

**AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN  
5057/2023**

**QUEJOSA: \*\*\*\*\***

**TERCERAS INTERESADAS,  
QUEJOSAS ADHERENTES Y  
RECURRENTES: \*\*\*\*\* , SOCIEDAD  
ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE,  
GRUPO FINANCIERO \*\*\*\*\* , Y  
\*\*\*\*\* , SOCIEDAD ANÓNIMA,  
INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE,  
GRUPO FINANCIERO \*\*\*\*\***

**PONENTE: MINISTRO JUAN LUIS GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ  
SECRETARIO: PABLO FRANCISCO MUÑOZ DÍAZ  
SECRETARIO AUXILIAR: GILBERTO NAVA HERNÁNDEZ**

En atención a lo dispuesto por el artículo 73, segundo párrafo, de la Ley de Amparo, así como la jurisprudencia de rubro: **“PROYECTOS DE RESOLUCIÓN DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN Y DE LOS TRIBUNALES COLEGIADOS DE CIRCUITO. SÓLO DEBEN PUBLICARSE AQUELLOS EN LOS QUE SE ANALICE LA CONSTITUCIONALIDAD O LA CONVENCIONALIDAD DE UNA NORMA GENERAL, O BIEN, SE REALICE LA INTERPRETACIÓN DIRECTA DE UN PRECEPTO CONSTITUCIONAL O DE UN TRATADO INTERNACIONAL EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS”**<sup>1</sup>, a continuación, se hace público el fragmento del proyecto de sentencia del amparo directo en revisión 5057/2023, en el cual se realiza el estudio de constitucionalidad respectivo:

...

41. El problema que esta Primera Sala debe resolver consiste en definir si el precepto 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro<sup>2</sup> es contrario o no a los derechos de los consumidores previstos en el tercer párrafo del artículo 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

<sup>1</sup> Tesis de Jurisprudencia P./J. 53/2014, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Tomo I, noviembre de 2014, página 61.

<sup>2</sup> “Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.”

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

42. Como punto de partida, esta Primera Sala estima conveniente transcribir el contenido textual de la norma general impugnada, es decir, el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro:

**Artículo 47.-** *Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.*

43. Dicho precepto menciona -refiere -el contenido de los artículos 8, 9 y 10 de la propia Ley:

**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 9°.-** *Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.*

**Artículo 10.-** *Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.*

44. La parte recurrente alega, en su escrito de revisión, que el Tribunal Colegiado omitió pronunciarse de forma expresa sobre la constitucionalidad o inconstitucionalidad del citado artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro; y que tal órgano de amparo ignoró el contenido de tal norma general en el sentido de que la declaración omitida o inexacta faculta a la aseguradora a rescindir el contrato.
45. Ello, pues la aseguradora recurrente también argumenta que el Tribunal Colegiado se equivocó al considerar que “la condición médica”, al ser el dato omitido, no era relevante para la actualización del siniestro, y en consecuencia la apreciación del riesgo, a pesar de que en múltiples puntos señaló que el análisis de la apreciación del riesgo debe ser realizado por el Juzgado de Distrito, y de que es evidente que

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

una condición médica omitida -como lo es la hipertensión- sí es relevante para la apreciación del riesgo.

46. Precisado lo anterior, esta Primera Sala realiza el estudio de fondo del presente asunto.
47. En primer lugar, esta Suprema Corte estima que resulta **infundado** el argumento en el que la parte recurrente refiere que el Tribunal Colegiado omitió pronunciarse sobre la constitucionalidad o inconstitucionalidad del artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Ello, en virtud de que, como se demostró en líneas anteriores, el órgano de amparo de origen realizó el estudio de constitucionalidad de tal norma y concluyó que para que esta norma general sea acorde con nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos debe ser aplicada a través de una interpretación conforme, en virtud de que su aplicación literal es inconstitucional por ser contraria al derecho de protección al consumidor reconocido en el artículo 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los de legalidad y seguridad jurídica y debido proceso en su vertiente de derecho de defensa.
48. Interpretación conforme que consiste -a parecer del Tribunal Colegiado- en que el precepto 47 se aplique en el entendido de que se refiere únicamente referida a datos inexactos u omisiones que constituyan hechos o elementos relevantes para la apreciación del riesgo, lo que jurídicamente excluye de suyo, la posibilidad de que una mera omisión o inexacta declaración accidental sobre hechos irrelevantes respecto de la apreciación del riesgo, pudiera dar lugar a la rescisión del contrato, pues en el caso ésta es atribuible a la empresa aseguradora.
49. En ese sentido, esta Primera Sala concluye que, contrario a lo que afirma la parte recurrente, el Tribunal Colegiado sí se pronunció de forma expresa respecto a la constitucionalidad del artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y falló que éste es acorde a nuestra Constitución Federal, siempre y cuando se interprete en el sentido del cual ya se dio noticia en el párrafo anterior. De ahí lo infundado del agravio propuesto por la parte recurrente.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

