



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

Sentencia

Ciudad de México, a tres de septiembre de dos mil veintiséis.

Vistos para resolver los autos del juicio oral mercantil
405/2026-I, promovido por ***** y *****
 ***** , por propio derecho, en contra de *****
 ***** : y,

RESULTANDOS:

PRIMERO. Presentación de la demanda. Mediante escrito recibido el **trece de mayo de dos mil veintiséis**, ante la Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y Especializado en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito, con sede en la Ciudad de México, ***** y ***** y ***** ***** , por propio derecho, demandaron en la vía oral mercantil de ***** ***** ***** ***** , las prestaciones que en síntesis se hacen consistir en las siguientes:

I. El cumplimiento de la póliza de seguro número ***** , y en consecuencia, el pago de la cobertura de daños materiales, que ampara al vehículo Chevrolet Aveo modelo 2009 con número de serie 3G1TU51689L141117.

II. El pago de la cantidad de \$***** (***** **
 *****/100 moneda nacional) por concepto
 de suerte principal e indemnización por mora.

III. El pago de intereses moratorios sobre la obligación denominada en unidades de inversión conforme a la prestación anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 por ciento el costo de captación a plazo de pasivos denominados en unidades de inversión de las instituciones de banca múltiple del país.

IV. El pago de gastos y costas.

SEGUNDO. Radicación y trámite de la demanda.

La demanda, fue turnada a este Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y Especializado en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito, con sede en la Ciudad de México, quien mediante auto de **dieciocho de mayo de dos mil veintiséis**, se radicó con el número ***** y se previno a los accionantes para que



JORGE EDSON BECERRA SANCHEZ
706a620636a6633000000000000000001b3f
07/06/29 13:13:23

entado el
cabalmen
escrito acla
e admitió a
emplazar
nueve d
der las exc
o, se tuvie
rminos del

e demanda
e junio de
manda y
aler la acc
que mani
desahogo
ntidós d
4).

de uno d
ara que tu

eliminar
veintiséis,
de septier
a que se c

Este Juzgado de lo Penal,
dominio con
o en Juicios
en la Ciud
olver el p
artículos 1
s Unidos M



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; 1339 y 1390 Bis a 1390 Bis 49 del Código de Comercio, así como en los Acuerdos Generales 03/2013 y 28/2020, ambos del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, el primero, relativo a la determinación y límites territoriales de los circuitos en que se divide el territorio de la República Mexicana; y al número, a la jurisdicción territorial y especialización por materia de los Tribunales Colegiados y Unitarios de Circuito y de los Juzgados de Distrito y el segundo de ellos, concerniente a la transformación del Juzgado Quinto de Distrito en Materia Mercantil Especializado en Juicios de Cuantía Menor, con sede en la Ciudad de México, en Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y Especializado en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito, con sede en la Ciudad de México.

SEGUNDO. Procedencia de la vía. El artículo 1049¹ del Código de Comercio, establece que las controversias derivadas de actos mercantiles deben ventilarse en un juicio mercantil, y que en la vía oral se tramitarán todas las contiendas que no tengan especial tramitación ni cuantía indeterminada, de conformidad con el numeral 1390 bis de la legislación en cita.

En el presente juicio se solicita como prestación principal el cumplimiento de un contrato de seguro, lo cual constituye un acto mercantil en términos del artículo 75, fracción VI, del código en mención²; por tanto, se rigen por las disposiciones del Código de Comercio y se surte la hipótesis prevista en el artículo 1390 Bis del Código de Comercio.

En consecuencia, la vía oral mercantil es procedente en el presente asunto.

TERCERO. Legitimación. La legitimación en la causa es una cuestión que atañe al fondo de la cuestión litigiosa y que, por

¹ **Artículo 1049.-** Son juicios mercantiles los que tienen por objeto ventilar y decidir las controversias que, conforme a los artículos 4o., 75 y 76, se deriven de los actos comerciales.

² **Artículo 75.-** La ley reputa actos de comercio:

(...)

XVI.- Los contratos de seguros de toda especie;

(...)"

tanto, sólo puede analizarse en el momento en que se pronuncie la sentencia definitiva.

Al efecto, se acredita la **legitimación activa**, porque ****
**** ***** * ***** ***** **** –quienes
comparecieron por propio derecho, se encuentran legitimados en
términos de lo dispuesto en los artículos 1056 y 1057 del Código
de Comercio, para promover el presente juicio oral mercantil, pues
comparecieron a solicitar el **cumplimiento del contrato de
seguro** derivado de la póliza *****, como contratante y
propietario del vehículo, respectivamente, el cual se celebró
directamente con la empresa demandada.

Por otro lado, la **legitimación pasiva** también se acredita,
dado que la accionada *****
***** , compareció a juicio a través de su apoderado
***** , empresa que se encuentra
legitimada para comparecer a juicio, porque se le reclama el
cumplimiento del contrato de seguro base de la acción, que
celebró con la parte actora; además de que es aquélla la que
puede oponerse a las reclamaciones de la demanda, personalidad
que no fue controvertida por su contraparte.

CUARTO. Litis. Del análisis de los escritos que integran la litis, se desprende que ésta se constriñe a determinar si resulta procedente declarar el cumplimiento del contrato de seguro al amparo de la póliza terminación **** y como consecuencia de ello, el pago de la suma asegurada por la cobertura de **daños materiales pérdida total** de la unidad marca ***** **, modelo ****, con número de serie *****, por la cantidad de \$ **, **. ** (***** ***/100 moneda nacional), previo aplicación del deducible por la cantidad de \$ **, **. ** (***** ***/100 moneda nacional), así como al pago de intereses previstos por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y al pago de gastos y costas, o bien si es procedente absolver a la demandada de las prestaciones solicitadas por no encontrarse acreditados los elementos constitutivos de la acción, es decir, en su caso que el actor haya incumplido con las obligaciones previstas en las



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

condiciones generales del contrato, con motivo de las excepciones y defensas opuestas.

QUINTO. La presente sentencia se desarrollará conforme a lo previsto en los artículos 14, 16, párrafo primero y 17, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en esencia establecen que **en tratándose de juicio orales, se debe privilegiar la solución del conflicto sobre los formalismos procedimentales**, es decir, que el estudio de las acciones y excepciones del debate deberá realizarse de manera concreta sobre el punto jurídico a resolver, cumpliendo con la motivación y fundamentación respectiva.

SEXTO. Estudio de la acción. Una vez fijada la litis se procede al estudio de la acción ejercida conforme a los elementos de la acción.

Ahora bien, es conveniente precisar que el contrato de seguro es un contrato bilateral y oneroso por definición, pues implica provechos y gravámenes para ambas partes.

Así, la aseguradora tiene el derecho a recibir la prima y la obligación de pago de la indemnización, en el supuesto de que se realice el siniestro o eventualidad asegurada.

Por su parte, el asegurado tiene el derecho a que le sea pagada la indemnización en el supuesto de que se verifique ésta y la obligación -en términos generales- de pagar la prima.

Efectivamente, los artículos 1°, 145, 146 y 147 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establecen:

"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 145. En el seguro contra la responsabilidad, la empresa se obliga hasta el límite de la suma asegurada a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguro...”

“Artículo 146. Los gastos que resulten de los procedimientos seguidos contra el asegurado, estarán a cargo de la empresa, salvo convenio en contrario”.

“Artículo 147. El seguro contra la responsabilidad atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como beneficiario del seguro desde el momento del siniestro...”.

pagar una
alguna de
o-, a camb

s en cita

recho a m
ón en caso

cho a ser
tro; y la ob

frente a te
los términ

seguro es
arte, existe
de la prin
o de la inc
al, se con
cias deper

os general
de adhesión
mente, en
os—, en lo
la contrat
modificac
de este tip
partes.

cedencia d
o del contr
iente por a
guero, debe



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

1. La existencia de una relación contractual derivada del contrato de seguro, por virtud del cual, se expidió la póliza materia de la litis.

