurado; por lo que si no se demuestra que éste haya colaborado activamente para perder la vida por medio del homicidio intencional, la aseguradora deberá pagar las prestaciones económicas pactadas en la póliza del seguro de vida.”-----*

- - - Por otra parte, de la demanda inicial se advierte que la parte actora demandó el pago de la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) por concepto de pago de de la cobertura correspondiente a muerte accidental colectiva, lo que a juicio de quien resuelve, como ya se dijo, es improcedente.-----

- - - Lo anterior se considera así, en atención a que los hechos o circunstancias en las cuales se presentó la muerte del asegurado no son susceptibles de considerarse o catalogarse como muerte accidental colectiva, de acuerdo a las Condiciones Generales del Contrato de Seguro de Vida.-----

- - - En efecto, de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro de Vida, se desprende que se precisó de manera textual, qué debía entenderse por accidente colectivo, por lo que a continuación se transcribe el texto correspondiente.-----

**BENEFICIO POR MUERTE ACCIDENTAL COLECTIVA.**

*Si como consecuencia de un Accidente Colectivo sufrido por el Asegurado sobreviniera su muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios designados, en los porcentajes asignados en la última designación de beneficiarios de que tenga conocimiento, una cantidad igual a la Suma Asegurada establecida en la Carátula de la Póliza respecto de la cobertura básica.*

*Para tal efecto, por Accidente Colectivo se entiende el Accidente que produzca la muerte del Asegurado y se presente dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo:*

**a)** *Mientras el Asegurado viaje como pasajero en barco o autobús operado por una empresa de transporte público, con pasaje (derecho de uso del servicio de transporte) pagado sobre una ruta establecida previamente para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares; o*

**b)** *Mientras el Asegurado haga uso de un ascensor que opere para servicio al público, con excepción de los ascensores usados en minas, pozos petroleros, plataformas marinas, construcciones , juegos mecánicos, grutas o pozos similares; o*

**c)** *A causa de incendio en algún teatro, hotel, auditorio, centro comercial, estadio u otro edificio abierto al público y en pleno funcionamiento, en el que se encuentre el Asegurado al iniciarse el incendio.”*

- - - De la simple lectura de los términos anteriores, en relación con los hechos o circunstancias en los cuales se desarrolló la muerte del asegurado, es fácil concluir que no se actualiza ninguno de los supuesto o hipótesis establecidos en las condiciones generales del contrato de seguro de vida, para efectos de considerar procedente el pago de la cobertura correspondiente a muerte accidental colectiva, toda vez que la muerte del asegurado no tuvo lugar en ninguno de los supuestos establecidos en el contrato de seguro, para considerarse como muerte accidental colectiva.- - - - -

- - - En efecto, como ya ha quedado establecido, la muerte del asegurado \*\*\*\*\* , tuvo lugar como consecuencia de diversos impactos de proyectiles de arma de fuego,

derivados de un ataque perpetrado en su contra, cuando el asegurado viajaba con otra persona; no obstante, no puede considerarse como muerte accidental colectiva, por el solo hecho de que al momento de accidente, el asegurado se encontraba en compañía de otra persona, sino que para ello era necesario que la muerte del asegurado se presentara en alguno de los supuestos que fueron precisados en las condiciones generales del contrato de seguro de vida base de la acción, en donde expresamente se señaló qué debía entenderse por accidente colectivo.- - - - -

- - - Se sostiene lo anterior, pues los términos en los cuales se advierte que tendría lugar el pago de la cobertura correspondiente a muerte accidental colectiva, no dejan lugar a dudas respecto a que su actualización únicamente puede tener lugar cuando se presente alguno de esos supuestos, más no como lo pretende hacer ver la parte actora, cuando se presente alguna otra circunstancia que pueda asemejarse.- - - - -

- - - El contrato de seguro se reviste de ciertas circunstancias particulares, que en si derivan de su propia naturaleza, ya que en dicho acuerdo de voluntades la empresa aseguradora se obliga a pagar una suma determinada de dinero, en caso de que se presente alguna de las eventualidades por las cuales se contrató el seguro; es decir, la obligación de la compañía asegurado de cubrir el monto asegurado dependerá, indefectiblemente, de que se actualice alguno de los supuestos o eventualidades que fueron materia del contrato,

no así cuando se presente alguna otra semejante.-----

--- Se dice lo anterior, en virtud que si en el contrato de seguro se advierte de manera clara que se ha especificado el o los supuestos que se requieren para el pago de alguna cobertura, para exigir el pago correspondiente necesariamente se deberá actualizar el supuesto amparado por el seguro, no así algún otro que guarde cierta semejanza pues para ello debe atenderse a lo expresamente pactado por las partes en la celebración del contrato de seguro.---