50. Ahora bien, en cuanto al fondo de la *litis*, como primer punto, debe decirse que, en el presente amparo directo en revisión, esta Primera Sala debe realizar un control de constitucionalidad *ex officio*, en términos de la jurisprudencia P./J. 2/2022 (11a.) del Pleno de esta Suprema Corte, de rubro: “CONTROL DE REGULARIDAD CONSTITUCIONAL. CONTENIDO Y ALCANCE DEL DEBER DE LOS ÓRGANOS JURISDICCIONALES DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN DE REALIZARLO AL CONOCER JUICIOS DE AMPARO DIRECTO E INDIRECTO [ABANDONO DE LAS TESIS AISLADAS P. IX/2015 (10a.) Y P. X/2015 (10a.)]”, en la cual, se determinó que los órganos jurisdiccionales del Poder Judicial de la Federación, incluida esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación cuando actúan en amparo directo e indirecto deben realizar control de regularidad constitucional *ex officio*, tanto respecto de las disposiciones procesales que regulan el juicio de amparo, como sobre las normas sustantivas y procesales que se aplicaron en el acto reclamado.
51. Así, en ejercicio de esa obligación constitucional y competencia, esta Primera Sala al advertir que dentro del juicio de primera instancia se aplicó el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y ante la sospecha de que tal norma pudiera resultar contraria a nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, procede a su análisis de constitucionalidad *ex officio*. Apoya a esa decisión la jurisprudencia 1a./J. 103/2022 (11a.) de rubro: “CONTROL DE CONSTITUCIONALIDAD O CONVENCIONALIDAD EX OFFICIO. LAS PERSONAS JUZGADORAS ÚNICAMENTE DEBEN REALIZAR SU ESTUDIO DE FORMA EXPRESA EN SUS RESOLUCIONES CUANDO LO SOLICITEN LAS PARTES EN JUICIO O CONSIDEREN QUE LA NORMA QUE DEBEN APLICAR PODRÍA RESULTAR INCONSTITUCIONAL O INCONVENCIONAL”.
52. Hecho lo anterior, ahora esta Primera Sala realizará una precisión preliminar al análisis de constitucionalidad, al tenor de los antecedentes del caso.
53. En septiembre de dos mil dieciocho, \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , en calidad de acreditada y coacreditada, respectivamente, solicitaron en una sucursal del banco \*\*\*\*\* , un crédito simple con interés y garantía hipotecaria, por la cantidad de \$\*\*\*\*\* , para adquirir un inmueble. Como consecuencia de la autorización del crédito

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

hipotecario, se protocolizó ante Notario Público el contrato de compraventa del inmueble referido, así como la protocolización del contrato de apertura de crédito simple con garantía hipotecaria en primer lugar y grado; situación la cual derivó en que las acreditadas **tuvieran que celebrar de manera obligatoria de acuerdo a los términos del contrato de crédito con \*\*\*\*\***, **un contrato de adhesión de seguro de vida** (\*\*\*\*\*), póliza \*\*\*\*\* , para lo cual llenaron un cuestionario médico que se encontraba en el formato consentimiento Seguro de Vida Grupo Hipotecario, el cual formaba parte del contrato y solicitud de seguro, el cual fue elaborado previamente por el personal del banco \*\*\*\*\* y que fue enviado vía correo electrónico en formato (PDF), para que no fuera alterado.

