**aMPARO DIRECTO EN REVISIÓN 7976/2019.**

**QUEJOSO Y RECURRENTE: JOSÉ LUIS MORALES GASPAR, HEREDERO Y ALBACEA DE LA SUCESIÓN INTESTAMENTARIA DE \*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**PONENTE: MINISTRO JUAN LUIS GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ**

**SECRETARIA: MIREYA MELÉNDEZ ALMARAZ**

**COLABORÓ: KARLA IVONNE CONTRERAS ROJAS**

**S U M A R I O**

Este asunto deriva de un juicio ordinario mercantil en el que se demandó de una aseguradora, el pago de las tres coberturas que ampara la póliza de seguro de vehículo, base de la acción, consistentes en: 1) la responsabilidad civil de daños a terceros, 2) la responsabilidad civil de viajero y 3) la de muerte o incapacidad total y permanente. El juez de primera instancia condenó a la demandada, únicamente, por la cobertura de responsabilidad civil de viajero y hasta por la cantidad establecida en la póliza, decisión que fue modificada por el tribunal de apelación, incrementando el monto de la condena. En contra de tal fallo de segunda instancia, ambas partes promovieron sendos juicios de amparo directo. El tribunal colegiado concedió el amparo promovido por la aseguradora demandada y negó el solicitado por el actor. No conforme con lo anterior, el actor interpuso el recurso de revisión que es materia de esta resolución, cuya temática principal consiste en determinar si, tratándose del contrato de seguro obligatorio de vehículo destinado al transporte público, la distinción entre pasajero y viajero puede dar lugar a un monto indemnizatorio diferente.

**C U E S T I O N A R I O**

¿El recurrente realizó un auténtico planteamiento de regularidad constitucional en relación con el artículo 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro?

¿El artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán transgrede el derecho de igualdad y no discriminación?

Ciudad de México. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión virtual de siete de julio de dos mil veintiuno, emite la siguiente

**R E S O L U C I Ó N**

Correspondiente al amparo directo en revisión 7976/2019, interpuesto por José Luis Morales Gaspar, heredero y albacea de la sucesión intestamentaria de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, en contra de la sentencia dictada el dos de octubre de dos mil diecinueve por el Tribunal Colegiado en Materias Civil y Administrativa del Décimo Cuarto Circuito, en el juicio de amparo directo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.

**I. ANTECEDENTES**

1. **Juicio de Origen.** José Luis Morales Gaspar heredero y albacea de la sucesión intestamentaria de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, demandó de Seguros Banorte, Sociedad Anónima de Capital Variable, Grupo Financiero Banorte (a la que, en adelante, se le identificará como Seguros Banorte), en la vía ordinaria mercantil, el pago de las tres coberturas que ampara la póliza de seguro obligatorio de vehículos de servicio público \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, consistentes en: ***1)***La responsabilidad civil de daños a terceros, ***2)***La responsabilidad civil de viajero y ***3)*** La responsabilidad por muerte o incapacidad total y permanente. Lo anterior, por un monto total de $\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* M.N. (\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*).
2. En la relación de hechos relevantes, el actor sostuvo que, el catorce de mayo de dos mil dieciséis, el vehículo de transporte público (taxi) en el que viajaba como pasajera su hija \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, se vio involucrado en un accidente de tránsito derivado del cual, su hija sufrió una serie de lesiones y, a la postre, perdió la vida.
3. El vehículo automotor se encontraba asegurado según la póliza de seguro número \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, base de su pretensión.
4. En concepto del demandante, la víctima (esto es, su hija) tenía tanto la calidad de “tercero” como de “viajero” y su fallecimiento actualizó ambos supuestos de indemnización y, de igual manera, el relativo a la responsabilidad por muerte.
5. El Juez Cuarto de Distrito del Estado de Yucatán conoció del asunto, lo registró con el número \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y lo resolvió por sentencia de quince de noviembre de dos mil dieciocho, en la que condenó a la demandada a pagar la indemnización por muerte de viajero amparada en la póliza \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, hasta por la cantidad establecida como límite en la misma, equivalente a cinco mil días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México.
6. **Recurso de apelación.** En contra de tal determinación, el actor interpuso recurso de apelación del que conoció el Tribunal Unitario del Décimo Cuarto Circuito, en cuyo índice quedó registrado con el número de toca \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*. El veintinueve de enero de dos mil diecinueve se resolvió modificar la sentencia apelada en relación con el importe de la condena, en los términos siguientes:

“Solo ha lugar a decretar una condena genérica respecto al daño causado con el referido fallecimiento, cuya liquidación deberá ventilarse de manera incidental, tomando en cuenta las bases que han sido previamente fijadas para ello, de manera preponderante que **la aseguradora debe responder por la cantidad total que se llegue a obtener por la reparación integral del daño causado por la muerte de la hija del actor**, a pesar de que exista en la póliza del presente asunto, un límite respecto a la suma asegurada que ampara la cobertura de responsabilidad civil viajero prevista en la póliza de mérito, ya que dicha cláusula, únicamente en cuanto a dicho tope máximo, es abusiva y no resulta aplicable, pues vulnera el derecho a la reparación integral del daño, por las razones previamente expuestas.” (Énfasis añadido).

**II. TRÁMITE DEL JUICIO DE AMPARO**

1. **Juicio de amparo directo.** Las partes promovieron juicio de amparo directo, cuyo conocimiento correspondió al Tribunal Colegiado en Materias Civil y Administrativa del Décimo Cuarto Circuito, en donde fueron registrados con los números \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* (el promovido por la aseguradora demandada) y \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* (el que promovió el actor).
2. En sesión de dos de octubre de dos mil diecinueve, el Tribunal Colegiado concedió el amparo en el asunto relacionado número \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, promovido por la aseguradora, al considerar que ésta solamente debía pagar como indemnización hasta el límite de la suma amparada en la póliza de seguro.
3. Respecto al juicio de amparo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, promovido por el actor y que es materia del presente recurso de revisión, el tribunal colegiado, en sesión de esa misma fecha, negó la protección de la justicia federal.
4. **Recurso de revisión.** El quejoso en el juicio de amparo directo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* interpuso recurso de revisión mediante escrito presentado el veintiuno de octubre de dos mil diecinueve ante la Oficina de Correspondencia Común de los Tribunales Colegiados del Décimo Cuarto Circuito.
5. Recibidos los autos en este Alto Tribunal, en acuerdo de cinco de noviembre de dos mil diecinueve, el Ministro Presidente de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación registró el asunto con el número de expediente 7976/2019, y desechó el medio de impugnación de referencia.
6. **Recurso de reclamación**. Inconforme con la determinación anterior, el recurrente interpuso el recurso de reclamación que fue registrado en esta Suprema Corte de Justicia de la Nación con el número 3275/2019 y turnado para su estudio a la Ministra Norma Lucía Piña Hernández.
7. En sesión de veintinueve de abril de dos mil veinte, la Primera Sala, por mayoría de tres votos[[1]](#footnote-1), resolvió fundado el recurso de reclamación, por lo que, en acuerdo de diecinueve de junio de dos mil veinte, el Ministro Presidente de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación admitió a trámite el recurso de revisión y lo turnó para su estudio al Ministro Juan Luis González Alcántara Carrancá.
8. Finalmente, en proveído de veintinueve de octubre de dos mil veinte, el entonces Presidente de esta Primera Sala avocó el asunto a dicha Sala y ordenó el envío de los autos a su Ponencia para la elaboración del proyecto respectivo.

**III. PRESUPUESTOS PROCESALES**

1. Esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es constitucional y legalmente competente[[2]](#footnote-2) para conocer del presente recurso de revisión, mismo que fue interpuesto de manera oportuna[[3]](#footnote-3) y por parte legitimada para hacerlo[[4]](#footnote-4).