2. La realización del siniestro y que se dio aviso oportuno a la aseguradora.

3. El incumplimiento injustificado de dicha obligación por parte de la aseguradora demandada.

Establecido lo anterior, debe precisarse que de conformidad con el artículo 1194 del Código de Comercio, el que afirma está obligado a probar; de ahí que, en el caso, la parte actora debe probar su acción y la aseguradora demandada sus excepciones.

Cobra aplicación al caso, en lo conducente, la tesis I.11o.C.35 C (10a.), del Décimo Primer Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, libro XXIV, septiembre de 2013, tomo 3, página 2667, número de registro 2004590, de rubro:

“SEGUROS. EL BENEFICIARIO, POR REGLA GENERAL, DEBE ACREDITAR LA EXISTENCIA DEL CONTRATO, QUE OCURRIÓ EL SINIESTRO AMPARADO POR LA PÓLIZA Y QUE DIO AVISO OPORTUNO A LA ASEGURADORA; DE MANERA QUE SI ÉSTA ADUCE QUE LAS CAUSAS POR LAS QUE NO INDEMNIZÓ ESTÁN JUSTIFICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO, LE CORRESPONDE EXHIBIRLAS.”

Primer elemento

El primer elemento de la acción está acreditado, toda vez que la parte actora exhibió la póliza de seguro que contrató con la demandada; asimismo, la accionada de igual forma exhibió tal documental y en la contestación refirió que respecto a la celebración del contrato de seguro identificado con la póliza número *****, su representada **emitió la póliza de seguro a favor del actor** *****, la cual tiene por objeto el vehículo señalado en la demanda **** con número de serie *****, modelo ****, la cual, contempla la cobertura de **daños materiales pérdida total** por la cantidad de



/100

moneda nacional), con un deducible de \$*,**.* (**** ***)

Resulta aplicable, por analogía, la tesis sustentada por la entonces Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación, Séptima Época, Tomo 169- 174, cuarta parte, página 169, registro **240458** que dice:

“SEGURO DE VIDA, PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE. El artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro consagra tres supuestos: a) La regla general de que la existencia del contrato de seguro, sus adiciones o reformas, así como el hecho del conocimiento de la aceptación de la oferta a que se refiere la fracción I del artículo 21 del mismo ordenamiento (precepto que para determinar el momento en que se perfecciona el mencionado contrato, acoge lo que doctrinalmente se conoce como sistema de la información o del conocimiento), **se acreditan mediante la exhibición de la póliza correspondiente;** b) A falta de la póliza, la existencia del contrato se comprueba con la confesión de la aseguradora; c) A falta de la póliza, si la aseguradora confiesa que celebró el contrato, pero afirma que el asegurado no tuvo conocimiento de la aceptación de la oferta, el único medio de convicción para acreditar esta última circunstancia lo es la confesión del asegurado, y en su caso, la declaración o testimonial de sus beneficiarios. Ahora bien, si a la demanda de los actores se acompañó como documento base de la acción la póliza emitida por la aseguradora, en la que figuran como beneficiarios los propios actores, y como medio de convicción dentro de la dilación probatoria exhiben el recibo correspondiente al pago de la primera prima, se surte el primero de los supuestos requeridos para tener por comprobado el contrato, ya que en los términos del referido artículo 19, queda restringida procesalmente la libertad del juzgador para estimar probada la existencia del contrato a dichos documentos, pues con ellos se acredita plenamente la aceptación de la propuesta por parte de la aseguradora y el conocimiento de esa aceptación por el asegurado a que se refiere la fracción I del artículo 21 de la citada ley.”

Segundo elemento.

En ese orden, respecto a este segundo elemento, la demandada opuso como excepciones las identificadas como:

III. Excepción de oscuridad de la demanda. Precisa que la actora únicamente refiere que su unidad sufrió daños de los cuales fueron considerados como pérdida total, pasando por alto el primer evento que supuestamente tuvo (robo).

VI. Excepción de falta de los elementos constitutivos de la acción. En virtud de que el actor reclama las coberturas de pérdida total de los bienes asegurados sin demostrar con documentos o pruebas fehacientes que dichas coberturas hayan



sidó afectadas en el siniestro que describe.

Son **infundadas** dichas excepciones, por lo siguiente.

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

El **segundo elemento** se encuentra justificado porque la parte actora narró en su demanda que el **veintisiete de enero de dos mil veinticinco** (sic), ocurrió el siniestro consistente en "**daños materiales**" del vehículo asegurado; que derivado de lo anterior, se ingresó al taller de la aseguradora el **veinte de mayo de dos mil veinticuatro**, conforme a la orden de admisión con folio ****, al cual, se le asignó el número de siniestro ***** y posteriormente, el **uno de junio siguiente**, se llevó a cabo una **valuación de los daños** del vehículo, los cuales, ascendieron a la cantidad de \$ **,***. (***** * ***** ***** ***** ***** *****/100 moneda nacional), conforme a la documental señalada como "informe del cálculo" que exhibió la parte actora, por lo cual, los accionantes aducen, se les indicó que de declararían la pérdida total del vehículo, ya que rebasaba el valor pactado como suma asegurada.

Por su parte, la demandada en contestación al hecho dos de la demanda, indicó que como se desprende de la copia simple de la entrevista realizada por ***** ***** en la carpeta de investigación ***** , que el vehículo le fue **robado el diez de marzo de dos mil veinticuatro**, no así que sufriera los daños el veintisiete de enero de dos mil veinticinco que indicó en la demanda la parte accionante.

En efecto, de dicha entrevista, se narró como hechos, lo siguiente:

“...manifiesto que el día 10 de marzo de 2024 aproximadamente a las 06:50, al circular por la *****
***** ** ***** ** ** ***** ** ***** ***** ** **
***** ** ***** ** ***** ***** ** ***** , me detuve
porque me tocó la luz roja del semáforo, me impacta una camioneta de color negra en la parte trasera, me baje del vehículo para ver el golpe, dejé las llaves puestas pero el vehículo apagado, de manera inmediata llegan dos sujetos del sexo masculino en una motocicleta, el que venía en la parte trasera como copiloto se baja, empuñando un arma apuntándome en la cabeza me dice “dame las llaves cabrón”, contestándole que las había dejado pegadas, se sube al vehículo y se lo lleva,

número de serie

***** ** ***** ***** ***** ***** ***** ***** *****

***** ** ***** , para resguardarlo ya que me informaron

por lo que, el actor ***** , acudió el trece de

antelación, el actor refirió que se recuperó el mismo día.



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

Por otro lado, la parte demandada afirma que la **valuación de daños y determinación de pérdida total**, es cierta, pero que los daños materiales fueron a consecuencia del robo; empero, no pasa inadvertido que en la documental identificada como **orden de admisión** “vehículo recuperado de robo” con número de folio ***** y número de siniestro *****, realizada por el recuperador de nombre ***** –sin fecha– se advierte en el rubro “daños y/o faltantes a consecuencia del robo” las anotaciones en que se leen “*falta computadora, falta batería, falta llave original, golpe facia trasera lado derecho, falta llanta de refacción, gato, señalamientos y herramienta, falta bomba de gasolina y golpe en salpicadera de recta trasera (sic), probable daño mecánico en suspensión y dirección*”; sin embargo, del informe de cálculo por el que se valoraron los daños, no se aprecia que únicamente se haya realizado el monto total por las piezas faltantes descritas en la orden de admisión, ya que sí hubo diversos daños al vehículo asegurado.