54. Así, como se advierte de los antecedentes del asunto el presente recurso de revisión deriva de un juicio de amparo indirecto en el cual se reclamó la resolución que determinó que no era procedente condenar a la aseguradora demandada al cumplimiento forzoso de **un seguro de vida obligatorio** que celebraron las partes con motivo de la protocolización de un diverso contrato de crédito hipotecario.
55. Seguro de vida obligatorio que bien puede ser reemplazado con algún otro mecanismo de precaución siempre que, igualmente, responda por los posibles daños que pudieran generarse al banco con motivo de la muerte del acreditado, como podrían ser diversas figuras del derecho civil como podría ser el establecimiento de un fiador solidario o la propia hipoteca sobre el inmueble materia del crédito.
56. Esta precisión resulta de la mayor de relevancia, en tanto, como lo resolvió esta Primera Sala al fallar el Amparo Directo en Revisión 7976/2019<sup>3</sup>, los seguros obligatorios con fines específicos limitan la autonomía de la voluntad o libertad contractual -que resulta ser más flexible cuando se trata de seguros voluntarios- e imponen a la aseguradora la obligación de fijar las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con los fines perseguidos con la emisión de la norma, **siempre a partir del principio de la buena fe contractual**.

---

<sup>3</sup> Resuelto en sesión de siete de julio de dos mil veintiuno, por mayoría de tres votos de los señores Ministros: Juan Luis González Alcántara Carrancá (Ponente), Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y de la Ministra Presidenta Ana Margarita Ríos Farjat, quien reservó su derecho a formular voto concurrente. En contra de los emitidos por la señora Ministra Norma Lucía Piña Hernández y el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, quienes se reservaron su derecho para emitir voto particular.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

57. Siendo, así también lo determinó esta Primera Sala en el precedente de referencia, tal principio la base del contrato de seguro, **tanto por parte del asegurado que ha de contestar de manera verídica el formulario que le es proporcionado,** como de la aseguradora que debe facilitar los beneficios y coberturas requeridos por el cliente, con el fin de **establecer un equilibrio** desde el inicio mismo de los tratos precontractuales **que desvanezca, en la medida de lo posible, la desigualdad que impera en este acuerdo de voluntades** pues, además de su naturaleza notablemente económica, no puede desconocerse que los entes que, en forma general, participan en él, no se encuentran en el mismo plano de igualdad.
58. Máxime que el artículo 20 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro<sup>4</sup> y el precepto 56 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros<sup>5</sup> facultan a las aseguradoras para utilizar contratos de adhesión, por virtud de lo cual, los asegurados no tienen posibilidad alguna de cuestionar los términos de un contrato de seguro, que al ser de adhesión simplemente se suscribe o no; incluso, los bancos obligan a sus clientes a celebrar diversos contratos de seguro, para prestar diversos servicios, como ocurrió en el presente caso, en el que el banco obligó a sus acreditados a contratar un seguro de vida con su propia aseguradora, *so pena* de no celebrar un crédito hipotecario para la compraventa de un bien inmueble. Contratos por virtud de los cuales, los asegurados no tienen posibilidad alguna de cuestionar los términos de un contrato de seguro, que al ser de adhesión simplemente se suscribe o no.

---

<sup>4</sup> “Artículo 20 Bis.- Tratándose de los contratos de seguro de adhesión a los que se refiere el artículo 56 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, cuando exista duda sobre la interpretación de una cláusula, el juez, tomando en cuenta el dictamen que al efecto solicite a la Comisión Nacional para Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, resolverá el sentido en que debe interpretarse dicha cláusula para efectos de la litis. En los casos en que la interpretación de una cláusula involucre aspectos de carácter técnico-actuarial, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros podrá solicitar opinión a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas”.

<sup>5</sup> “Artículo 56.- Como una medida de protección al Usuario, la Comisión Nacional revisará y, en su caso, propondrá a las Instituciones Financieras, modificaciones a los modelos de contratos de adhesión utilizados en sus diversas operaciones, en términos de lo dispuesto en la fracción XVIII, del artículo 11 de esta Ley. **Se entenderá por contrato de adhesión, para efectos de esta Ley, aquél elaborado unilateralmente por una Institución Financiera, cuyas estipulaciones sobre los términos y condiciones aplicables a la contratación de operaciones o servicios sean uniformes para los Usuarios**”.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