--- Por lo tanto, en el caso que nos ocupa, es inconcuso que para que la parte actora pudiera exigir el pago de la cobertura correspondiente a muerte accidental colectiva, era necesario que la muerte del asegurado se presentara en las circunstancias precisadas para ello, en las condiciones generales del contrato de seguro de vida base de la acción, a saber, que el asegurado viajara como pasajero en barco o autobús de una empresa de transporte público, sobre una ruta establecida y sujeta a itinerarios regulares; cuando hiciera uso de algún ascensor de servicio al público, con las excepciones correspondientes; y, a causa de algún incendio el algún teatro, hotel, auditorio, o algún otro edificio similar abierto al público; si que la especie se advierta que haya tenido lugar alguno de esos supuestos, por lo que se concluye que no es procedente el pago de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) que solicita la parte actora por concepto de cobertura por muerte accidental colectiva.-----

- - - El tercer elemento de la acción ejercitada consistente en el incumplimiento por parte de la moral demandada de cubrir la indemnización a que se obligó en el contrato de seguro respectivo, éste se acreditó con la arriba mencionada póliza de seguro individual, más la manifestación de la actora de que la demandada incumplió al dejar de cubrir el monto de la cobertura correspondiente a muerte accidental, consistente en \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), al haberse actualizado la hipótesis que se previno en dicha documental y que quedó demostrada en líneas anteriores, toda vez que ésta es la prueba de la existencia de la obligación de la aseguradora de pagar al actualizarse el siniestro (muerte accidental del asegurado), en términos del artículo 21 de la Ley de Contratos de Seguro; ya que la mencionada póliza en sí misma, es la prueba fundamental del derecho para exigir su pago, y basta que la actora demuestre su existencia y afirme, como lo hizo en los hechos de su demanda, que la aseguradora no pagó la suma asegurada al ocurrir el siniestro para tener por cierta tal circunstancia, pues obligar a la actora a demostrar tal hecho, significaría constreñirla a justificar un hecho negativo, lo que contravendría el artículo 258 (fracción II) del Código Procesal Civil Sonorense supletorio del de Comercio en lo adjetivo, por lo que quedaba en todo caso a cargo de la demandada demostrar que cumplió con su obligación de pagar el monto o suma asegurada al haberse actualizado la hipótesis que se previno en la póliza, o bien

que se encontraba legalmente impedida para ello, lo que en la especie no aconteció, de ahí que deba reportar el perjuicio procesal que dicha omisión le acarrea, y que en la especie se traduce en la demostración del tercer elemento de la acción en estudio.-----

- - - A lo así resuelto sirve de apoyo la siguiente tesis de la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, de carácter Jurisprudencial y, por ende, obligatoria en términos del artículo 192 de la Ley de Amparo:-----

- - - **"PAGO CUMPLIMIENTO. CARGA DE LA PRUEBA.-** *El pago o cumplimiento de las obligaciones corresponde demostrarlo al obligado y no el incumplimiento al actor*".-----

- - - Aunado a lo anterior, la parte demandada en ningún momento aseveró haber realizado el pago correspondiente, sino por el contrario, negó que haya efectuado el pago bajo el argumento que no se actualizaba el supuesto establecido en el contrato de seguro para considerar procedente el pago de la cobertura de muerte por accidente, lo que constituye una razón más para estimar que se encuentra acreditado el tercer elemento de la acción ejercitada, consistente en el incumplimiento de pago por parte de la demandada.-----

- - - En los términos anteriores, esta juzgadora resuelve que en la especie sí es procedente el reclamo de la parte actora por el pago de la cantidad de \$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) por concepto de cobertura de seguro por muerte accidental, mas no el pago de una suma igual a la anterior,

por concepto de muerte accidental colectiva, por los motivos y consideraciones expuestos con antelación en el presente fallo. - - - -

- - - Ahora, del escrito de contestación de demanda se advierte que la parte demandada opuso diversas excepciones, las cuales denominó como: La falta de derecho y acción; las que se desprendan de las condiciones generales; y sine actione agis. - - - - -

- - - En cuanto a la primera de ellos, es infundada, en virtud que la misma no se hace consistir en un hecho específico, aunado a que, de lo hasta aquí resuelto, no se advierte la falta de acción y derecho de la parte actora, sino por el contrario, se encuentran satisfechas todos y cada uno de los requisitos necesarios para el ejercicio de la acción. - - - - -

- - - En cuanto a la excepción que se hizo consistir en las que se deriven de las condiciones generales de seguro, éstas ya fueron analizadas con anterioridad en el presente fallo, en donde se resolvió improcedente la excepción relativa a la improcedencia del pago de la cobertura del seguro correspondiente a muerte accidental, a la vez que fue fundado el alegato de la parte demandado referente a la improcedencia del pago solicitado por concepto de muerte accidental colectiva, de ahí que se omita entrar a su análisis en este apartado. - -