En tal virtud, con todo lo anterior, permite concluirse que el **riesgo amparado en la póliza de seguro que se encuentra acreditado lo es el de daños materiales** que demanda en el presente asunto la parte actora, ya que la demandada reconoció que hubo daños y como consecuencia, una valuación, lo cual, quedó superado al afirmar que declaró procedente al siniestro; de ahí que el estudio de la presente sentencia, será respecto al riesgo amparado en la póliza identificado como “daños materiales pérdida total”, ya que, se reitera, la accionada aceptó que determinó procedente el siniestro, además, por lo que hace al **aviso correspondiente de la realización del siniestro, en modo alguno fue controvertido por la demandada.**

Entonces, si la parte actora realizó el reporte del siniestro por daños materiales y dio aviso a la aseguradora; de ahí que **se tenga acreditado el segundo de los elementos**, por lo que, sirve de sustento, la tesis I.3o.C.323 C), del Tercer Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, tomo XVI, julio de 2002, página 1403, de rubro: ***“SEGUROS. EL AVISO DE ACCIDENTE CONSTITUYE UNA PRESUNCIÓN***



SOBRE LA ACTUALIZACIÓN DEL RIESGO AMPARADO EN LA PÓLIZA, QUE LA ASEGURADORA DEBE DESVIRTUAR".

Luego, si la póliza de seguro ***** , tuvo una vigencia del **dieciocho de enero de dos mil veinticuatro** al **dieciocho de enero de dos mil veinticinco**, y el siniestro en ella amparada ocurrió el **diez de marzo de dos mil veinticuatro**, lo cual se hizo del conocimiento de la demandada, es de concluirse que **se configura el segundo elemento de la acción**, consistente en la realización del siniestro y el correspondiente aviso oportuno.

Tercer elemento.

En relación con el **tercer elemento de la pretensión** relativo al incumplimiento de la parte demandada a lo pactado por las partes en la póliza de seguro, el mismo se encuentra **acreditado**, de conformidad con los motivos y fundamentos que se expondrán a continuación.

En efecto, al contestar la demanda instaurada en su contra, la aseguradora opuso diversas excepciones y defensas las cuales son las siguientes:

I. Excepción sine actione agis. Consistente en que la demandada ha negado la procedencia de las prestaciones y no existió incumplimiento de su parte, por lo que, se arroja la carga de la prueba a la parte accionante.

II. Excepción de falta de acción y derecho. Precisa que no tiene obligación alguna para proceder a realizar ningún pago ya que el actor no demuestra que tenga obligación de cumplir el contrato y se encuentre obligada al pago de la cobertura que se reclama.

III. Excepción de oscuridad de la demanda. Precisa que la actora únicamente refiere que su unidad sufrió daños de los cuales fueron considerados como pérdida total, pasando por alto el primer evento que supuestamente tuvo (robo). **(Ya fue materia de estudio en el elemento 2).**

IV. Excepción de preclusión de derecho derecho. Que ha precluido el derecho del actor para ampliar su escrito de



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

demanda y ofrecer pruebas, así como para acompañar algún otro documento que no sean los que presentó.

V. Excepción de cobro de lo indebido. Que el actor pretende el pago por intereses moratorios, cuando es su responsabilidad que no se le puede dar seguimiento al siniestro, como lo es, la entrega de documentos que se necesitan.

VI. Excepción de falta de los elementos constitutivos de la acción. En virtud de que el actor reclama las coberturas de pérdida total de los bienes asegurados sin demostrar con documentos o pruebas fehacientes que dichas coberturas hayan sido afectadas en el siniestro que describe. **(Ya fue materia de estudio en el elemento 2).**

VII. La excepción de falta de acción y derecho. En virtud de que no se cumplen los elementos de la acción, en específico el tercero pues a la fecha, la omisión del actor se encuadra en el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, pues se está impidiendo la subrogación, porque aún existen documentos que debe entregar.

VIII. La excepción de improcedencia de pago de intereses moratorios. Consistente en que resulta improcedente el pago de los mismos pues al tratarse de accesorios, es aplicable el principio de lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

IX. La derivada del artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Consistente en que la actora contaba con treinta días después de haber celebrado el contrato para efecto de que señalara su inconformidad en caso de que no estuviera de acuerdo con lo pactado.

X. La derivada del artículo 69 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Consistente en que puede analizar un siniestro para determinar la improcedencia o procedencia del mismo con apego al contrato de seguro (póliza y condiciones generales) ya que es una facultad que establece la Ley Sobre el Contrato de Seguro; asimismo, es evidente que el actor omitió hacer lo que le correspondía, esto es, el **cambio del estatus del reporte de robo.**



so ninguno
ódigo de Com
a en el artí
a la Ciuda
lgo de Com
los hechos
alguno tend
emanda.

de acción y
Contrato d
nvocar deso
rales cuand
es al asegu
no propone
eptar o re
nacimiento
como con
do por su c
nacer el pa
tácita del

alta de cur
la parte act
cuales no se
que están
tir la subrog
la falta d
trato es el a

los hechos
alguno tend
emanda.

Contrato de
 invocar deso
 rales cuand
 es al asegu
 no propone
 eptar o re
 nocimiento
 como con
 do por su c
 nacer el pa
tácita del

la parte act
cuales no se
que están
tir la subro

obligación
y Sobre el C
el mismo c



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

aseguradora haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer las circunstancias de la realización del siniestro y el fundamento de la reclamación.

XVI. Excepción ad cautelam de subrogación en caso de pago por pérdida total. Consistente en que la demandada tiene derecho a subrogarse en los derechos de la accionante en caso de que se le pague la pérdida total, por lo que, para efectos de la subrogación debe entregar todos los documentos necesarios para que la misma se perfeccione así como realizar todos los actos pertinentes para que la misma se consolide.

XVII. Excepción doli mali. En virtud de que, con una conducta dolosa, el actor pretende una indemnización por un concepto que no le corresponde.

Dichos argumentos serán atendidos a lo largo del estudio del elemento de la acción que se analizará a continuación.

Entrega de las condiciones generales del seguro.

En este apartado se estudiarán de forma conjunta las excepciones identificadas en los numerales **IX** y **XIII**, por estar estrechamente relacionadas dado que esencialmente la demandada aduce que la parte actora al conocer las condiciones generales está obligada a cumplirlas, ya que por un lado refiere que la parte actora contaba con treinta días después de haber celebrado el contrato para efecto de que señalara su inconformidad en caso de que no estuviera de acuerdo con lo pactado y en la diversa excepción que la parte actora, no puede invocar desconocimiento o falta de entrega de las condiciones generales cuando la demandada no asumió dicha obligación, estableciendo la ley que el desconocimiento de las condiciones generales del asegurado, tiene como consecuencia que el proponente no se encuentre obligado por su oferta, sin embargo ello no aconteció, por lo que, al hacer el pago de la prima, se presume, que hay una **aceptación tácita del contratante de las condiciones generales.**

Ahora, primer término, debe determinarse si en el caso se acreditó fehacientemente la entrega de las condiciones generales del seguro contratado a la persona asegurada, por constituir una

En ese orden de ideas, la actora en su escrito inicial manifestó que dichas documentales no le fueron entregadas a la persona asegurada, ya que aun así ha cumplido con los requisitos que le solicitan de la documentación e información; sin embargo, se le está solicitando diversa documentación a la inicialmente requerida.

“(. . .)

‘Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones’.

3 Artículo 7°.- Las condiciones generales del seguro deberán figurar en el mismo formulario de ofertas suministrado por la empresa aseguradora, o bien remitirse al proponente para que éste las incluya en la oferta del contrato que ha de firmar y entregar a la empresa. El proponente no estará obligado por su oferta si la empresa no cumple con esta disposición. Las declaraciones firmadas por el asegurado serán la base para el contrato.