59. Por otra parte, debe destacarse que esta Primera Sala, al resolver el Amparo Directo 15/2014<sup>6</sup>, determinó que los contratos de adhesión, según ha explicado esta Primera Sala, se caracterizan porque contienen: a) cláusulas establecidas previa y unilateralmente por un proveedor de bienes o servicios; b) todos los términos y condiciones para la adquisición de productos o servicios constan en formatos uniformes; c) que la oferta se hace a una colectividad; y que d) la elaboración del contrato es obra exclusiva de una de las partes.
60. Al respecto debe hacerse mención de que esa disparidad no ha sido ajena a esta Primera Sala, en tanto, ha determinado que la ley le impone a la aseguradora ciertas obligaciones adicionales, al ser la especialista en la contratación de seguros y quien determina las características de los seguros que comercializa, entre ellas la de informar y asesorar en forma clara y precisa a sus clientes respecto del tipo de seguro que es más adecuado a sus necesidades, y de celebrar sus contratos conforme a las sanas prácticas en materia de seguros; siendo que, si los términos del contrato de seguro que se encuentren en la póliza correspondiente no son los adecuados para el cliente y dicha inconsistencia deriva de una falta de la aseguradora, ya sea porque el riesgo que busca amparar el cliente, que está establecido en la póliza, no es compatible con el tipo de seguro que le fue emitido, o **porque aquella no lo asesoró adecuadamente, la consecuencia de dicha falta no puede recaer en el cliente, y mucho menos liberar a la aseguradora de sus obligaciones**<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Resuelto el quince de octubre de dos mil catorce, por unanimidad de cuatro votos de los señores Ministros: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo y Presidente de la Primera Sala Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Estuvo ausente la Ministra Olga Sánchez Cordero de García Villegas (ponente).

<sup>7</sup> Véase la tesis aislada 1a. LVIII/2016 (10a.) de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 28, marzo de 2016, Tomo I, página 975, registro 2011226, de rubro y texto siguientes "CONTRATO DE SEGURO. INTERPRETACIÓN CONFORME DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY RELATIVA CON EL DERECHO FUNDAMENTAL DE IGUALDAD. El contrato de seguro, al ser consensual, requiere de dos emisiones de voluntad sucesivas para perfeccionarse: 1) una oferta que el cliente dirige a la aseguradora con los elementos esenciales del contrato que se propone celebrar; y, 2) una aceptación lisa y llana por parte de la aseguradora, ya que, en caso contrario, la aceptación hace las veces de una contraoferta, en cuyo caso, el cliente requiere de un plazo para responder si acepta o no. Ahora bien, el artículo **25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro** prevé que si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta -esto es en caso de una contraoferta-, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza, y en su defecto, transcurrido dicho plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. Así, la interpretación conforme de dicho precepto con el derecho fundamental de igualdad, debe ser en el sentido de que la finalidad que persigue es proporcionar un plazo al cliente para valorar la contrapropuesta de la aseguradora, y sólo en caso de no estar de acuerdo con ésta, oponerse a sus términos pues, en caso contrario, se considerará aceptada. Sin embargo, la carga que dicho precepto impone en el cliente debe entenderse limitada a la información que

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

61. En este orden de ideas, esta Primera Sala utilizará la metodología que desarrolló en la jurisprudencia 1a./J. 84/2022 (11a.) de rubro: “CONTROL DE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD EX OFFICIO. METODOLOGÍA PARA REALIZARLO”<sup>8</sup> para analizar la constitucionalidad del artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