**IV. PROCEDENCIA**

1. De acuerdo con el artículo 81, fracción II, de la Ley de Amparo[[5]](#footnote-5), el recurso de revisión en amparo directo es procedente cuando, primero, en la sentencia recurrida se decide sobre la constitucionalidad de una norma general, se establece la interpretación directa de un precepto de la Constitución Federal o de algún derecho humano contenido en tratados internacionales en los que sea parte el Estado mexicano. O bien, si en dichas sentencias se omite el estudio de las cuestiones mencionadas habiéndose planteado en la demanda de amparo.
2. Además, como segundo requisito, es necesario que el problema de constitucionalidad lleve a fijar un criterio de importancia y trascendencia para el orden jurídico nacional, lo cual, conforme a lo señalado en el Acuerdo General Plenario 9/2015, sucede cuando: **a)** el criterio sea novedoso o de relevancia; y, **b)** lo decidido en la sentencia recurrida pueda implicar el desconocimiento de un criterio emitido por la Suprema Corte relacionado con alguna cuestión propiamente constitucional.
3. En lo que ve al primero de los requisitos necesarios para la procedencia del recurso de revisión, atinente al planteamiento de la inconstitucionalidad de normas en la demanda de amparo, esta Primera Sala advierte que dicha exigencia se encuentra satisfecha, en virtud de que, en sus conceptos de violación, el quejoso alegó la inconstitucionalidad del artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán y solicitó se realizara un control de constitucionalidad respecto del artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
4. Lo anterior, tal como quedó resuelto en el recurso de reclamación 3275/2019, en cuyo párrafo 32 se afirmó: “Como puede advertirse de la reseña anterior, no hay duda, *incluso no se puso en discusión en el auto aquí recurrido*, que en la especie **subsisten como temas de genuina constitucionalidad** para efectos de la procedencia del recurso de revisión en relación con la omisión de estudio sobre la convencionalidad del artículo 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y el estudio realizado para estimar constitucional el artículo 22 de la Ley del Transporte del Estado de Yucatán.”.
5. En relación con el segundo de los requisitos para la procedencia del recurso de revisión, el presente asunto también reviste las cualidades de importancia y trascendencia, pues es novedoso para el orden jurídico nacional analizar la regularidad constitucional de los artículos impugnados.

**V. ESTUDIO DE FONDO**

1. **Problemática planteada.** Por razón de metodología, el presente asunto se resolverá a partir de la respuesta a los cuestionamientos siguientes:

¿El recurrente realizó un auténtico planteamiento de regularidad constitucional en relación con el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro?

¿El artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán transgrede el derecho de igualdad y no discriminación?

1. A fin de contestar esas interrogantes, se estima necesario sintetizar los conceptos de violación, las consideraciones de la sentencia recurrida y los agravios propuestos por la recurrente en la revisión.
2. **Conceptos de violación.** En la demanda de amparo, el quejoso expresó las disidencias siguientes:

* El tribunal unitario desestimó, de manera equivocada, su agravio relativo a que la condena debió cuantificarse conforme al Salario Mínimo más alto, sin tomar en cuenta la *abreviatura* contenida en la póliza de seguro al referirse a dicha cobertura (siglas que aparecen en la carátula de la póliza: DSMGVDF), pues en el documento de referencia no se señala expresamente a qué se refiere dicha *abreviatura*.
* El tribunal de alzada responsable no debió declarar inoperante el agravio referente a las condiciones generales de seguro dado que, desde que desahogó la vista dada con la contestación de demanda, objetó dichas condiciones generales, pues las que se exhibieron no corresponden a los números de registro que obran en la póliza.
* Por otra parte, manifestó su oposición con la interpretación que realizó la autoridad responsable de la calidad de “tercero” y que con motivo de ello se le negara el pago de la cobertura de “responsabilidad civil a terceros”, ya que si el artículo 147 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro establece lo que se entiende como “tercero beneficiario” es innecesario recurrir a la interpretación de otras legislaciones secundarias para establecer la definición de tercero o viajero.
* En otro orden de ideas, el quejoso alegó que la sentencia reclamada carece de fundamentación y motivación, pues la autoridad responsable dejó de dar contestación a todos los agravios formulados, en franca transgresión de los artículos 8 y 17 de la Constitución Federal.
* Por otro lado, refirió que el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro[[6]](#footnote-6) debe interpretarse en el sentido de que no hay diferencia entre el término “*pasajero*” y el vocablo “*tercero*”, sino que ambos corresponden a la acepción única del concepto “*tercero*”, de ahí que no es necesario acudir a otras normas, ya que la ley expresamente obliga a las compañías de seguros a pagar de forma integral las coberturas al tercero, pues tanto en el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán como en el artículo 54 de su Reglamento, se prevé que los concesionarios están obligados a contratar un seguro que ampare de forma integral al viajero o tercero.
* En similares términos, el peticionario del amparo adujo que, si en la Ley Sobre el Contrato de Seguro no existe el vocablo viajero, y al ser esta ley la aplicable al caso concreto debía interpretarse atendiendo al principio *pro personae* de conformidad con los artículos 1 y 4 de la Constitución Federal.
* Refirió que si el seguro que se reclama es un seguro obligatorio, por así establecerlo la Ley de Transporte y su reglamento, pues el vehículo es uno de los que presta servicio público de transporte y si no estuviera asegurado no podría tener la concesión otorgada, entonces las razones por las que la compañía de seguros pretende evadir su responsabilidad son violatorias de los derechos humanos, y contrarias a lo establecido en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, de ahí que no se comparta que se recurra a normas secundarias siendo que la ley aplicable al caso es la que determina el pago reclamado.
* También, el entonces quejoso solicitó que se realizara el control de convencionalidad en relación con el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y que la interpretación que se realizara fuera la más benéfica, ya que dicho artículo no contempla ni hace distinción en el Seguro de la Responsabilidad de los términos *viajero*, *pasajero* o *tercero*, de ahí que la terminología no debe ser obstáculo para lograr una correcta y justa indemnización.
* Por otra parte, alegó la inconstitucionalidad del artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán[[7]](#footnote-7), al considerar que el precepto de referencia transgrede los artículos 1 y 4 de la Constitución Federal, ya que en su opinión es discriminatorio y viola el principio de igualdad.
* Lo anterior, en el sentido de que la norma impugnada en relación a los seguros obligatorios de transporte de pasajeros marca una diferencia discriminatoria y de igualdad respecto a la calidad de un *tercero* y de un *viajero* que para el efecto de transportes es lo mismo, y esa diferencia ha llevado a que las compañías de seguros se nieguen a pagar las indemnizaciones completas y de forma integral a las víctimas de un accidente de tránsito, ya que las aseguradoras limitan el alcance de sus coberturas respecto de un *tercero* y de un *viajero*, marcando una notoria diferencia entre el respaldo de una cobertura dirigida a terceras personas y las coberturas risibles y desproporcionadas dirigidas al *pasajero* o *viajero*, hecho que ha llevado a las aseguradoras a no indemnizar de forma correcta e integral a las víctimas, como ocurre en el caso en concreto.
* Finalmente, el quejoso argumentó que, el transporte público se creó en razón de la movilidad de las personas, siendo entonces las personas usuarias del servicio de transporte, el primer sujeto de protección de las normas, no debiendo distinguirse entre un concepto y otro, ya que para el efecto de la protección es más susceptible que el viajero que usa el transporte sea quien requiera el seguro de viajero o de terceros, por ser usuario independientemente que en la póliza de seguro se destine una cobertura de terceros que para los efectos del seguro, lo son las personas que no usan el transporte público.