Artículo 20.- La empresa aseguradora estará obligada a entregar al contratante del seguro, una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes. La póliza deberá contener: (...)

JORGE EDSON BECERRA SANCHEZ
706a6620636a66330000000000000001b3ff
07/06/29 13:13:23



Usuarios de Servicios Financieros.

(...)"

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

Sin embargo, dicha constancia no puede considerarse como un acuse de recibo de las condiciones generales del seguro contratado, ya que **no se advierte fehacientemente que estas fueron entregadas y explicadas al asegurado.**

Se estima de ese modo, pues si bien lo asentado **genéricamente y a manera de formato** en la aludida constancia fue que **se sugirió conocer** las condiciones generales, **no así que le fueron entregadas**, por lo que no existe plena certeza que se impuso de su contenido, pues se insiste, no se desprende que fueron recibidas por el asegurado.

Máxime que la aseguradora manifiesta que no cumplió con esa obligación y que el asegurado al pagar la prima se presume una aceptación de las condiciones, con lo cual se corrobora que las aludidas condiciones **no fueron entregadas al momento de la emisión de la póliza, ni tampoco obra prueba alguna que justifique que fueron recibidas por el asegurado con posterioridad.**

Lo anterior, porque la demandada únicamente ofreció y se le admitieron como pruebas de su parte las documentales consistentes en la póliza de seguro y las condiciones generales, la confesión judicial expresa de la contraparte y ratificación de contenido y firma de la demanda, la presuncional legal y humana, así como la instrumental de actuaciones, pero de ellas no se aprecia la entrega material de las condiciones generales, sino únicamente la relación contractual que tiene con la parte actora.

Por lo anterior, al no acreditarse fehacientemente su entrega a la persona asegurada y que tuvo conocimiento pleno de su contenido, **no se pueden tomar en cuenta en el presente asunto** para justificar las excepciones opuestas por la parte demandada.

Pues con base en los preceptos legales antes citados, para que las estipulaciones de las condiciones generales de un contrato de seguro surtan efectos probatorios en contra de la persona asegurada, **debe existir constancia fehaciente** de que **fueron**

jurisprudencia
Sala de la
en la Gac
, Diciembre
5567, Uno

**PARA QUI
ESTIPULA
NECESARIO
S COND
EGURADA.**

**PARA QUE
ESTIPULADO
NECESARIO
S COND
EGURADA.**

do de Circo
as al analiz
a sus clien
bunal Coleg
rales se acre
iva que inco
a del conte
o que la imp
que esas c
de Internet
ora comuni
irma de re
ón de la

a estipulaci
rta efectos
constancia
ellas que
amente entr
eso a su c
unilateralm
e comunic

e los artículos
Ley de Pro
00 de la Le
serie de ob
la de entre
el contrato.

espalda
er otro m
sas en la ca
generales
mostrar que
cibió el doc

lógicos, las comunicaciones electrónicas y las personas.



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

servicios acuerden que dichas condiciones generales pueden ser consultadas en páginas de Internet o en cualquier otro medio digital, debe dejarse constancia de ello, es decir, la evidencia de que la parte contratante tuvo acceso efectivo de manera completa al contenido del contrato (las condiciones generales y demás documentos que contengan cláusulas adicionales que en su caso lo integren), y que la página de Internet o cualquier otro medio digital consultados concuerdan con lo descrito en ese documento.”

Por ello, en el caso no resulta factible atender a las condiciones generales del contrato de seguro fundatorio de la acción, ya que éstas no le fueron hechas del oportuno conocimiento al asegurado, **por lo que no le son aplicables**, por lo cual, no es de tomarse en consideración las limitantes de los alcances contratados establecidos en estas.

Además, es **infundada** su manifestación respecto a que la parte actora contaba con **treinta días** después de haber celebrado el contrato para efecto de que **señalara su inconformidad** en caso de que no estuviera de acuerdo con lo pactado, conforme al artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, toda vez que dicho precepto establece que si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza y transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la misma o de sus modificaciones, esto es, en caso de no estar conforme al contenido de la póliza o sus modificaciones, pero en modo alguno que se encuentra conforme con las condiciones generales que lo rigen, aunado a que la parte actora no manifestó la inconformidad con la oferta sino que demanda el cumplimiento de la cobertura amparada por la misma.

En razón de lo anterior, deben desestimarse los diversos argumentos -señalados previamente en los numerales **II, VII, X y XVII-** por los motivos que a continuación se expresarán.

En dichas excepciones refiere que la parte actora **carece de acción y derecho (II)** para solicitar el cumplimiento del contrato de seguro, ya que precisa que no tiene obligación alguna para proceder a realizar ningún pago ya que el actor no demuestra que tenga obligación de cumplir el contrato y se encuentre obligada al pago de la cobertura que se reclama.

De igual forma, que la accionante carece **acción y derecho**

lo 69 y 70 (1993) puede analizarse la precedencia de las condiciones geográficas. Sobre el Círculo, el actor omitió el estatus como persona, el actor que no le

uede analiz
cedencia de
ndiciones ge
Sobre el C
actor omiti
el estatus c
sa, el ac
que no le

razón, ya c
de protege
por pérdida
*** **
ducible de
(cional).

segurada, al
responde, po
ndiente y la
segurado, aq
es en estudio

de la docu
o ha exhibid
a los requ
mación y
precisó q
99, de la Le



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Los anteriores argumentos son **infundados**, en razón de que no se encuentra justificada la solicitud de la enjuiciada, pues la facultad que le otorga el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro no puede entenderse como irrestricta, sino acotada a que solicite únicamente aquella documentación que le sea indispensable para el análisis del siniestro.

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis I.6o.C.392 C, sustentada por el Sexto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, de la Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXIII, marzo de 2006, página 1969, con registro digital 175642, que dispone:

“CONTRATOS DE SEGUROS. LA INFORMACIÓN A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 69 Y 70 DE LA LEY RELATIVA NO PUEDE SER ARBITRARIA, DE MANERA TAL QUE CON ELLO LAS ASEGURADORAS ELUDAN SUS OBLIGACIONES. De la interpretación a los artículos 69 y 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro se advierte la facultad que se otorga a las instituciones de seguros para que en caso de siniestro, soliciten al asegurado la información necesaria, relacionada con el evento dañoso y que en caso de que el referido asegurado o beneficiario faltare a la obligación de proporcionar los datos derivados del origen y las causas del evento aludido, libera a la aseguradora de las obligaciones contraídas en el contrato; sin embargo, la información que preceptúan los artículos invocados, no puede ser arbitraria con la finalidad de que las instituciones aseguradoras eludan el cumplimiento de sus obligaciones, consignadas en la póliza del contrato respectivo, soslayando con ello el diverso numeral 1194 del Código de Comercio, que dispone que el actor debe probar su acción y el demandado sus excepciones; de tal manera que no es válido que la aseguradora enjuiciada pretenda trasladar a la enjuiciante, la obligación de acreditar sus excepciones, lo cual es insostenible jurídicamente, en términos de la última disposición legal en cita, dado que la verdadera intención del legislador en relación con las disposiciones legales invocadas de la Ley sobre el Contrato de Seguro, no fue en manera alguna que las instituciones aseguradoras eludieran el cumplimiento de sus obligaciones previstas en los contratos de seguros.”

En adición a lo anterior, cabe destacar que el artículo 200, fracción IV, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, dispone, en lo que interesa:

“Artículo 200.- Las Instituciones de Seguros, al realizar su actividad, deberán observar los siguientes principios:

$$\left(\begin{array}{c} \vdots \\ \vdots \\ \vdots \end{array} \right)$$

IV. Indicar de manera clara y precisa en la documentación contractual de las operaciones de seguros y la relacionada con éstas, el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y cualquier otra modalidad que se establezca en las



coberturas o planes que ofrezca la Institución de Seguros, así como los derechos y obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios. De igual manera, se deberá procurar claridad y precisión en la comunicación individual o colectiva que por cualquier medio realicen las Instituciones de Seguros con sus asegurados, contratantes y beneficiarios o con el público en general;
(...)"