---

es de su conocimiento, por ejemplo, la descripción del riesgo que desea amparar, y no a aspectos que no se desprendan claramente de la póliza, o que requieran de la interpretación de las condiciones generales del contrato de seguro, pues a la aseguradora, al ser especialista en la contratación de seguros y quien determina las características de los seguros que comercializa, el artículo 200 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, le impone la obligación de informar y asesorar en forma clara y precisa a sus clientes respecto del tipo de seguro que es más adecuado a sus necesidades, y de celebrar sus contratos conforme a las sanas prácticas en materia de seguros. **Por lo que si los términos del contrato de seguro reflejados en la póliza no son los adecuados para el cliente, y éste cumplió con su obligación de proporcionar a la aseguradora la información que ésta le requirió, dicha inconsistencia no puede recaer en el cliente.** De ahí que el contenido del artículo 25 citado, en el sentido de que se tendrán por aceptados los términos de la póliza si el cliente no solicita su rectificación, no puede tener el alcance de imponerle la responsabilidad en caso de que el seguro contratado no haya sido el adecuado, y mucho menos de liberar a la aseguradora de sus obligaciones en dicho supuesto, salvo que ésta acredite que los términos de la póliza son concordantes con la oferta, en otras palabras, con la información que le proporcionó el cliente, en cuyo caso, el asegurado tendrá que asumir la consecuencia de su omisión o falta, y estarse a los términos de la póliza que le fue emitida con base en la información que proporcionó; pero si la inconsistencia deriva de una falta de la aseguradora, ya sea porque el riesgo que busca amparar el cliente, que está establecido en la póliza, no es compatible con el tipo de seguro que le fue emitido, o porque aquélla no lo asesoró adecuadamente, la consecuencia de dicha falta no puede recaer en el cliente, y mucho menos liberar a la aseguradora de sus obligaciones, puesto que dicha interpretación vulnera no sólo el principio de igualdad entre las partes, sino también el principio de buena fe de los contratos, al exonerar a las aseguradoras del cumplimiento de las obligaciones que la ley les impone para compensar la situación de desventaja en que se encuentra el cliente. **El incumplimiento a dichas obligaciones por parte de la aseguradora debe tener una consecuencia en la aseguradora, en beneficio del cliente, y no viceversa.** De lo contrario, se impone en la parte que está en desventaja y que además cumplió con sus obligaciones, la pérdida de su derecho, debido a una falta de su contraparte, que es la experta en materia de seguros, quien además resulta liberada del cumplimiento de las obligaciones que contrajo, sin tener que reembolsar a su contraparte el pago de las primas. Lo anterior, además de ser un incentivo negativo para las aseguradoras, pues les permite el incumplimiento de sus obligaciones, resulta evidentemente violatorio de la garantía de igualdad, puesto que se impone a las partes un tratamiento diferenciado que no está justificado y que resulta contrario a los principios que rigen las sanas prácticas en materia de seguros, así como el principio de buena fe de los contratos”.

<sup>8</sup> Cuyo criterio jurídico consisten en “Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación considera que las personas juzgadoras deben seguir la siguiente metodología para realizar control de constitucionalidad y convencionalidad ex officio de las normas que deben aplicar, la cual se compone de los pasos que a continuación se explican: 1) Identificación. Identificar el derecho humano que considere podría verse vulnerado, en atención a las circunstancias fácticas del caso, mismas que se desprenden de la narración del titular del derecho o del caudal probatorio que obre en el expediente; 2) Fuente del derecho humano. Determinar la fuente de ese derecho humano, es decir, si éste se encuentra reconocido en sede constitucional y/o convencional y fijar su contenido esencial, es decir, explicar en qué consiste, a la luz tanto de su fuente primigenia como de la jurisprudencia desarrollada por el tribunal encargado de la interpretación final de la fuente; 3) Estudio de constitucionalidad y convencionalidad. Análisis de la norma sospechosa de inconstitucionalidad e inconventionalidad a la luz del contenido esencial del derecho humano y determinar si éste es contravenido; y, 4) Determinación. Decisión sobre la constitucionalidad y/o convencionalidad de la norma, es decir, determinar si la norma es constitucional o inconstitucional, o bien, convencional o inconventional; la forma en cómo debe interpretarse y, en su caso, si ésta debe inaplicarse para el caso concreto”.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

62. **Paso 1. Identificación. Identificar el derecho humano que considere podría verse vulnerado, en atención a las circunstancias fácticas del caso, mismas que se desprenden de la narración del titular del derecho o del causal probatorio que obre en el expediente;**
63. Esta Primera Sala considera que el principio constitucional que podría verse vulnerado es el referente a la protección a los consumidores y la obligación del Estado de proteger sus intereses.
64. **Paso 2. Fuente del derecho humano. Determinar la fuente de ese derecho humano, es decir, si éste se encuentra reconocido en sede constitucional y/o convencional y fijar su contenido esencial, es decir, explicar en qué consiste, a la luz tanto de su fuente primigenia como de la jurisprudencia desarrollada por el tribunal encargado de la interpretación final de la fuente;**
65. El principio constitucional de protección a los consumidores se encuentra previsto en el tercer párrafo del artículo 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>9</sup>.
66. Al respecto, esta Primera Sala, al resolver el Amparo Directo en Revisión 1324/2021<sup>10</sup>, interpretó el contenido de tal obligación constitucional y consideró que la obligación de proteger los derechos de los consumidores, prevista en el artículo 28 de la Constitución General, también concierne a los prestadores de servicios financieros y, particularmente, a los del **sector asegurador**, por lo que las compañías aseguradoras, como expertas en su actividad, están obligadas a brindar a sus clientes en forma fehaciente **información completa, clara, sencilla y transparente, sobre todos los aspectos del seguro; entre ellos, sus términos, condiciones, coberturas y exclusiones, desde los primeros**