1. **Consideraciones de la sentencia de amparo.** En sesión de dos de octubre de dos mil diecinueve, el Tribunal Colegiado negó el amparo solicitado.
2. En lo que ve a los temas de control de constitucionalidad de normas planteados, resolvió lo siguiente:

* Respecto al concepto de violación en el que se solicitó realizar el control de convencionalidad del artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, fue declarado inoperante con el argumento de que dicha solicitud no cumplió con los requisitos mínimos para analizar la inconvencionalidad del precepto de referencia, pues si bien el quejoso precisó la norma que tacha de inconvencional, omitió precisar qué derecho humano está en discusión.
* Por cuanto hace al concepto de violación en el que se planteó la **inconstitucionalidad del artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, fue declarado infundado** en atención a lo siguiente:
* El precepto no resulta inconvencional ni inconstitucional, ya que la disposición de que los vehículos destinados al servicio de transporte de pasajeros deban contar con seguros a favor del *pasajero* y contra daños a *terceros*, de ninguna manera resulta discriminatorio. Esto, pues aun cuando en el contrato de seguro se pacten sumas distintas para la indemnización de uno y otro, las partes pueden pactar libremente el límite de los montos asegurados. En esas circunstancias, si la responsabilidad por daños a *terceros*, que no es lo mismo que la responsabilidad de *viajeros*, se pacta en sumas diversas, no es suficiente para estimar que resulta discriminatorio y transgreda el derecho de igualdad, ya que en ambos casos se busca garantizar la protección de las personas.
* Refirió que la finalidad del precepto impugnado es que los vehículos destinados al servicio de transporte de pasajeros cuenten con seguros a favor del *pasajero* y contra daños a *terceros*, o cualquier otro que garantice la protección de las personas; por tanto, no contraviene el precepto constitucional que adujo el disidente.
* También, precisó que no pueden considerarse sinónimos los conceptos de *tercero* y *viajero* o *pasajero*, ya que viajero se entiende (en el contexto de la ley) a la persona a quien se presta un servicio de transporte público, que si bien es un tercero en relación con el prestador del servicio, su condición específica, para efectos de la norma es de viajero o pasajero; y lo que el legislador ha querido señalar como tercero, es aquella persona ajena al servicio público de transporte que también puede verse afectada en algún evento de tránsito, de ahí el manejo de los dos términos tiene sentido, sin que pueda afirmarse que el precepto en mención viola el derecho humano de igualdad.

1. Ahora bien, respecto a los argumentos de legalidad el tribunal colegiado emitió las siguientes consideraciones:

* Consideró fundado pero inoperante el concepto de violación relativo a que la autoridad responsable omitió atender los agravios relacionados con el límite de la suma asegurada por la que se condenó a la demandada. Dicha inoperancia se produjo porque en la misma sesión se resolvió el amparo directo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* relacionado (promovido por Seguros Banorte), en el que se determinó que la obligación que asume la aseguradora en el contrato de seguro es con su asegurado (con quien celebró el acuerdo de voluntades) y consiste exclusivamente en pagar en sustitución de éste una cantidad de dinero **hasta el tope de la suma asegurada** por concepto de la reparación de daños, derivado de la responsabilidad civil en que hubiera incurrido.
* Por otra parte, en cuanto a la disidencia del quejoso consistente en que la responsable no analizó debidamente los agravios esgrimidos en apelación consistentes esencialmente en que se realizó una indebida interpretación del carácter de *tercero* que tenía su hija al momento de abordar el taxi, se declaró infundada.
* En opinión del tribunal de amparo, la sala responsable sí se pronunció al respecto, en el sentido de que la víctima tenía la calidad de *pasajera*, ya que en el momento del percance ella iba en el vehículo denominado taxi en el que se le daba un servicio público de transporte, de ahí que la juez de primera instancia condenó a la aseguradora a pagar en favor del quejoso únicamente la cobertura de responsabilidad civil de viajero.
* Respecto al argumento del inconforme en el que alegó que fue incorrecto que la autoridad responsable declarara inoperante por novedoso el argumento consistente en la incongruencia en la redacción de la póliza de seguro, éste fue desestimado pues, como lo determinó el tribunal de alzada, es un tema ajeno a la Litis natural que no podía ser analizado, al no hacerse valer al promover la demanda de origen.
* Por otro lado, también desestimó el concepto de violación encaminado a combatir la inoperancia decretada por la sala responsable en torno a las condiciones generales del seguro. Esto, en virtud de que el tribunal de alzada decidió que la única cobertura amparada en la póliza que debía hacerse efectiva era la de “responsabilidad civil de viajero”, lo cual se sustentó en el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán y en el contenido de la propia carátula de la póliza, sin que en tal determinación se hiciera referencia a las condiciones generales del seguro; de ahí, que aun y cuando se suprimiera la documental en comento, seguiría rigiendo el argumento principal no combatido.
* Por razones similares, el tribunal calificó de inoperantes los argumentos del quejoso, referentes a que, una vez excluidas las condiciones generales del seguro, debe estarse al contenido de la póliza, y si en ella no se contiene la definición de cada una de las coberturas, todas ellas deben otorgarse en su favor. Así, como a los relativos a que fue errónea la interpretación que se da de la calidad de *tercero*, ya que, desde el punto de vista del derecho, *tercero* es todo aquél que pueda ser afectado en algo en lo que no intervino, de ahí que si la hija del quejoso es ajena al contrato de seguro, adquiere la calidad de *tercero*, aunado a que, si en el artículo 147 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro se estableció la calidad de *tercero* beneficiario, no se debe recurrir a la interpretación de otras legislaciones.
* Lo anterior, fue calificado como inoperante por el tribunal colegiado, ya que tales aseveraciones no controvierten lo resuelto por la responsable, sino que se limitan a afirmar que a su hija le corresponde la calidad de *tercero*.
* Finalmente, desestimó por infundado el último concepto de violación consistente en que el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro no hace diferencia entre el término *pasajero* y el vocablo *tercero*, sino que hace una acepción única del concepto *tercero*, lo que hacía innecesario recurrir a otra norma para otorgarle las coberturas solicitadas.
* La desestimación de ese planteamiento, se debió a que, si bien el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, solo establece que, 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, sin hacer referencia al concepto de *viajero* o *pasajero*, lo cierto es que si el vehículo que ampara la póliza se encontraba destinado al servicio de transporte de pasajeros (taxi) es inconcuso que, para determinar la indemnización correspondiente la responsable, se remitiera a la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, en cuyos artículos 22 y 77, fracción VI, se contempla el seguro a favor del pasajero o contra daños a terceros, al ser la legislación que en esa entidad rige las disposiciones en esa materia.

1. **Agravios.** Inconforme con la determinación anterior, el quejoso interpuso recurso de revisión en el que expresó lo siguiente:
2. El recurrente se duele de la omisión de estudio por parte del tribunal colegiado de su concepto de violación en el que solicitó se realizara un control de convencionalidad del artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro ya que, al contrario de lo afirmado por el órgano de amparo, sí se atendieron los requisitos para emprender el estudio de convencionalidad de la norma, es decir, la aplicación del principio de igualdad y no discriminación, aunado a que se invocaron los artículos previstos en la Carta Magna y se señaló que el precepto en pugna transgrede el derecho humano a la igualdad y no discriminación. Asimismo, se expuso la argumentación restrictiva que se dio al precepto legal de mérito.
3. El recurrente aduce que, en su concepto de violación, precisó que debía aplicarse en su favor el principio *pro personae* que se encuentra establecido en el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que, aunque no mencionó qué tratado o norma se debe validar, lo cierto es que no por eso se debió desestimar su argumento. En apoyo de lo anterior cita la jurisprudencia de rubro “CONCEPTOS DE VIOLACIÓN. PARA QUE SE ESTUDIEN, BASTA CON EXPRESAR CLARAMENTE EN LA DEMANDA DE GARANTÍAS LA CAUSA DE PEDIR"[[8]](#footnote-8).
4. En su segundo agravio el recurrente manifiesta su inconformidad con la decisión del tribunal de amparo al estudiar la inconstitucionalidad del artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, ya que, en su opinión, no se realizó una debida interpretación conforme, antes bien, solamente se llevó a cabo una interpretación gramatical equivocada, sin confrontar la norma con el principio de igualdad y no discriminación.
5. A fin de demostrar su dicho, el inconforme refiere que en el cuerpo de leyes aplicable no existe distinción entre el concepto de *terceros* y *viajero*, ni en la Ley Sobre el Contrato de Seguros ni en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en cuyo contenido solamente se hace mención al seguro de daños y al seguro de responsabilidad, así como a que la intención del legislador fue darle un beneficio a un “*tercero*” de accionar directamente en contra de la aseguradora, pues así se plasmó en el artículo 147 de la Ley Sobre el Seguro, de ahí, que el recurrente insista en dolerse de que el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán haga distinción entre los conceptos ya mencionados y sea discriminatorio, en franca transgresión al artículo 1 de la Constitución Federal.
6. En la misma línea argumentativa, el inconforme se queja de que el tribunal colegiado avaló la discriminación que contiene el artículo impugnado, al realizar una interpretación que da un trato desigual entre *terceros* y *viajeros*, dejando en un plano de desigualdad a los que utilizan el transporte público de pasajeros, pues por el hecho de ir dentro de la unidad no tienen los mismos derechos que una persona que va fuera de la unidad, otorgándole un mayor derecho a este último de acceder a la cobertura de responsabilidad civil por daños a *terceros* que es de una cantidad más alta, siendo precisamente la diferencia del monto de la indemnización lo que lo vuelve discriminatorio y desigual.
7. En opinión del recurrente, la norma no hace una distinción en la terminología “*tercero*”. No obstante, para efectos del contrato de seguro la palabra de referencia ha sido interpretada como aquellas personas que van fuera de la unidad asegurada, lo cual han aprovechado las aseguradoras para evadir sus responsabilidades, puesto que resulta discriminatorio determinar para efectos del seguro la calidad de *tercero* o *viajero*.
8. En ese tenor, explica que las aseguradoras, al ser expertos en seguros, se aprovechan de la ignorancia de los contratantes y dejan en estado de indefensión al usuario o víctima e indebidamente se vende una cobertura igual a la prevista en el artículo 502 de la Ley Federal del Trabajo, cuando no es un riesgo de trabajo el que puede acontecer.
9. Reitera que, el artículo impugnado viola el principio de igualdad y no discriminación, al establecer una diferencia entre un *tercero* y un *viajero*, y que en términos del seguro obligatorio de transporte limita a las autoridades a hacer una interpretación cerrada de dichos términos, siendo diversos derechos los que están en juego, mismos que enseguida se reproducen para mejor puntualidad en su planteamiento:

* La oferta de los contratos de seguros supeditada a lo que las aseguradoras te quieran vender: una cobertura que no les perjudique.
* El producto limitado no acorde a las leyes que dan los parámetros de reparación del daño.
* La intervención del asegurado al momento de elegir el tipo de coberturas que quiere.
* La utilidad de las coberturas.
* Los contratos de seguro y el clausulado redactado de manera unilateral por parte de la aseguradora.
* La buena fe de las partes.
* La información debida al asegurado.
* Información de que el asegurado sea consciente que, para el caso de la cobertura de viajero, la compañía de seguros solamente responderá por los cinco mil salarios ofertados.
* La información al asegurado de los parámetros de indemnización de las leyes que aplican en la jurisdicción estatal donde se contrata el seguro.
* La información que la aseguradora envíe a la Dirección de Transporte en el que le haga saber que la cobertura contratada en ningún caso cubre integralmente a la víctima o usuario de servicio. Lo cual, resultaría esencial para que la Dirección de Transporte esté en aptitud de revocar o suspender la concesión al transportista para efecto de que opte por otras opciones de aseguramiento.
* Que dicha información obre en la carátula de la póliza para que al momento de ser presentada para el goce de la concesión, la autoridad lo obligue a buscar mejores opciones de aseguramiento.

1. En apoyo a sus argumentos, el recurrente invoca las tesis aisladas de rubros: “CONTRATO DE SEGURO. ANTE INEXACTITUDES EN LA PÓLIZA, SUS CLÁUSULAS DEBEN INTERPRETARSE EN FAVOR DEL ASEGURADO”[[9]](#footnote-9) y “PÓLIZA. EL ASEGURADO SÓLO SE ENCUENTRA OBLIGADO A ACREDITAR AQUELLO QUE ESTÉ EXPRESAMENTE ESTABLECIDO EN AQUÉLLA, NO ASÍ EN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO”[[10]](#footnote-10).
2. Por otra parte, aduce que las compañías de seguro se aprovechan de la buena fe de las partes, al no informar a los contratantes que la cobertura pactada por responsabilidad civil del pasajero solo es por la cantidad de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* (\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*) salarios mínimos, lo cual deja en incertidumbre legal a los usuarios de transporte, ya que ninguna legislación a nivel nacional sea en materia penal o civil tiene ese parámetro de indemnización. En su opinión la reparación del daño debe ser integral en favor de las víctimas, de ahí que las cláusulas de los seguros en donde se establezcan parámetros muy limitados son ilegales y, a efecto de sustentar su dicho, el inconforme cita la tesis aislada de rubro “CONTRATO DE SEGURO. INTERPRETACIÓN CONFORME DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY RELATIVA CON EL DERECHO FUNDAMENTAL DE IGUALDAD”[[11]](#footnote-11).
3. En seguimiento a sus argumentos, el recurrente solicita se fije un criterio importante y trascendente en el que definan los términos *tercero* y *viajero*, los alcances del seguro de responsabilidad para usuarios del servicio público de transporte de pasajeros, ya que las aseguradoras venden seguros incompletos. Aduce que tiene relevancia para el caso lo resuelto en el amparo directo en revisión 5826/2015 en el que se determinó que fijar parámetros a las indemnizaciones era inconstitucional, a fin de salvaguardar la reparación de daño integral.
4. En otro orden de ideas, el disidente refiere que la aseguradora en el juicio de amparo directo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* relacionado con el que ahora se recurre, se inconformó con que se le condenara a pagar más allá de la suma asegurada al convertirse en una afectación a su sistema financiero, a lo cual el tribunal de amparo le dio la razón, sin embargo, a juicio del recurrente no existe perjuicio alguno ya que con cada póliza se crea una reserva de pago, aunado a que con la venta de millones de pólizas al año cuentan con fondos suficientes.
5. También, argumenta que en al amparo directo relacionado se fijó un criterio no acorde con lo que planteó ya que el tribunal colegiado no aplicó una tesis invocada de rubro “RESPONSABILIDAD CIVIL. LÍMITE DE COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO PARA PROTEGER A USUARIOS DE UN VEHÍCULO DE TRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS”[[12]](#footnote-12) y que no realizó una interpretación conforme como lo había hecho el tribunal unitario del conocimiento.
6. Finalmente, a efecto de reforzar sus argumentos, el inconforme cita dos artículos obtenidos de internet, sobre las pólizas de seguros para taxis en España, sobre lo cual aduce que en aquel país no existe diferencia entre *tercero* o *pasajero*, y que es obligatorio contar con un seguro.
7. En adición a lo hasta aquí relacionado, se estima necesario incorporar la siguiente tabla, en la que se reproducen las coberturas de la póliza base de la acción, en los términos precisados por la aseguradora demandada, al dar contestación a la demanda.

|  |  |
| --- | --- |
| **Coberturas** | **Límite máximo de responsabilidad** |
| Daños materiales | VALOR COMERCIAL |
| Rotura de cristales | VALOR CRISTAL |
| Robo total | VALOR COMERCIAL |
| Responsabilidad Civil.  Daños a terceros | $4’000,000.00 |
| Asistencia jurídica | AMPARADA |
| Muerte del conductor x accid. Autom. | $100,000.00 |
| Gastos médicos conductor. | $100,000 POR EVENTO |
| Responsabilidad civil viajero | 5,000 DSMGVDF P/PASAJERO |
| 1. Muerte o 2. Incapacidad total y permanente. | SUBLIMITE 5,000 DSMGVDF |
| 3. Gastos médicos | SUBLIMITE 5,000 DSMGVDF |
| 4. Gastos funerarios | SUBLIMITE 300 DSMGVDF |
| 5. Equipaje | SUBLIMITE 80 DSMGVDF |

Hasta aquí las cuestiones necesarias para resolver.