- - - La excepción denominada sine actione agis, ha de decirse que no constituye propiamente una excepción, sino que es la negación de la parte demandada del derecho del actor, es decir, es la negación del derecho ejercitado, por lo tanto, resulta intrascendente en el

presente juicio, pues hasta lo aquí estudiado, no se advierte que el actor carezca de acción para entablar el presente juicio.-----

- - - Lo anterior encuentra apoyo en la tesis de Jurisprudencia J/203, por reiteración de criterios, emitida por el Segundo Tribunal Colegiado del Sexto Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, octava época, tomo 54, junio de 1992, página 62, con número de registro IUS 219050, que a la letra dice lo siguiente:-----

***“SINE ACTIONE AGIS.*** *La defensa de carencia de acción o sine actione agis, no constituye propiamente hablando una excepción, pues la excepción es una defensa que hace valer el demandado, para retardar el curso de la acción o para destruirla, y la alegación de que el actor carece de acción, no entra dentro de esa división. Sine actione agis no es otra cosa que la simple negación del derecho ejercitado, cuyo efecto jurídico, solamente puede consistir en el que generalmente produce la negación de la demanda, o sea, el de arrojar la carga de la prueba al actor, y el de obligar al juez a examinar todos los elementos constitutivos de la acción.”-----*

- - - Por otra parte, no pasa desapercibido para esta juzgadora, el hecho de que la parte demandada haya impugnado todas y cada una de las probanzas ofrecidas por la parte actora; no obstante, esa impugnación resulta del todo improcedente e inatendible, pues la parte demandada se concretó a impugnar el valor y alcance probatorio de la misma, pero sin atacar su contenido, cuando es bien sabido que el valor y alcance probatorio de los medios de convicción ofrecidos, le corresponde asignarlos al juez, de ahí que carezca de relevancia la impugnación formulada en autos.-----



solución del adeudo, en términos del artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, previa su legal regulación en la vía incidental, de conformidad con lo establecido en apartado correspondiente a interés moratorio, de las condiciones generales del contrato de seguro individual del contrato base de la acción.-----

- - - **XII.-** No ha lugar a condenar a la parte demandada al pago de los intereses moratorios a razón del 9% (NUEVE POR CIENTO) anual, en virtud que en la legislación aplicable no existe precepto legal alguno que prevea esa hipótesis; además, en el párrafo inmediato superior ya se emitió condena en contra de la parte demandada, derivada de mora por el incumplimiento de su obligación de pago, por lo que no es posible emitir una nueva condena al respecto, pues se estaría en presente de una doble sanción por una misma conducta.- -

- - - **XIII.-** En el entendido que el pago a que fue condenada la moral demandada, deberá hacerse de acuerdo al porcentaje fijado para cada uno de los beneficiarios del contrato base de la acción.-----

- - -**XIV.-** Se condena a la parte demandada, con fundamento en el artículo 1084 fracción III del Código de Comercio, al pago de los gastos y costas del juicio, previa su legal regulación, en virtud de haber sido vencida en juicio.-----

- - - Sirve para fundamentar lo anterior, la tesis jurisprudencial 7/2004, por contradicción de criterios, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en el Semanario

Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, tomo XIX, mayo de 2004, que a la letra dice lo siguiente:-----

----- **“COSTAS EN PRIMERA INSTANCIA EN JUICIO ORDINARIO MERCANTIL. PARA SU CONDENA ES IMPROCEDENTE LA APLICACIÓN SUPLETORIA DE LA LEGISLACIÓN PROCESAL CIVIL LOCAL.** La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el artículo 1084 del Código de Comercio, vigente con anterioridad al decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de mayo de 1996, al encontrarse ubicado en el capítulo VII del título primero del referido código, que establece las disposiciones generales aplicables a los juicios mercantiles, y no dentro de los títulos segundo o tercero que tratan, respectivamente, de los juicios ordinarios y de los ejecutivos, resulta aplicable para todo tipo de juicios mercantiles. En ese tenor, la hipótesis en que el actor en juicio ordinario mercantil obtuvo sentencia contraria a sus intereses y no se condujo con temeridad o mala fe dentro de la secuela del proceso, se entiende comprendida en la fracción III del artículo 1084 del código en mención, el cual contempla la procedencia de la condena en costas en primera instancia, por lo que al estar regulada en forma completa y detallada la hipótesis específica, resulta improcedente la aplicación supletoria de la legislación procesal civil local que prevea la condena en costas en juicios civiles.”-----