De su sentido gramatical se desprende que las instituciones de seguros, al realizar su actividad, deben observar una serie de principios, entre ellos, el de procurar claridad y precisión en la comunicación individual o colectiva que por cualquier medio realicen con sus asegurados, contratantes y beneficiarios o con el público en general.

En ese sentido, del escrito de demanda, se aprecia que la documentación requerida a la parte actora, la cual, refirió la parte actora envió **mediante estafeta el veinticuatro de diciembre de dos mil veinticuatro**, la factura original número *********, las últimas cinco tenencias del vehículo asegurado, baja de placas, orden de admisión folio *********, valuación de daños y el dictamen de pérdida total del vehículo asegurado, lo cual, se robustece con la prueba **3**, ofrecida por la parte actora relativa al expediente administrativo que dio origen al cobro de la cobertura de daños materiales, el cual debe contener los documentos descritos, ya que se requirió a la aseguradora demandada para que los exhibiera; empero, en **audiencia preliminar** se hizo efectivo el apercibimiento decretado a la parte demandada en auto admisorio, ante la omisión de exhibir en original o copia certificada de esos documentos, aunado a que los que sí exhibió (factura y orden de admisión), fueron en copia simple, por lo que, al no atender el requerimiento de exhibición de esos documentos en original o copia certificada, se tuvieron por ciertos los hechos que la parte actora pretendía demostrar con estas pruebas, en términos del artículo 89 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la legislación mercantil, de ahí que se infiere que la parte actora sí envió esos documentos por la realización del siniestro **daños materiales pérdida total**.

Ahora, de la carta de **diecisiete de enero de dos mil veinticinco** —exhibida por la parte actora— y de la impresión del **correo electrónico de diecinueve de marzo de dos mil veintiséis**, exhibido por la demandada, se advierten diversos requerimientos realizados a la parte accionante el **veintitrés de**



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

marzo y veinticuatro de marzo, ambos de dos mil veintiséis, de los cuales, se aprecia que requirió a la parte actora de entrevista con el asegurado ***** , entrevista con el conductor de la unidad asegurada ***** , realizar la reconstrucción correspondiente, integrar preexistencia de la unidad dentro de la vigencia de la póliza, seguimiento completo de traslado de dominio (endosos) desde la factura de la empresa ***** ** ***** -re-facturación-, hasta el asegurado y constancia de situación fiscal.

Sin embargo, si la demandada en su carácter de aseguradora, contrató con el actor la póliza de seguro *****, por lo que, es evidente que al momento de contratar estuvo en aptitud de **solicitar toda la documentación relativa al vehículo asegurado**, como por ejemplo la factura de origen y en su caso, la refacturación, además, que la preexistencia del vehículo, reconstrucción correspondiente y las entrevistas que refiere, los requirió sin justificación ni tampoco lo expuso, o explicó al asegurado por qué posterior al siniestro requiera tales elementos para cumplir con su obligación contractual, ya que si la demandada tiene el vehículo en su poder, es **excesivo** que solicite la preexistencia y reconstrucción, toda vez que el siniestro y la cobertura amparada es de **daños materiales pérdida total**.

De igual forma, en el escrito de contestación refirió en la excepción identificada con el número **X**, **que el actor omitió hacer lo que le correspondía, esto es, el cambio de estatus del reporte de robo**, sin embargo, de la documental que exhibió la demandada relativa a la impresión del resultado de consulta del reporte de robo de la página de Internet “REPUVE” en la que se corrobora con el **resultado de consulta de robo** realizada el once de junio de dos mil veintiséis, que aparece el **estatus de “recuperado”**; de ahí que no se encuentre justificado su requerimiento.

Asimismo, tampoco justifica el requerimiento la parte demandada en la contestación de demanda, en lo relativo a que indicó que quien ha incumplido con su obligación de entregar los documentos que le fueron solicitados, es el actor, siendo que a la fecha el documento que falta por entregar, es la refactura

cia preliminar
o a nombre
R, lo cual, e
re-factura
consistencia
sí la fecha
alguno ju
datos que n
umplió con
1194 del Co
convicción
s constanc
es reclamad
por las razo
itada por la
ación, de la
localizable
n, libro 44,
4688, que c

194 del Co
convicción

es reclamado
por las razas

EL ARTÍCULO GARANTÍA R CUÁLES



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

documentos o informaciones pedidas a fin de estar en condiciones de obsequiarlas.”

Debiendo destacarse además, que en el contrato de seguro también debe procurarse la protección al consumidor del servicio financiero, pues se experimenta cierta asimetría entre el proveedor del seguro y los usuarios de éste, al tratarse por lo general, de un contrato de adhesión, en el que existe un desequilibrio en las posiciones de la aseguradora como experta en la materia y el contratante o asegurado, de ahí que no pueda la aseguradora valerse de la facultad que tiene de hacerse llegar toda la documentación necesaria que sirva de sustento del reclamo, para exigir requisitos excesivos o imposibles de cumplir a fin de eludir el cumplimiento de sus obligaciones.

Cobra aplicación la jurisprudencia 1a./J. 123/2022 (11a.), sustentada por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de la Undécima Época, en Materias Civil y Constitucional, visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, libro 17, septiembre de 2022, tomo III, página 2672, con registro digital 2025236, que dice:

“PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR. SU ALCANCE CUBRE A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SEGUROS Y GENERA OBLIGACIONES PARA LAS ASEGURADORAS PRIVADAS. Hechos: Familiares directos de una persona que falleció como consecuencia de un accidente automovilístico (atropellamiento), promovieron juicio de responsabilidad en la vía civil para reclamar el pago de daños materiales y una indemnización por daño moral, ante el hecho de que, en la vía penal, el demandado conductor del vehículo (propiedad de distinta persona) fue sentenciado por homicidio culposo, pero fue condenado por una cantidad insuficiente respecto de los daños materiales, y absuelto de la reparación del daño moral. En la sentencia de segunda instancia del juicio civil, en cumplimiento a una previa ejecutoria de amparo, se reiteró la condena por daño material, y se tuvo por acreditado el daño moral, cuantificándose en cantidad líquida. Asimismo, con libertad de jurisdicción, el Tribunal de Alzada determinó que la sentencia, en cuanto hace a la condena por el daño inmaterial, deparaba perjuicio a la aseguradora que extendió póliza de seguro de automóvil con la cobertura de responsabilidad civil frente a terceros (también llamada al juicio). Inconforme con lo anterior, la aseguradora presentó demanda de amparo directo, el cual fue concedido por el Tribunal Colegiado de Circuito del conocimiento, para que el Tribunal de Apelación responsable valorara el hecho de que la póliza de seguro, conforme a sus condiciones generales, excluía el daño moral. Adicionalmente, dicho tribunal negó que el solicitante de amparo adhesivo tuviera legitimación para reclamar las condiciones generales del seguro, por no tener el carácter de asegurado o contratante, sino de un tercero conductor del automóvil. En desacuerdo con ello, el demandado interpuso un recurso de revisión. **Criterio jurídico:** La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que **la obligación de proteger los derechos de los consumidores**, prevista en el artículo 28 de la Constitución General, también **conciene a los prestadores de servicios financieros y, particularmente, a los del sector**



s válido qu
enjuiciante,
es insoste
ón legal en

alguna que



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

aseguradoras eludieran el cumplimiento de sus obligaciones previstas en los contratos de seguros.