1. Previamente al análisis de los conceptos de violación que guardan relación con los temas de inconstitucionalidad de normas planteados y a fin de depurar lo que será materia de estudio en este asunto, deben declararse inoperantes las disidencias del inconforme, en las que pretende combatir lo resuelto por el tribunal colegiado del conocimiento en el diverso juicio de amparo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* relacionado con el que hoy se recurre, ya que van encaminadas a controvertir cuestiones ajenas a la materia del presente recurso de revisión.
2. Ha lugar entonces a dar respuesta a la primera de las interrogantes formuladas, a saber:

**¿El recurrente realizó un auténtico planteamiento de regularidad constitucional en relación con el artículo 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro?**

1. La respuesta es no, por las razones que enseguida se exponen y que parten del contenido de la norma de mérito, que a la letra dice:

“**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.

Tratándose de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, la empresa estará obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas por persona o por bien, así como, en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.

Para los riesgos respecto de los cuales las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, se estará a lo dispuesto en el artículo 86 de la presente Ley para determinar el límite de la suma asegurada.”

1. En concepto de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, aun cuando, desde la demanda de amparo, el quejoso solicitó se ejerciera un control de constitucionalidad sobre el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, a la luz del derecho de igualdad y no discriminación, lo cierto es que ni entonces ni ahora atribuye a la norma algún vicio que genere su inconstitucionalidad, como tampoco pretende demostrar su inconvencionalidad con motivo de la transgresión de alguna norma sobre derechos humanos contenida en algún tratado internacional en el que el Estado mexicano sea parte, antes bien, sus aseveraciones se han dirigido en todo momento a lograr que las autoridades responsables apliquen el enunciado normativo en sus términos exactos, es decir, partir de la base de que “*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*”, sin hacer distinción entre los vocablos “pasajero” y “tercero” pues, en su concepto, esta última voz (tercero) incluye a uno y a otro sujetos.
2. Las alegaciones que en tal sentido ha expresado el peticionario del amparo en todo momento, desde el juicio de origen, tienen la finalidad de demostrar que no hay justificación para establecer diferentes montos de indemnización para el “*pasajero*” y para el “*tercero*”[[13]](#footnote-13) pues, desde su punto de vista, el importe establecido para el “*tercero*” es el que debe aplicarse para ambos, precisamente atendiendo a lo dispuesto en el artículo 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguros que no hace diferenciación alguna.
3. Fue en respuesta a esos argumentos que el tribunal unitario (autoridad responsable) hizo la distinción entre *pasajero* y *tercero*, a partir del contenido de la póliza base de la acción y de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, sin atender la petición del quejoso en torno a la identidad entre ambos sujetos beneficiarios ni, por ende, al entendimiento propuesto por el actor del numeral 145 de la ley apuntada.
4. Como se advierte en lo hasta aquí relacionado, el quejoso-recurrente en ningún momento ha planteado la inconstitucionalidad del artículo en cuestión, tal como lo advirtió el tribunal colegiado al calificar de inoperantes los conceptos de violación expresados en torno a ese tema pues, si bien el peticionario del amparo precisó la norma que tacha de inconvencional, omitió manifestar qué derecho humano está en discusión.
5. Ahora bien, no se desconoce que el tribunal colegiado citó el artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, pero fue con el fin de analizar y dar solución a otro tema, específicamente, el relativo al límite de la responsabilidad de la aseguradora, respecto de lo cual el ahora recurrente nada dijo sobre alguna posible contravención a sus derechos humanos.
6. Por lo anterior, en respuesta a la pregunta formulada al epígrafe, debe decirse que el recurrente no realizó un auténtico planteamiento de regularidad constitucional en lo que ve al artículo 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que no es el caso de emitir pronunciamiento alguno en relación con la citada norma legal.

Es momento entonces de dar respuesta a la siguiente interrogante:

**¿El artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán transgrede el derecho de igualdad y no discriminación?**

1. La respuesta es no.
2. El precepto de que se trata no es, en sí mismo, violatorio de los derechos humanos referidos en la pregunta que da título al epígrafe. Sin embargo, debe anticiparse que esta Primera Sala advierte que tal enunciado normativo admite más de una interpretación, una de las cuales puede dar lugar a una diferencia de trato injustificada entre los beneficiarios de la norma, lo que lleva a explicar, en primer orden, cuáles son las interpretaciones posibles y, acto seguido, ante la posibilidad de que una de ellas pueda resultar violatoria de derechos, optar por aquélla que resulte acorde con la Constitución Federal.
3. Ahora bien, antes de emprender el análisis sobre las diferentes interpretaciones que admite la norma, esta Primera Sala considera oportuno exponer la evolución del artículo impugnado, pues si bien el precepto ha tenido una serie de reformas, lo cierto es que su contenido, en la porción que cuestiona el recurrente, no ha sufrido modificaciones y, por ende, no es necesario hacer alguna precisión en torno a la temporalidad a la que debe ceñirse el análisis de regularidad constitucional que aquí se efectúe, tal como enseguida se explica.
4. La Ley de Transporte del Estado de Yucatán, fue publicada en el Diario Oficial del Estado de Yucatán, el quince de mayo de mil novecientos noventa y nueve, en los términos siguientes:

“ARTÍCULO 22. Los vehículos destinados al servicio público de transporte de pasajeros, **deberán contar con seguros a favor del pasajero y contra daños a terceros**, o cualquier otro que garantice la protección de las personas, de conformidad con lo que establezca el reglamento de esta Ley.” (Énfasis añadido).

1. Posteriormente, el veintidós de junio de dos mil dieciséis, se eliminó la precisión de que se trata de servicio “público” y se adicionó un segundo párrafo, a efecto de establecer lo siguiente:

“ARTÍCULO 22. Los vehículos destinados al servicio de transporte de pasajeros **deberán contar con seguros a favor del pasajero y contra daños a terceros**, o cualquier otro que garantice la protección de las personas, de conformidad con lo que establezca el reglamento de esta Ley.

En cualquier caso, las empresas de redes de transporte, en el supuesto de que el seguro a que se refiere este artículo no se encuentre vigente, serán consideradas obligados solidarios de los operadores del servicio de transporte de pasajeros contratado a través de plataformas tecnológicas, frente al Estado, los usuarios del servicio y terceros, por la responsabilidad civil que pudiera surgir con motivo de su operación, únicamente hasta por un monto igual a las sumas aseguradas en la póliza de seguro del vehículo que deberán entregar los operadores a estas empresas.” (Énfasis añadido).

1. Finalmente, el treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve, la norma fue objeto de modificaciones, de modo que a la fecha establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 22. Los vehículos destinados al servicio de transporte de pasajeros **deberán contar con seguros a favor del pasajero y contra daños a terceros**, o cualquier otro que garantice la protección de las personas, de conformidad con lo que establezca el reglamento de esta Ley.

En cualquier caso, las empresas de redes de transporte, en el supuesto de que el seguro a que se refiere este artículo no se encontrase vigente, serán consideradas obligados solidarios de los operadores del servicio de transporte de pasajeros o de carga contratado a través de plataformas tecnológicas frente al Estado, los usuarios del servicio y terceros, por la responsabilidad civil que pudiera surgir con motivo de su operación, únicamente hasta por un monto igual a las sumas aseguradas en la póliza de seguro del vehículo que deberán entregar los operadores a estas empresas, para su inscripción.” (Énfasis añadido).

1. Expuesto lo anterior, el estudio de regularidad constitucional se efectuará respecto de la norma vigente en mayo de dos mil dieciséis, es decir, al momento en que tuvo lugar el percance que dio origen al juicio ordinario civil y que corresponde a la publicada en el Diario Oficial del Estado de Yucatán, el quince de mayo de mil novecientos noventa y nueve.
2. En su contenido, dicha norma impone la obligación a los vehículos destinados al servicio público de transporte de pasajeros de contar con seguros “*a favor del pasajero*” y “*contra daños a terceros*”, o cualquier otro que garantice la protección a las personas, en conformidad con lo que establezca la propia ley y su reglamento, lo que da noticia de que se trata de un seguro obligatorio, que bien puede ser reemplazado con algún otro mecanismo de precaución siempre que, igualmente, responda por los posibles daños que pudieran generarse a los pasajeros y a los terceros, como sería la creación de un fondo de garantía, tal como se constata con lo dispuesto en el artículo 54 del Reglamento de la Ley de Transporte del estado de Yucatán, vigente al momento en que tuvo lugar el incidente y que prevalece en sus términos, que agrega también a los operadores como beneficiarios de ese imperativo y que a la letra dice:

**“Artículo 54**. Los concesionarios del servicio público de transporte de pasajeros, están obligados a contar con seguros de cobertura amplia, de vida y gastos médicos a favor de los pasajeros y operadores así como contra daños a terceros, que podrán ser contratados con compañías de seguros autorizados por la autoridad competente o garantizados mediante la creación de un fondo de garantía específico que asegure los mismos conceptos que ofrecen dichas compañías.