---

<sup>9</sup> “Artículo 28... Las leyes fijarán bases para que se señalen precios máximos a los artículos, materias o productos que se consideren necesarios para la economía nacional o el consumo popular, así como para imponer modalidades a la organización de la distribución de esos artículos, materias o productos, a fin de evitar que intermediaciones innecesarias o excesivas provoquen insuficiencia en el abasto, así como el alza de precios. La ley protegerá a los consumidores y propiciará su organización para el mejor cuidado de sus intereses”.

<sup>10</sup> Resuelto el primero de diciembre de dos mil veintiuno por unanimidad de cinco votos de la Ministra Norma Lucía Piña Hernández (Ponente) y los Ministros Juan Luis González Alcántara Carrancá, Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien está con el sentido, pero se separa de los párrafos setenta y siete a setenta y nueve, y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, y la Ministra Presidenta Ana Margarita Ríos Farjat.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

**momentos de la relación**, así como a cerciorarse de que el seguro ofrecido sea pertinente a las necesidades del cliente y que sus cláusulas correspondan cabalmente con la legislación aplicable y las buenas prácticas en dicho sector.

67. En aquel precedente, esta Primera Sala también determinó que la protección al consumidor tiene rango constitucional y se ha reconocido como un derecho fundamental que tiene por objeto, esencialmente, **la eliminación de las asimetrías en el proceso de consumo, así como la procuración de la organización y defensa de sus derechos**, a través de la intervención estatal, en términos del artículo 28, párrafo tercero, constitucional, protección la cual comprende también a los consumidores o usuarios de servicios financieros, y particularmente a los del sector de seguros.
68. Por lo que, en este sentido, el contrato de seguro si bien constituye un acuerdo de voluntades, también 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, en cuanto a transigir o negociar sus condiciones generales**. Siendo que esa característica del contrato de adhesión no debe implicar que las aseguradoras no brinden la información relacionada con las coberturas aseguradas a sus clientes desde el primer momento de la relación contractual.
69. Situación que esta Primera Sala consideró implica velar por el principio de que la parte contratante tenga acceso a la información de manera completa, clara, sencilla y transparente, para lo cual, es fundamental que la empresa aseguradora otorgue al solicitante, eventualmente asegurado, la información no sólo de los montos de las coberturas, **sino también de las exclusiones del contrato**, por lo que, para la verificación de que se ha cumplido con el indicado principio, resulta indispensable que el asegurado lo manifieste y quede asentado su consentimiento, así como que conoce y ha recibido dicha información, pudiendo ser ésta de manera física o digital, pero siempre a elección del cliente, que es la parte vulnerable en la relación de consumo asimétrica, y atendiendo a lo dispuesto en el artículo 208 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

70. En ese tenor, se imponen a las **aseguradoras las obligaciones de indicar de manera clara y precisa el alcance, los términos, las condiciones, las exclusiones, las limitantes, y cualquier otra modalidad que se establezca en los contratos de seguro, así como celebrar éstos conforme a las sanas prácticas en materia de seguros, y verificar que la documentación contractual sea congruente.**
71. Por lo que el incumplimiento a dichas obligaciones por parte de la aseguradora debe tener una consecuencia para ésta en beneficio del cliente, y no viceversa. Más aún, ha de estimarse que, en el caso de los seguros obligatorios, **el principio de autonomía de la voluntad, que es característico del pacto, no opera con la misma flexibilidad que cuando se contrata un seguro voluntario, por lo que la aseguradora debe cerciorarse de que las cláusulas cumplan con el cometido que el legislador democrático gestionó al emitir la norma que prevé la obligatoriedad del seguro.**
72. Finalmente, la Primera Sala ha considerado que el deber de los operadores de justicia –en el ámbito de sus competencias–, de brindar una tutela judicial efectiva respecto de los derechos de los consumidores frente a las aseguradoras privadas.
73. **Paso 3. Estudio de constitucionalidad y convencionalidad. Análisis de la norma sospechosa de inconstitucionalidad e inconvencionalidad a la luz del contenido esencial del derecho humano y determinar si éste es contravenido;**
74. Precisado lo anterior, esta Primera Sala estima que el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro es contrario a los derechos de los consumidores previstos en el tercer párrafo del artículo 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por las razones que ahora se expondrán.
75. Como se mencionó en el apartado anterior, el referido párrafo tercero del precepto 28 constitucional implica, entre otros derechos que:
- a. Las aseguradoras brinden a sus clientes, **información completa, clara, sencilla y transparente, sobre todos los aspectos del**