----- **XV.-** En caso de que la parte demandada no cumpla voluntariamente dentro del término de cinco días, a partir de que la presente cause ejecutoria, con las prestaciones a que fue condenada, procédase conforme a las reglas de ejecución forzosa que la legislación procesal local prevé sobre el particular, mediante el embargo de bienes de su propiedad, para que en su oportunidad se haga trance y remate de dichos bienes, entre ellos del inmueble hipotecado, y con su producto, pago a la parte actora de las señaladas prestaciones.-----

- - - POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO Y FUNDADO y con apoyo en los artículos 1321, 1322, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328 y demás relativos del Código de Comercio, se resuelve este negocio en los siguientes términos: - - - - -

- - - - - **RESOLUTIVOS** : - - - - -

- - - **PRIMERO.**- Este Juzgador es competente para conocer y resolver el presente juicio, siendo correcta además la vía elegida por la parte actora para la tramitación del mismo.- - - - -

- - - **SEGUNDO.**- Satisfechos todos y cada uno de los supuestos procesales necesarios para la existencia jurídica y validez formal del presente juicio, se entró al fondo de la controversia planteada.- - - - -

- - - **TERCERO.**- La actora \*\*\*\*\* , por su propio derecho y en nombre y representación de sus menores hijos \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* de apellidos \*\*\*\*\* , demostró parcialmente los extremos de la acción de cumplimiento de contrato o póliza de seguro individual, ejercitada en la vía Ordinaria Mercantil contra LA PARTE DEMANDADA, a quien se le desestimaron parcialmente sus defensas y excepciones; en consecuencia.- - - - -

- - - **CUARTO.**- Se condena a LA PARTE DEMANDADA, a cubrir a favor de la actora la cantidad **\$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)** que ampara la póliza de seguro base de la acción, por concepto de cobertura por muerte accidental del asegurado

\*\*\*\*\*.-----

- - - **QUINTO.**- No ha lugar a condenar a la parte demandada al pago de la cantidad de **\$2,500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)** por concepto de cobertura de seguro por muerte accidental colectiva, en virtud que no se acreditó el supuesto necesario para la procedencia de la misma, de conformidad con lo expuesto en el considerando respectivo.- - - -

- - - **SEXTO.**- Se condena a LA PARTE DEMANDADA, a pagar a favor de la parte actora, los intereses moratorios, vencidos y que se sigan venciendo, desde que el demandado incurrió en mora y hasta la total solución del adeudo, en términos del artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, previa su legal regulación en la vía incidental, de conformidad con lo establecido en apartado correspondiente a interés moratorio, de las condiciones generales del contrato de seguro individual del contrato base de la acción.- - - - -

- - - **SÉPTIMO.**- No ha lugar a condenar a la parte demandada al pago de los intereses moratorios a razón del **9% (NUEVE POR CIENTO)** anual, en virtud que en la legislación aplicable no existe precepto legal alguno que prevea esa hipótesis; además, en el párrafo inmediato superior ya se emitió condena en contra de la parte demandada, derivada de mora por el incumplimiento de su obligación de pago, por lo que no es posible emitir una nueva condena al respecto, pues se estaría en presente de una doble sanción por una

misma conducta.-----

- - - **OCTAVO.**- En el entendido que el pago a que fue condenada la moral demandada, deberá hacerse de acuerdo al porcentaje fijado para cada uno de los beneficiarios del contrato base de la acción.- -

- - - **NOVENO** - Se condena a la parte demandada, con fundamento en el artículo 1084 fracción III del Código de Comercio, al pago de los gastos y costas del juicio, previa su legal regulación, en virtud de haber sido vencida en juicio. -----

- - - **DÉCIMO.**- En caso de que la parte demandada no cumpla voluntariamente dentro del término de cinco días, a partir de que la presente cause ejecutoria, con las prestaciones a que fue condenada, procédase conforme a las reglas de ejecución forzosa que la legislación procesal local prevé sobre el particular, mediante el embargo de bienes de su propiedad, para que en su oportunidad se haga trance y remate de dichos bienes, entre ellos del inmueble hipotecado, y con su producto, pago a la parte actora de las señaladas prestaciones.-----

- - - **DÉCIMO PRIMERO.**- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE a las partes el contenido de la presente y hágase anotaciones de estilo en los libros correspondientes.-----

- - - Así lo resolvió y firma la LIC. MARÍA GUADALUPE CORREA GALAVIZ, Juez Primero de Primera Instancia de lo Civil, por ante el LIC. OMAR GUZMÁN CASTRO, Secretario Primero de Acuerdos con quien actúa y da fe. DOY FE.

- - - LISTA.- Al día siguiente (xx de xxxxx de 2014), se publicó en lista la sentencia que antecede.- Conste-