De ahí que no sea viable llegar al extremo de requerir documentación de modo genérico, desatendiendo los hechos narrados y la naturaleza de lo reclamado, así como la realización de actos ajenos a la voluntad de los asegurados; máxime que la persona beneficiaria hizo llegar a la empresa obligada diversas constancias con las que acreditaba la realización del siniestro y el vínculo que tenía con el vehículo asegurado.

De aceptar lo contrario, se correría el riesgo de que las compañías de seguros impongan obstáculos insalvables, *so pretexto* de ser necesarios datos o información relacionada con el siniestro, eventualmente, carentes de razonabilidad y susceptibles de contribuir a la evasión de sus responsabilidades contractuales.

Así como la diversa tesis I.4o.C.26 C (11a.), del Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, publicada en el Semanario Judicial de la Federación, Undécima Época, registro digital 2028776, de rubro y texto:

"CONTRATO DE SEGURO. LA ATRIBUCIÓN DE LA ASEGURADORA PARA PEDIR INFORMACIÓN SOBRE LAS CIRCUNSTANCIAS RELATIVAS AL SINIESTRO NO ADMITE TRASLADAR LA CARGA DE LA PRUEBA A LA PERSONA BENEFICIARIA. Hechos: La persona beneficiaria de un contrato de seguro reclamó el pago de la cobertura de vida del asegurado. La aseguradora alegó la improcedencia de pago ante la falta de información sobre el padecimiento del asegurado fallecido para conocer las circunstancias del siniestro, lo que fue desestimado por la persona juzgadora. **Criterio jurídico:** Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que la atribución de la aseguradora para pedir información sobre las circunstancias relativas al siniestro, no admite trasladar la carga de la prueba a la persona beneficiaria. **Justificación:** La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el amparo directo en revisión 3541/2013, resolvió que una vez que la aseguradora tiene conocimiento del siniestro, debe llevar a cabo una labor de investigación sobre el suceso para establecer las consecuencias jurídicas del mismo, para lo cual goza de la atribución prevista en el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro de solicitar al asegurado o al beneficiario la información o los documentos que ellos puedan o deban tener a su disposición. Esa investigación es una actividad en materia de seguros desarrollada por profesionales para determinar la información necesaria para ese fin, **pero dicho ejercicio supone un requerimiento racional y adecuado sobre la pertinencia de la información o documentación solicitada, por ende, no debe imponerse al asegurado o beneficiario la tarea de recopilar y suministrar información que los propios profesionales en materia de seguros deben allegarse de quienes efectivamente la tienen en su poder o disposición, menos aún para requerirle que pruebe alguna causa de excepción o exclusión de la reclamación, cuya acreditación incumbe a la aseguradora"**

es asegura
a condicio
do o ben
manera li

dados ofere

- iones gene

a nombre

orden de
rónico de
e consulta
revista rea
peta de
fiscal de la
sa consiste
nido y fin
nes.
aspecto le

El error por
omitir la pro
número 1, se
la demanda
partes, de
la litis por



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

pérdida total como se estableció en el segundo elemento de la acción, ya que se advierte que en un primer momento, sufrió un percance vial, posteriormente le fue robado el vehículo asegurado a la parte actora, el cual, se recuperó el mismo día y **se realizó el reporte del siniestro por daños materiales el cual, después de la valuación se señaló que fue pérdida total.**

Por su parte, la identificada en el número **10**, relativa a la constancia de situación fiscal de la demandada, no beneficia en modo alguno a la accionada, ya que es un documento de la misma.

Respecto de la **confesional expresa consistente en lo expresado en el escrito inicial de demanda y ratificación de contenido y firma del escrito de demanda** (pruebas 11 y 12), no se aprecia que la aseguradora haya dado cumplimiento al tercer elemento de la acción, al contrario, de la demanda se desprende que los accionantes la demandaron al considerar que se le estaba requiriendo documentación innecesaria y excesiva.

Por lo que hace a la **instrumental de actuaciones y presuncional legal y humana**, no son suficientes para tener por acreditadas las afirmaciones de la parte enjuiciada, pues de ellas no se advierte algún medio de prueba o inferencia en autos, que beneficie a sus intereses; por el contrario, se cuenta con la presunción generada a favor de la parte actora en el sentido de que tiene derecho de reclamar el pago de la suma asegurada conforme a lo establecido a lo largo del presente considerando.

En ese orden de ideas, se considera suficiente con que la parte actora afirme la existencia del incumplimiento del contrato de seguro para la procedencia de su acción, pues conforme a las normas que regulan la distribución de las cargas de la prueba, corresponde a la parte demandada demostrar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo o, en su caso, **acreditar la causa justa de su incumplimiento**, lo cual en el caso la enjuiciada no logró demostrar; de ahí que se actualice el tercer elemento de la acción.

Sirve de apoyo a lo expuesto la jurisprudencia 308, registro 913250, de la otrora Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, consultable en la página 261, Tomo IV, Materia Civil,

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

Lo anterior, porque conforme al artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la indemnización y la subrogación no pueden sujetarse a estipulaciones convencionales de las partes ni a las acciones, excepciones y defensas en un proceso judicial, por ello, la enjuiciada estaba en posibilidad de efectuar el pago de la indemnización del daño y una vez cumplido ello, subrogarse en todos los derechos y acciones frente a terceros.

JORGE EDSON BECERRA SANCHEZ
706a6620636a6633000000000000000001b3f
07/06/29 13:13:23



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

respectiva, como ha quedado demostrado en párrafos que anteceden.

Por otra parte, respecto de las alegaciones señaladas con los numerales **I, relativa a la excepción sine actione agis**, es **inatendible** ya que no constituye propiamente una excepción, sino que implica la negación del derecho ejercitado por la accionante para demandar las prestaciones indicadas en la demanda, arrojándole la carga de la prueba a al accionante para acreditar sus afirmaciones; de ahí que, su procedencia se encuentra sujeta a que la parte actora asuma la carga probatoria impuesta por la ley, al tenor del artículo 1194 del Código de Comercio, para acreditar los extremos de la acción ejercitada.

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis jurisprudencial VI.2. J/203, sustentada por el entonces Segundo Tribunal Colegiado del Sexto Circuito, Octava Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo LIV, junio de 1992, página 62, de registro digital 219050, que a la letra dice:

“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 lo que hace a la número **IV. Excepción de preclusión de derecho**, consistente en que ha precluido el derecho del actor para ampliar su escrito de demanda y ofrecer pruebas, así como para acompañar algún otro documento que no sean los que presentó y la diversa **XII. La excepción contenida en el artículo 34 del Código de Procedimientos Civiles para la Ciudad de México, en relación al artículo 1078, del Código de Comercio**, que consiste en que la contraria no **modifique los hechos** planteados en su demanda, ni exhiba documento alguno tendiente a **ampliar o perfeccionar** su escrito inicial de demanda, son **infundadas**, toda vez que no se advierte de constancias de autos que la parte actora haya ampliado su escrito de demanda o acompañado diversos documentos a los exhibidos inicialmente.

1. Se condena a la demandada ***** a cumplir el contrato de seguro fundatorio de la acción, con motivo de la actualización del riesgo amparado por la póliza número *****, consistente en la cobertura de **daños materiales pérdida total** del vehículo asegurado.

Condena que la demandada deberá cumplir dentro del plazo de **setenta y dos horas**, contado a partir de que sea legalmente ejecutable el presente fallo, de conformidad con lo dispuesto en 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, conforme a las reglas previstas por la ley.

V. Excepción de cobro de lo indebido. Que el actor pretende el pago por intereses moratorios, cuando es su responsabilidad que no se le puede dar seguimiento al siniestro, como lo es, la entrega de documentos que se necesitan.



