

Registro: 2017882

Localización: [TA]; 10a. Época; T.C.C.; Gaceta S.J.F.; Libro 58, Septiembre de 2018; Tomo III; Pág. 2303, Número de tesis: I.12o.C.70 C (10a.)

CONTRATO DE SEGURO. LA INTERVENCIÓN DEL AJUSTADOR Y LA ELABORACIÓN DE SU REPORTE ACERCA DE UN SINIESTRO ESPECÍFICO ES UN DATO IDÓNEO QUE VINCULA A LA ASEGURADORA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACIÓN Y DEBE INTERRUPTIR LA PRESCRIPCIÓN, CON INDEPENDENCIA DE QUE EL REPORTE NO PUEDA TENERSE PROCESALMENTE COMO UN PERITAJE.

Cuando se actualiza el siniestro en un seguro contra responsabilidad civil, se presenta un tercer sujeto a la relación contractual original, a quien la ley le atribuye el derecho a la indemnización por el daño que se le causó, y se considera como beneficiario del seguro desde el momento del siniestro, según lo dispone el artículo 147 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Ahora bien, esta disposición atribuye una acción directa al tercero dañado para exigir a la aseguradora la indemnización correspondiente hasta el límite de la suma asegurada, para lo cual, debe acreditar los elementos de la acción de pago derivada del contrato de seguro, a saber, la existencia del contrato de seguro, la materialización del riesgo amparado y que dio aviso oportuno a la aseguradora. Esta acción debe ejercerse en el plazo de dos años, contados a partir de que el tercero beneficiario tenga conocimiento del derecho constituido en su favor, so pena de que se extinga la obligación de pago a cargo de la empresa aseguradora por prescripción, ante la inactividad del acreedor, de conformidad con los artículos 81, fracción II y 82, párrafo segundo, de la propia ley. Ahora bien, el plazo de la prescripción puede interrumpirse en términos de los artículos 84 de la ley citada, 1041 del Código de Comercio, 50 Bis y 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, por las siguientes circunstancias, con: a) la presentación directa de la reclamación ante la institución aseguradora vía su unidad especializada, b) la demanda u otro cualquier género de interpelación judicial hecha al deudor, c) el reconocimiento de las obligaciones, d) la renovación del documento en que se funde el derecho del acreedor, e) el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, f) el requerimiento de pago, tratándose de la acción que corresponde a la aseguradora por el pago de la prima; y, g) la reclamación presentada ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. De lo que se deduce que el nombramiento del ajustador para evaluar las causas del siniestro equivale a la designación de peritos a que se refiere el artículo 84 invocado, toda vez que es la persona designada por la institución de seguros, a quien encomienda la evaluación en la que se establezcan las causas del siniestro y demás circunstancias que puedan influir en la determinación de la indemnización derivada de un contrato de seguro, con el propósito de que la institución de seguros cuente con los elementos necesarios para determinar la procedencia del siniestro y la propuesta de indemnización, en términos del artículo 109 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Consecuentemente, la intervención del ajustador y la elaboración de su reporte acerca de un siniestro específico, es un dato idóneo que vincula a la aseguradora para el cumplimiento de su obligación y debe interrumpir la prescripción, con independencia de que el reporte no pueda tenerse procesalmente como un peritaje.

DÉCIMO SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 561/2017. Seguros Sura, S.A. de C.V. [antes Royal & Sun Alliance Seguros (México), S.A. de C.V.]. 17 de mayo de 2018. Unanimidad de votos. Ponente: Neófito López Ramos. Secretario: Hugo Alfonso Carreón Muñoz.

Esta tesis se publicó el viernes 21 de septiembre de 2018 a las 10:30 horas en el Semanario Judicial de la Federación.