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

**seguro, entre ellos, sus términos, condiciones, coberturas y exclusiones, desde los primeros momentos de la relación,** así como que se cercioren que el seguro ofrecido sea pertinente a las necesidades del cliente y que sus cláusulas correspondan cabalmente con la legislación aplicable **y las buenas prácticas en dicho sector;**

- b. Es un derecho fundamental que tiene por objeto, esencialmente, **la eliminación de las asimetrías en el proceso de consumo, así como la procuración de la organización y defensa de sus derechos;**
- c. **El principio de autonomía de la voluntad no opera con la misma flexibilidad cuando se contrata un seguro voluntario que cuando tiene lugar en un seguro de naturaleza obligatoria, por lo que la aseguradora debe cerciorarse de que las cláusulas cumplan con el cometido que el legislador democrático gestionó al emitir la norma que prevé la obligatoriedad del seguro.**

76. Respecto a esta última característica, debe decirse que el principio de la autonomía de la voluntad o de la libertad, fue interpretado por esta Primera Sala al resolver los juicios de amparo directo 4/2020<sup>11</sup> y 10/2023<sup>12</sup>, en los cuales consideró que la libertad contractual es una expresión del derecho al libre desarrollo de la personalidad y del principio de autonomía de la voluntad en el ámbito privado de la persona; que con base en este principio, el individuo establece relaciones jurídicas específicas con otro u otros, para la consecución de determinados fines que quiere para sí mismo, conforme a su proyecto de vida; y que la autonomía de la voluntad es el fundamento de la realización de toda clase

---

<sup>11</sup> Resuelto en sesión de tres de junio de dos mil veinte, por unanimidad de cinco votos de los señores Ministros: Norma Lucía Piña Hernández, quien indicó que está con el sentido, pero con salvedad en las consideraciones, Ana Margarita Ríos Farjat, Jorge Mario Pardo Rebolledo (Ponente), Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Presidente Juan Luis González Alcántara Carrancá, quien se reserva su derecho a formular voto concurrente.

<sup>12</sup> Resuelto en sesión de seis de septiembre de dos mil veintitrés, por unanimidad de cinco votos de la Señora Ministra y los Señores Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, quien está con el sentido pero se aparta del párrafo cincuenta y siete; Juan Luis González Alcántara Carrancá (Ponente); Ana Margarita Ríos Farjat, quien reservó su derecho a formular voto concurrente; Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y del Ministro Presidente Jorge Mario Pardo Rebolledo.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

de actos o negocios jurídicos en los que el individuo, por libre decisión, se atribuye derechos y/o se impone obligaciones, conforme a sus propios intereses, frente a otros sujetos.