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

VIII. La excepción de improcedencia de pago de intereses moratorios. Consistente en que resulta improcedente el pago de los mismos pues al tratarse de accesorios, es aplicable el principio de lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

XV. La excepción de falta de cumplimiento del plazo de la condición a que está sujeta la obligación, la cual, hace valer en términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en relación con el artículo 69 del mismo ordenamiento legal, establecen que el crédito resultante del contrato de seguro, empezará a correr a partir de los treinta días siguientes a que la aseguradora haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer las circunstancias de la realización del siniestro y el fundamento de la reclamación.

Son **infundadas**, dichas excepciones, toda vez que al haberse determinado que la aseguradora demandada no cumplió con la obligación que asumió al celebrar el contrato de seguro; se **condena** a ésta a pagar a la parte actora la **indemnización por mora y los intereses moratorios** respectivos, acorde con lo previsto en la fracción I del artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que dispone que al no haber dado cumplimiento oportuno a su obligación en perjuicio de la asegurada, se debe condenar a la enjuiciada a pagarle una indemnización por mora; además, establece que pagará **intereses moratorios por el periodo que dure el incumplimiento, así como las bases para calcular dicho pago.**

Esto, pues al haberse evidenciado el incumplimiento por parte de la aseguradora sí procede su condena de conformidad con lo establecido por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 1a./J. 5/2021 (11a.), con número de registro digital 2023630, de rubro y texto siguientes:

“INDEMNIZACIÓN POR MORA EN CONTRATOS DE SEGURO. PROCEDE ANTE EL INCUMPLIMIENTO DE LA ASEGURADORA, AUNQUE NO SE HAYA RECLAMADO COMO PRESTACIÓN EN LA DEMANDA DE ORIGEN (ARTÍCULO 276, FRACCIÓN VII, DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS).

Hechos: Los Tribunales Colegiados de Circuito contendientes analizaron si procede la condena de indemnización por mora a cargo de

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que en el supuesto en que se condena a una institución de seguros con motivo de la reclamación del incumplimiento de obligaciones asumidas en el contrato de seguro, dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, resulta procedente la condena al pago de la indemnización por mora, aun cuando no se haya reclamado como prestación en la demanda de origen, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 276, fracción VII, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Este juzgado estima que a partir del **envío por estafeta de los documentos de veinticuatro de diciembre de dos mil veinticuatro**, es la fecha en que la enjuiciada recibió la documentación en torno al siniestro acontecido, a la que alude el artículo 71 de la Ley del Contrato de Seguro⁴, pues como ya se

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.”.



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

vio, la parte actora acreditó que dicha documentación fue entregada a la demandada en esa data; sin embargo, la demandada no controvertió la fecha de entrega al contestar el escrito inicial ni tampoco acreditó lo contrario, por lo que si en esa data, la institución de seguros recibió la documentación solicitada, se estima que el numerario que resultó del contrato de seguro **venció treinta días después** de esa fecha, es decir, el **veintitrés de enero de dos mil veinticinco**; por lo que, a partir del **veinticuatro de enero de dos mil veinticinco**, es legalmente exigible la obligación de resarcimiento.

Sirve de apoyo a lo anterior, por identidad jurídica, la tesis PC.I.C. J/29 C (10a.) del Pleno en Materia Civil del Primer Circuito⁵, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“INDEMNIZACIÓN POR MORA EN LOS CONTRATOS DE SEGURO EN GENERAL. SU INTERPRETACIÓN LEGAL. De la interpretación de los artículos 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros abrogada y 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, derivan las siguientes premisas: a) Si la empresa aseguradora no cumple las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, deberá pagar intereses moratorios, los cuales se generarán a partir de que se haga exigible la obligación que se le reclama; b) Una vez recibidos los documentos e informaciones que permitan conocer el fundamento de la reclamación, el crédito del seguro vence en el plazo de 30 días, a fin de determinar, en su caso, si resulta o no procedente; c) A partir de que resuelva la aseguradora, y hasta que haga el pago, deberá pagar los intereses moratorios. Ahora bien, los artículos 1o., 147 y 150 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no señalan el momento de inicio de la mora, sino que tienen que ver con cuestiones diversas, a diferencia de lo que establece el artículo 71 indicado, por lo que su interpretación conjunta debe comprender el régimen previsto en éste, conforme al cual, el crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 días después de la fecha de la reclamación; disposición que comprende a los contratos de seguro en general, al no distinguir el tipo.”

En consecuencia, resultan **infundadas** sus manifestaciones consistentes en que es improcedente el pago de intereses previsto en el artículo 276, de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, ya que contrario a lo que aduce, en el presente asunto sí se justificó la acción ejercida concerniente al incumplimiento de contrato de seguro, lo cual da lugar al pago de la prestación analizada en este apartado.

⁵ Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, décima época, libro 34, septiembre de dos mil dieciséis, tomo III, página mil quinientos ochenta y siete registro 2012541.

te de liquida
a, conforme
ones de Se
ta indicada

Costas. No
s y costas o
as hipótesis
del Código

uestos de
 fracciones
 los juicios
 xcluyente
 1390 Bis

cia por con
a Primera S
ble en el Se
574, libro XV

de juicios orales
ria, sea el
procesal local
encimiento e
n contravie



**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

artículo 1084 del Código de Comercio, que es completo y suficiente para condenar o absolver sobre el pago de costas en toda clase de juicios mercantiles.

Sustenta lo anterior la jurisprudencia 1a./J. 1/2018 (10a.) de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016352, Décima Época, materia civil, visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 52, marzo de dos mil dieciocho, Tomo I, página 923 que establece lo siguiente:

“COSTAS EN EL JUICIO ORAL MERCANTIL. NO PROCEDE LA APLICACIÓN SUPLETORIA DE ALGÚN ORDENAMIENTO PROCESAL PARA SU IMPOSICIÓN. La interpretación sistemática y funcional de los artículos 1054, 1063, 1390 Bis, 1390 Bis-1, 1390 Bis-8, y 1081 a 1090 del Código de Comercio conduce a establecer que es inadmisibles acudir a la ley supletoria, sea el Código Federal de Procedimientos Civiles o la ley procesal local respectiva, para imponer condena en costas por vencimiento en los juicios orales mercantiles, ya que tal aplicación contraviene el sistema de condena en costas adoptado por el legislador mercantil en el artículo 1084 del Código de Comercio, que es completo y suficiente para condenar o absolver sobre el pago de costas en toda clase de juicios mercantiles a partir de ciertos criterios que el legislador consideró justificados para imponer esa condena, fundados en el abuso en el ejercicio de los derechos ante los tribunales, sea por actuar con temeridad o mala fe, o bien, por ubicarse en ciertos supuestos objetivos relativos a hacer valer una acción o una excepción fundadas en hechos disputados, sin aportar prueba alguna; a pretender valerse de pruebas inválidas, como documentos falsos o testigos falsos o sobornados; a proponer acciones, defensas o excepciones, incidentes o recursos improcedentes; a llevar el litigio a una segunda instancia infructuosamente, o a resultar vencido en juicio ejecutivo. De lo que se advierte que la condena por vencimiento en los juicios mercantiles únicamente está prevista para los de carácter ejecutivo dada su naturaleza de procesos fundados en títulos que traen aparejada ejecución, que no son de cognición y desde su inicio se procede a la ejecución, o también para el supuesto de haber sido condenado en dos sentencias conformes de toda conformidad en su parte resolutive, por prolongar el juicio a una segunda instancia sin lograr cambio alguno en los resolutive. De manera que imponer la condena por vencimiento en los juicios orales mercantiles implicaría contrariar el sistema legal a suplir, porque se impondría un supuesto extraño y no considerado por el legislador mercantil para fundar la condena en costas en esa clase de juicios, igual que ocurre en los juicios ordinarios en primera instancia.”

En ese sentido, no resulta procedente decretar especial condenación en costas en esta instancia, al no estimar este órgano jurisdiccional que en el asunto alguna de las partes se

mercio.

ormente r

o el estudio

umeral **XI** re

y costas.

o, con apo

327, 1329, r

:

vía oral me

acreditó lo

a **no justific**

cumplimen

consecuencia

*** **

epto de suer

a unidad,

*/100 mone

ipal menos

\$***** (

a nacional)

ra, por la c

ulo asegurac

la enjuicia

tereses m

erando octa

327, 1329, 1

via oral me
acreditó lo
a **no justific**

cumplimien
 consecuencia
 ** **
 epto de suer
 a unidad

la unidad,
*/100 mone
cipal menos
\$***** (*
a nacional)
ra, por la o
ulo asegurac

la enjuiciación de los intereses morales, considerando octava instancia.

especial con

especial cor



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Notifíquese.

Así lo resolvió y firma **Ana Lilia Osorno Arroyo**, Juez Segundo de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y especializado en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito, con sede en la Ciudad de México, ante **Jorge Edson Becerra Sánchez**, Secretario que autoriza y da fe.

Se agrega la evidencia criptográfica de la presente determinación.
Conste.

**Juicio Oral
Mercantil
405/2026**

JORGE EDSON BECERRA SANCHEZ
706a6620636a6633000000000000000001b3f
07/06/29 13:13:23





PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado:

166113363_4003000041721743013.p7m

Autoridad Certificadora:

Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal

Firmante(s): 2

FIRMANTE				
Nombre:	JORGE EDSON BECERRA SANCHEZ	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.01.b3.ff	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	04/09/26 04:11:22 - 03/09/26 22:11:22	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256			
Cadena de firma:	23 18 24 c2 56 f4 3c 48 a2 53 06 45 43 91 7f c4 ff 44 9c 0d d5 81 ab 48 78 86 2d d6 5c 03 7f 40 76 cc ea c3 65 05 35 62 7a 71 6b 14 d2 70 5b 17 f3 30 7c 9d 37 ae 30 7b e6 17 a9 30 c7 65 ef 2f b0 51 df a7 9e e3 40 93 ea eb d5 dc 3e 5b 75 4f 15 ea 27 f9 d6 a0 a7 6f 1c d2 77 db 2f 87 b7 b8 0d b8 e6 03 33 3e f5 9f 03 df ca 53 4e bd 2d 99 01 19 02 8b ca c5 7f 98 ab 7c 32 da e1 2b c7 d5 ee 9c f9 4b 5d c3 2c 78 e2 f7 8f 59 10 a3 a0 2f 9d e3 56 79 bf 9b 73 c0 25 a6 48 16 a0 ba 96 ff 55 05 da 52 e0 c7 09 1b 40 9b 4e fc b0 e3 b7 d1 91 a7 2c 8b f8 f1 86 47 7d 99 ef 70 dc bf 94 c5 e4 e8 98 f9 22 ac ca 30 6f 7e b0 c9 c3 7c 7c b2 32 28 77 b1 01 b6 7f 3e e4 7b 50 5e 05 83 65 82 75 42 58 3e 59 66 1f f7 2d 49 79 92 50 54 aa 6a 34 77 bd 4e c7 96 29 bf 05 12 5e be 3f b6 83 75 f4 56 2d 6f 7f 1e 44 1d 47 29 3e 07 3e 55 44 8f 62 5a 30 1c 1c db ba ec 60 bf a4 67 0a 85 49 e4 25 d3 ab d0 41 ad ae df 70 09 e3 4e 73 8a 55 67 d9 cd 9a e7 55 e6 1e f2 bd af 56 75 5b 79 e6 57 b2 b4 81 62 43 4b 5c ee 62 4a 74 03 06 57 d8 32 b6 2c ac fb 48 31 16 93 c3 fe 93 ae 50 d6 57 95 6e 04 b8 0a fd bf ad 52 69 6a 0d 6b 1f 04 85 8b 2d da f8 f5 a6 75 bf 69 22 e4 aa a8 aa f2 00			
OCSP				
Fecha: (UTC/ CDMX)	04/09/26 04:11:22 - 03/09/26 22:11:22			
Nombre del respondedor:	Servicio 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.66.33.00.00.00.00.00.00.00.01.b3.ff			
TSP				
Fecha : (UTC/ CDMX)	04/09/26 04:11:22 - 03/09/26 22:11:22			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	201541512			
Datos estampillados:	0+ZZHtM1w//soGPFk76kdcAnxA=			



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FIRMANTE				
Nombre:	ANA LILIA OSORNO ARROYO		Validez:	BIEN Vigente
FIRMA				
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.02.00.0d		Revocación:	Bien No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	04/09/26 04:34:32 - 03/09/26 22:34:32		Status:	Bien Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256			
Cadena de firma:	a0 47 0c b0 4a bb 53 66 f3 26 f4 c8 c2 aa 15 94 46 fe 3b a0 92 bc c9 1a cb 2e da bb e6 45 2f b0 56 bd ba 99 00 d3 ce 2f 54 6c 30 8d 24 2d 1b e5 7f da b5 1e 0a 02 5a 51 35 ea b0 8c 68 25 3a da 72 45 b9 95 d3 95 17 f2 7b 2b 64 9d 41 41 4d 87 35 ee d7 f6 51 f0 41 61 61 43 f5 1c 7f b0 67 dd d6 89 a4 e1 59 cb cc 9b 6d 11 5b 17 f7 14 51 7b 69 ec 03 1c 1c 9e 09 cf e0 d5 45 53 8e 31 d9 00 3a 8f 3c 19 b7 54 ee f8 df ca 83 9f 5e 79 ae b6 c8 d8 2f a8 82 4f f3 e6 d3 0e df 84 7f 9b 3d 77 13 5d f6 2d 3b 2b e6 58 43 9c 90 ba 63 03 4a 27 c6 c0 a3 9b cb 58 76 9b ee 5a 2b b3 24 4e 2f 8d c0 56 d3 a7 52 50 12 3c 57 1c 88 c3 c2 a5 bd da d8 58 88 3d aa 8c 21 5a 2f 84 6b 33 59 52 a5 7e 87 b6 0c 73 b7 7c ab 4e 3a 8c 73 0b b6 8c 00 24 bf 3e 86 08 cc 3b 7d ce bf af 6c e0 d1 d1 3f 83 a2 01 f5 7a 84 e6 3c c4 e6 44 bc b4 b1 2a d6 c8 10 0b 16 49 a5 4c d8 ee 3c 51 a8 6a 97 7f 0a b9 09 4d 58 05 dd 2a 55 e5 21 c8 d6 6a 3a 2e 7c e8 d1 f9 5f 12 85 1f 70 ea 23 91 0e 90 c4 c5 f6 1f ad e9 f7 0a 56 1d 99 dd 57 a6 cd c4 d0 f4 8f 4b 37 e7 a8 c1 64 dc bd 4b b8 6d 59 05 c9 fb 3e 53 ef 9e b1 cc 04 e6 83 69 2c 4b 2f 69 f8 6f d5 93 d3 11 52 9c 2d df e6 be da 16 ce b8 a1 e0 6c da			
OCSP				
Fecha: (UTC/ CDMX)	04/09/26 04:34:33 - 03/09/26 22:34:33			
Nombre del respondedor:	Servicio 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.66.33.00.00.00.00.00.00.00.02.00.0d			
TSP				
Fecha : (UTC/ CDMX)	04/09/26 04:34:33 - 03/09/26 22:34:33			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	201544274			
Datos estampillados:	Nxvlt02tHyGUYj4x1A5n7KVL50k=			

El tres de septiembre de dos mil veintiseis, el licenciado Jorge Edson Becerra Sánchez, Secretario(a), con adscripción en el Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y Especializado en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito, 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.