77. Cabe destacar que, en los referidos juicios de amparo directo, esta Primera Sala determinó que la vida social impone como límite al ejercicio de la autonomía de la voluntad en materia de libertad contractual, que las relaciones jurídicas que los individuos establecen para procurarse sus fines personales -en lo que interesa, en materia civil- **observen un mínimo de reglas previstas en el orden jurídico para su constitución, existencia y validez jurídica, así como para su terminación,** nuevamente, **procurando un equilibrio entre los derechos de las partes** y un equilibrio dentro del conglomerado social, conforme a los valores de orden público que el sistema jurídico recoge según su modelo constitucional y social.
78. Siendo que el consentimiento otorgado por las partes perfecciona el contrato y obliga a los contratantes no solo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a las consecuencias que, según su naturaleza, **sean conformes a la buena fe**, al uso o a la ley. Es decir, el perfeccionamiento del contrato crea una relación jurídica entre por lo menos dos partes, en la que sus respectivos derechos y obligaciones **se encuentran bajo el mismo rango de protección** y de exigencia frente a la ley, lo cual se traduce en que, partiendo de la base de que, en la celebración de un contrato o convenio, convergen por lo menos dos partes que han consentido en establecer derechos y obligaciones para la consecución de sus fines particulares, una regla básica de equilibrio consiste en que la validez y el cumplimiento de los contratos **no puede dejarse al arbitrio de uno de los contratantes, en protección de los derechos de terceros y del orden público.**
79. En ese sentido, esta Primera Sala considera, en una nueva reflexión que sirve para delimitar el criterio que sostuvo en el Amparo Directo en Revisión 2071/2022<sup>13</sup> -del cual ya se dio noticia en líneas anteriores- que es contraria a los derechos de los consumidores previstos en el tercer párrafo del precepto 28 constitucional, la

---

<sup>13</sup> Resuelto en sesión de veintitrés de noviembre de dos mil veintidós por unanimidad de cinco votos de las Señoras y Señores Ministros: Norma Lucía Piña Hernández, Juan Luis González Alcántara Carrancá, Jorge Mario Pardo Rebolledo (Ponente), Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Presidenta Ana Margarita Ríos Farjat, quien se reserva su derecho de formular voto concurrente.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

facultad que prevé el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, referente a que las compañías aseguradoras pueden rescindir de forma unilateral y de pleno derecho el contrato de seguro, **en el caso y supuesto específico** de que las personas aseguradas omitan declarar o lo hagan de forma inexacta *todos los hechos **importantes** para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenida, **cuando la referida omisión o inexactitud no tenga relación directa ni influya en la realización o materialización del siniestro; es decir, cuando el siniestro se ajeno completamente a la omisión o inexactitud.***

80. Ello, pues tal facultad que la Ley concede a las compañías aseguradoras, lejos de cumplir con el mandato constitucional dirigido al Estado de reducir las asimetrías que existan en las relaciones de consumo y disminuir el alcance de la autonomía de la voluntad tratándose de seguros obligatorios, incrementa la asimetría en tales relaciones en favor de las aseguradoras, expertas en contratos de la materia, pues les permite:

- a. Determinar de forma unilateral cuáles son los hechos relevantes y cuáles no lo son para la apreciación del riesgo, es decir, sin la intervención de la persona asegurada o, en su caso, del proponente; siendo obligación de la aseguradora, como se explicó en párrafos anterior, brindarle información información completa, clara, sencilla y transparente, sobre todos los aspectos del seguro; entre ellos, sus términos, condiciones, coberturas **y exclusiones, desde los primeros momentos de la relación;** y
- b. Rescindir igualmente de forma unilateral el contrato de seguro, aunque los datos omitidos o imprecisos proporcionados por la persona asegurada, no se relacionen con el siniestro cubierto con el seguro -como ocurrió en el presente caso, en el que se adujo que la omisión de manifestar que la persona asegurada padecía hipertensión arterial derivaba en que no se cubriría el siniestro consistente en la muerte derivada de un accidente automovilístico-.

## AMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 5057/2023

81. Situaciones las cuales, a juicio de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación generan una mayor asimetría entre las compañías aseguradoras (expertas en contratos de seguro) y las personas aseguradas, en tanto, permiten a las primeras el determinar de forma subjetiva y sin ningún parámetro objetivo, qué hechos resultan relevantes y cuáles no para la valoración del riesgo, y con motivo de ellos se les faculta para rescindir de forma unilateral el contrato de seguro. Situaciones que son en franco perjuicio de las personas aseguradas que desconocen el funcionamiento del mercado de seguros.
82. **Paso 4. Determinación. Decisión sobre la constitucionalidad y/o convencionalidad de la norma, es decir, determinar si la norma es constitucional o inconstitucional, o bien, convencional o inconvencional; la forma en cómo debe interpretarse y, en su caso, si ésta debe inaplicarse para el caso concreto.**
83. Por las razones expuestas, esta Primera Sala arriba a la conclusión que el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro es inconstitucional por ser contrario al tercer párrafo del artículo 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De ahí lo **infundado** de los agravios propuestos por la aseguradora recurrente.

...