El fondo antes mencionado, deberá iniciarse y mantenerse al menos, con una cantidad equivalente a la cobertura que ofrecen las compañías de seguros y se depositará en una institución bancaria legalmente autorizada para funcional (sic) como tal, debiendo acreditar ante la Secretaría General de Gobierno la persistencia de dicho fondo.”

1. Como se advierte en su redacción, ambas normas hacen referencia al *pasajero* y al *tercero*, lo que da lugar, al menos, a dos interpretaciones diferentes, a saber:

* Primera.Que el enunciado normativo describe a los sujetos beneficiarios en un plano meramente conceptual, sin establecer ni dar lugar a una regla de trato diferenciado al momento de contratar el seguro.
* Segunda.Que el enunciado normativo distingue a los sujetos beneficiarios, diferencia que da lugar a la posibilidad de darles un trato distinto en la contratación del seguro.

1. La elección de alguna de las interpretaciones apuntadas ha de ser el punto de partida para verificar la regularidad constitucional de la norma pues, de ser el caso de afirmar que el enunciado normativo distingue a los sujetos beneficiarios y que esa diferencia da lugar a un trato diferenciado, será necesario el empleo de cierta metodología para verificar si ese tratamiento desigual se justifica, como sería el ejercicio de un escrutinio ordinario, al no encontrarse inmerso como atributo de la distinción (del que se predique la igualdad) alguna categoría sospechosa como las que ejemplifica el artículo 1 Constitucional.
2. Por el contrario, si la interpretación por la que se opta es la relativa a que el enunciado normativo describe a los sujetos beneficiarios en un plano meramente conceptual, sin establecer ni permitir una regla de trato diferenciado, es evidente que no será necesario el empleo de una metodología como la que se ha apuntado, aunque sí habría que hacer esa precisión para evitar que, al aplicar la disposición de que se trata, es decir, al momento de contratarse el seguro, pudieran transgredirse los derechos humanos de los sujetos a los que se dirige la norma, a partir de su entendimiento equivocado.
3. En el juicio de amparo del que deriva este asunto, el tribunal colegiado optó por la segunda de las interpretaciones de las que se ha dado noticia, es decir, consideró que el enunciado normativo sí prevé un trato diferenciado y avaló la posibilidad de establecer montos de indemnización diferentes para el *tercero* y para el *pasajero*, por concepto de la responsabilidad civil, esto, en ejercicio de la libertad contractual que caracteriza al contrato de seguro, sin que, desde el punto de vista del tribunal de amparo, esa manera de proceder pudiera estimarse discriminatoria porque en su opinión, al final, se logra el objetivo perseguido por el legislador: garantizar la protección de ambos sujetos.
4. Ahora, lo que cuestiona el recurrente de ese análisis es que la protección no es equitativa para uno y otro destinatario de la norma, de ahí su alegato en el sentido de que la autoridad de amparo debió exponer las razones por las que se justifica que esa protección no sea la misma, lo que no ocurrió a cabalidad porque, en todo caso, la libertad contractual, que fue la única razón dada para explicar la diferencia de trato, no tiene los mismos alcances cuando se trata de un contrato de seguro obligatorio que cuando estamos frente a un seguro voluntario.
5. Los agravios que en tal sentido expone el recurrente resultan sustancialmente fundados.
6. Al contrario de lo resuelto por el tribunal colegiado, esta Primera Sala llega a la convicción de que el enunciado normativo previsto en el artículo 22 de la Ley de Transporte del estado de Yucatán, que se analiza, **describe** a los sujetos beneficiarios *tercero* y *pasajero*, en **un plano meramente conceptual**, sin establecer ni dar lugar a una regla de trato diferenciado en torno a la satisfacción del derecho a la reparación integral de daños.
7. Lo anterior es así porque, de acuerdo con la exposición de motivos y con la regulación misma del servicio de transporte público, al exigir la contratación de un seguro obligatorio como requisito para obtener la concesión de dicho servicio, el legislador democrático local tuvo como propósito proteger, **por igual**, tanto al usuario del servicio como a las personas ajenas que pudieran verse afectadas en caso de accidente durante la prestación del servicio, sin que se advierta, *prima facie*, alguna razón fundada para que esa salvaguarda sea de mayor entidad para unos y menor para otros.
8. Ciertamente, atendiendo a que la finalidad de la norma es proteger, por igual, a los sujetos que pueden verse involucrados en algún percance ocasionado durante la prestación del servicio de transporte, se llega a la conclusión de que el empleo de los vocablos “pasajero” y “tercero” es meramente conceptual, de manera que se identifica como viajero o pasajero a la persona a quien se le presta un servicio de transporte, mientras que los terceros son aquellas personas, ajenas al servicio de transporte de pasajeros, que también pueden verse afectadas en algún evento o percance de tránsito.
9. Es claro entonces que los vocablos *pasajero* y *tercero* sirven para describir los atributos de aquellos individuos que pueden tener intervención en la prestación del servicio de transporte, ya sea de manera directa o en forma accidental y que, en caso de sufrir algún daño o perjuicio derivado de aquél, los verán reparados al hacerse efectivo el seguro, o al echar mano del fondo de garantía, participantes entre los cuales, por cierto, también se incluye al operador del vehículo, a las empresas de redes de transporte y, obviamente, al propietario del automotor que habrá de prestar el servicio.
10. En ese tenor, la identificación de uno y otro sujeto a los que se dirige la norma no genera, en sí misma, una discriminación, en la medida de que, por un lado, no involucra alguna categoría sospechosa de aquellas que se ejemplifican en el artículo 1 constitucional que pudiera implicar una segregación específica o estructural y, por otra parte, su contenido no constituye una regla de trato diferenciado, sino un enunciado que describe a los sujetos que intervienen en una relación de transporte público.
11. Ahora, para explicar por qué el enunciado normativo no autoriza una discrepancia en la protección al derecho de reparación de los destinatarios de la norma, es de suma trascendencia partir del hecho de que se trata de un seguro obligatorio con fines específicos, pues esa situación, además de limitar la autonomía de la voluntad o libertad contractual (que resulta ser más flexible cuando se trata de seguros voluntarios) impone 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.
12. Ciertamente, es el principio de la buena fe la base sustancial 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. De hecho, la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros faculta 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.
13. Ciertamente, los contratos de adhesión, según ha explicado esta Primera Sala,[[14]](#footnote-14) 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.
14. Esa disparidad no ha sido ajena a esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que ha emitido criterios en el sentido de 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.
15. En ese tenor, si los términos del contrato de seguro reflejados en la póliza 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 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[[15]](#footnote-15).
16. La precisión apuntada es importante porque el establecimiento de montos diferentes para los afectados en la prestación del servicio de transporte público, con motivo de un accidente, no solamente impacta en la esfera jurídica de los sujetos que están legitimados para demandar por la responsabilidad civil derivada de la realización del evento riesgoso, sino también en los derechos de las personas en las que recae dicha responsabilidad, ya sea objetiva, ya subjetiva, quienes, ante el límite de la responsabilidad de la aseguradora deberán responder por la diferencia de la condena que, en su caso, se llegue a emitir.
17. En efecto, ha sido criterio reiterado de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que las indemnizaciones deben calcularse con base en el encuentro de dos principios: el de reparación integral del daño y el de individualización de la condena según las particularidades de cada caso, incluyendo: 1) la extensión de los daños causados y su naturaleza (físicos, mentales o psicoemocionales); 2) la posibilidad de rehabilitación; 3) la pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales; 4) los daños materiales (ingresos y el lucro cesante); 5) los daños inmateriales; 6) los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos, psicológicos y sociales; 7) el nivel o grado de responsabilidad de las partes; 8) su situación económica; y, 9) las demás características particulares.
18. El monto que, por concepto de indemnización, resulte de la valoración de los elementos apuntados, es independiente de la cantidad establecida en el seguro como límite de responsabilidad de la aseguradora, de manera que la existencia de un límite en la responsabilidad de la compañía aseguradora, en el contrato de seguro correspondiente, no impedirá que el juez emita condena por una cantidad mayor, si acaso ello resulta de la valoración de las particularidades del caso, en cuyo supuesto, corresponderá al responsable (asegurado o tomador) efectuar el pago de la cantidad restante.
19. Es por todo lo anterior que, en el caso de los seguros obligatorios, el principio de autonomía de la voluntad, que es característico del contrato de seguro, no opera con la misma flexibilidad que cuando se contrata un seguro voluntario, pues tratándose de los primeros, **la aseguradora debe cerciorarse de que las cláusulas cumplan con el cometido que el legislador democrático gestionó al emitir la norma**, esto, al margen de las peticiones que, adicionalmente, pudiera solicitar el tomador y que implicarían, en todo caso, una modificación en el precio de la prima que periódicamente habrá de pagar en correspondencia de las obligaciones pactadas.
20. En el caso del seguro que deben tener los vehículos destinados al servicio de transporte de pasajeros, a que se refiere el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, corresponde a un seguro obligatorio, pues se impone en la ley como condición para explotar la concesión respectiva, lo que remite al contenido del artículo 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro[[16]](#footnote-16) y al numeral 12 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros[[17]](#footnote-17).
21. El propósito del legislador con la emisión de las disposiciones respectivas, tiene una finalidad protectora frente a actividades riesgosas, tal como se advierte en la exposición de motivos de los respectivos Decretos que, en el caso de las disposiciones contenidas en la Ley de Transporte del estado de Yucatán, pone de manifiesto que su implementación tuvo como propósito el establecimiento de obligaciones a cumplir por parte de las empresas dedicadas al ramo del transporte de pasajeros, entre ellas, la exigencia de proporcionar capacitación permanente a sus operadores, que el servicio de transporte de pasajeros únicamente se base en el traslado seguro y oportuno de personas y del equipaje que lleven consigo, que los vehículos destinados para tal servicio cuenten con seguros a favor del pasajero y contra daños a terceros, o cualquier otro que garantice la protección de las personas, así como se les prohíba a los operadores a que en el momento que estén prestando el servicio no se abastezcan de combustible con pasajeros a bordo, todas estas imposiciones dirigidas a la salvaguarda de la integridad física de todas aquellas personas que sean usuarios de dicho servicio[[18]](#footnote-18).
22. Asimismo, por lo que ve al Decreto que, entre otras disposiciones, reformó el segundo párrafo del artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veinticuatro de abril de dos mil seis, en la exposición de motivos constan las consideraciones siguientes:

*“Finalmente, en la presente Iniciativa se somete a consideración del H. Congreso de la Unión una reforma a los artículos 12 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y 145 y 145 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Las reformas a los artículos 12 y 145 están en línea con el propósito de que los esquemas de protección relacionados con actividades riesgosas que son instrumentados mediante el* ***establecimiento de un régimen de seguro obligatorio****, encuentren una figura contractual cuya funcionalidad sea idónea para el logro de esa finalidad protectora. Por ello, se propone precisar que,* ***tratándose de seguros de responsabilidad que tengan el carácter de obligatorios, la aseguradora estará obligada a cubrir hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato****. Para los riesgos respecto de los cuales las disposiciones aplicables no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, se estará a lo dispuesto en el artículo 86 de la Ley referida, en congruencia con el principio general que rige a los seguros de daños, entre los cuales se incluye el seguro contra la responsabilidad, y que consiste en que la empresa de seguros responde por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados.”*

1. Tal intención es similar a la expresada en el Dictamen de la Cámara de origen (Diputados), en los términos siguientes:

*“La iniciativa que se dictamina plantea precisar que, tratándose de seguros de responsabilidad que tengan el carácter de obligatorios, la aseguradora estará obligada a cubrir hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.*

*Refiriendo además los riesgos respecto de los cuales las disposiciones aplicables no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, la empresa de seguros responde por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados, sugiriendo por ende se reformen los artículos 12 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.*

*… También se estima adecuado la reforma a los artículos 12 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y 145 de la Ley sobre el Contrato de Seguro a efecto de precisar que, tratándose de seguros de responsabilidad que tengan el carácter de obligatorios, la aseguradora estará obligada a cubrir hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.*

*Lo anterior con objeto de establecer una figura contractual cuya funcionalidad sea idónea para el logro de la finalidad protectora de los seguros obligatorios.”*

1. En ese tenor, la interpretación sistemática, funcional y teleológica de las disposiciones apuntadas, permite afirmar que, en los contratos de seguro obligatorios, es factible pactar el límite de responsabilidad y dividirlo por **bien** o por **persona**, en el entendido de que, en todos los casos, la aseguradora deberá cubrir **hasta** la suma asegurada o monto indemnizatorio que se establezcan en disposiciones legales o administrativas de carácter general derivadas de ellas, y vigentes al contratarse el seguro, de suerte que la póliza servirá de indudable referencia para tal efecto, pero sobre la base de que sus cláusulas habrán de dictarse y, en su caso, interpretarse en aquél sentido que permita mantener la funcionalidad del precepto y lograr la finalidad protectora que le anima.
2. Ciertamente, como quedó apuntado en párrafos anteriores, la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros faculta 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 formatos ya elaborados simplemente se suscriben o no.
3. Es en ese tenor que, según ha explicado esta propia Primera Sala, en este tipo de contratos existen normas de interpretación subjetiva y otras de interpretación objetiva. La primera hace referencia a la interpretación que debe darse para extraer la verdadera voluntad de los contratantes sobre la intención común que las partes tuvieron al contratar. La segunda se basa estrictamente en la interpretación con criterios objetivos del contenido de las cláusulas estipuladas.
4. Sin embargo, el tipo de contratos de referencia no pueden interpretarse a través de criterios subjetivos, como el relativo a obtener la verdadera intención de las partes, pues en estos casos uno de los contratantes, el consumidor, no expresó su intención de manera completa, pues no negoció las cláusulas, razón por la cual deben preferirse criterios objetivos de interpretación (como el de conservación de los contratos) o bien criterios interpretativos que protejan a los consumidores (*favor debilis*).
5. De tal suerte que, para realizar el análisis de la validez de las cláusulas impugnadas, debe tomarse en cuenta por un lado, todo el parámetro de validez de los contratos de adhesión, pero también la correcta interpretación de las cláusulas, sobre todo la interpretación de acuerdo con el principio que rige en toda contratación, a saber, el principio de la conservación de los contratos.
6. En estos términos, con base en el principio de conservación de los contratos previsto en el artículo 1853 del Código Civil Federal, de aplicación supletoria a la legislación mercantil, que establece que “Si alguna cláusula de los contratos admitiera diversos sentidos, deberá atenderse en el más adecuado para que produzca sus efectos.”.
7. De esta manera, siendo la finalidad del contrato de seguro obligatorio, impuesto en el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, proteger, por igual, al pasajero y/o al tercero que pueden verse involucrados en algún percance ocasionado durante la prestación del servicio de transporte, es válida la interpretación que anula parcialmente la cláusula relativa, únicamente en cuanto al monto asegurado para los viajeros (o para los terceros), cuando los montos de indemnización son notoriamente insuficientes para cubrir de manera total e integral los daños producidos al usuario o pasajero, o bien, al tercero, en cuyo caso debe estimarse que el límite de responsabilidad es el de monto mayor. Esta interpretación, por un lado, salvaguarda los derechos de los adherentes (incluidos los beneficiarios con el seguro) y, por otro, maximiza el principio de conservación de los contratos.
8. Lo anterior, pues, la circunstancia de que sea posible pactar el límite de responsabilidad y dividirlo por “bien” o por “persona”, no implica una autorización *ipso facto* para que, de manera arbitraria, se establezcan montos de indemnización diferenciados sin justificación alguna para los distintos sujetos que pueden intervenir en la relación jurídica, antes bien, a partir de la existencia de un límite de responsabilidad habrá de efectuarse una distribución en la que se cumpla con el **objetivo principal** de la norma que impone la contratación del seguro, a saber, la protección de los pasajeros y de los terceros, esto, sin perjuicio de que adicionalmente o de manera secundaria puedan tutelarse otros bienes que impliquen una mayor inversión del tenedor.
9. De acuerdo con lo hasta aquí dicho, se formulan las siguientes proposiciones:

* La finalidad que persigue el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, al imponer la obligación de contratar un seguro es proteger, por igual, al pasajero o tercero que pueden verse involucrados en algún percance ocasionado durante la prestación del servicio de transporte.
* El empleo de los vocablos “pasajero” y “tercero”, contenidos en ese precepto, es meramente conceptual, de manera que se identifica como viajero o pasajero a la persona a quien se le presta un servicio de transporte, mientras que los terceros son aquellas personas, ajenas al servicio de transporte de pasajeros, que también pueden verse afectadas en algún evento o percance de tránsito.
* Los términos “pasajero” y “tercero” tienen un significado distinto, por las características propias que los identifican, sin que esa distinción conceptual sea relevante *per se*, pues lo definitivo es que la identificación de uno y otro y la definición de sus características intrínsecas no genera, en sí misma, una discriminación, tanto porque no involucra alguna categoría sospechosa, como porque no constituye una regla de trato diferenciado.
* Al ser la distinción entre “pasajero” y “tercero” una cuestión meramente conceptual, no autoriza la posibilidad de generar un trato diferenciado, en cuanto al establecimiento del monto de las indemnizaciones por concepto de responsabilidad civil, en la contratación del seguro al que se refiere la norma.

1. En esas circunstancias, cuando es el caso de que la póliza del seguro distingue dos conceptos denominados “*Responsabilidad Civil. Daños a terceros*” y “*Responsabilidad civil viajero*”, por diferentes sumas aseguradas, puede afirmarse que la división misma se hizo en ejercicio de la permisibilidad contenida en la primera parte del párrafo segundo del artículo 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Sin embargo, el establecimiento de un monto diferenciado no está justificado, de manera que, cuando la cantidad asignada en alguno de esos rubros es notoriamente insuficiente para cubrir de manera total e integral los daños producidos al usuario o pasajero, o bien, al tercero, debe estimarse que el límite de responsabilidad es el de monto mayor, sin que con ello se contraríe la naturaleza del seguro, en cuyo concepto es determinante la limitación de la indemnización al monto pactado desde la contratación misma, según apunta la doctrina al definir que el *“seguro es el contrato por el cual el asegurador, mediante la percepción de una prima, se obliga frente al asegurado al pago de una indemnización,* ***dentro de los límites pactados****, si se produce el evento previsto”*[[19]](#footnote-19)*,* además de que, como quedó dicho a lo largo de esta ejecutoria, la finalidad que persigue el artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, al imponer la obligación de contratar un seguro es proteger, por igual, a los sujetos que pueden verse involucrados en algún percance ocasionado durante la prestación del servicio de transporte.
2. Conforme a lo anterior, el monto que cubra de manera total e integral los daños ocasionados al usuario es el límite de responsabilidad que, por consiguiente, deben tener las aseguradoras, por tratarse de una disposición legal de aquellas a las que remiten los artículos 12 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 145 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
3. En consecuencia, ha lugar a declarar la constitucionalidad del artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, bajo la interpretación establecida en esta ejecutoria.
4. En virtud de lo anterior, procede **revocar** la sentencia impugnada para el efecto de que el Tribunal Colegiado realice lo siguiente:
5. Deje insubsistente la sentencia recurrida en lo que fue materia de la revisión.
6. Examine, nuevamente, los conceptos de violación de legalidad relacionados con el monto de la indemnización para el pasajero o viajero, de acuerdo con la interpretación que esta Primera Sala ha determinado del artículo 22 de la Ley de Transporte del Estado de Yucatán.
7. Resuelva con libertad de jurisdicción, conforme a derecho corresponda.

**VI. DECISIÓN**

1. Por lo expuesto, se determina la constitucionalidad del artículo 22 de la Ley de Transporte del estado de Yucatán.
2. Ante la interpretación conforme del precepto, en el sentido de que el enunciado normativo describe a los sujetos beneficiarios, pasajero y tercero, en un plano meramente conceptual, sin establecer ni dar lugar a una regla de trato diferenciado al momento de contratar el seguro procede **revocar** la sentencia recurrida para que nuevamente analice los conceptos de violación de legalidad relacionados con el monto de la indemnización y, con libertad de jurisdicción, resuelva conforme a derecho proceda.
3. En consecuencia, esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación,

**R E S U E L V E:**

**PRIMERO.** En la materia de la revisión, se **revoca** la sentencia recurrida.

**SEGUNDO.** Devuélvanse los autos relativos al Tribunal Colegiado en Materias Civil y Administrativa del Décimo Cuarto Circuito, para los efectos precisados en la parte final del apartado correspondiente de esta ejecutoria.

**Notifíquese;** con testimonio de esta resolución y, en su oportunidad, archívese el expediente como asunto concluido.

Así, lo resolvió la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 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 se reserva 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 reservan su derecho para emitir voto particular.

Firman la Presidenta de la Sala y el Ministro Ponente, con el Secretario de Acuerdos, quien autoriza y da fe.

**PRESIDENTA DE LA PRIMERA SALA**

**MINISTRA ANA MARGARITA RÍOS FARJAT**

**PONENTE**

**MINISTRO JUAN LUIS GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ**

**MTRO. RAÚL MENDIOLA PIZAÑA**

**SECRETARIO DE ACUERDOS DE LA PRIMERA SALA**

En términos de lo previsto en los artículos 113 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como en el Acuerdo General 11/2017, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicado el dieciocho de septiembre de dos mil diecisiete en el Diario Oficial de la Federación, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada o confidencial que encuadra en esos supuestos normativos.

1. Mayoría de tres votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández y Ana Margarita Ríos Farjat y del Ministro Juan Luis González Alcántara Carrancá, en contra de los emitidos por los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. [↑](#footnote-ref-1)
2. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 107, fracción IX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 81, fracción II, y 83 de la Ley de Amparo; 21, fracción III, inciso a), de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, así como el punto Tercero del Acuerdo General 5/2013 del Pleno de este Alto Tribunal, en virtud de que el recurso de revisión se interpone en contra de la sentencia dictada por un Tribunal Colegiado de Circuito al resolver un juicio de amparo directo. [↑](#footnote-ref-2)
3. La sentencia recurrida se notificó al recurrente por conducto de su autorizado, el ocho de octubre de dos mil diecinueve, notificación que surtió sus efectos al día hábil siguiente, esto es, el miércoles nueve del mismo mes. Así, el plazo de diez días que el artículo 86 de la Ley de Amparo concede para la interposición del recurso de revisión, trascurrió del diez al veintitrés de octubre de dos mil diecinueve. Del anterior cómputo deben descontarse los días doce, trece, diecinueve y veinte de octubre de dos mil diecinueve, por ser inhábiles en términos de los artículos 19 de la Ley de Amparo y 163 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación. Por tanto, si el recurso de revisión fue presentado el veintiuno de octubre de dos mil diecinueve, debe concluirse que esa interposición fue oportuna. [↑](#footnote-ref-3)
4. En virtud de que fue suscrito por el quejoso en el juicio de amparo directo que se recurre a través del medio de impugnación que ahora se resuelve. [↑](#footnote-ref-4)
5. “***Artículo 81.*** *Procede el recurso de revisión:*

   *(…)* ***II.*** *En amparo directo, en contra de las sentencias que resuelvan sobre la constitucionalidad de normas generales que establezcan la interpretación directa de un precepto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos o de los derechos humanos establecidos en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, u omitan decidir sobre tales cuestiones cuando hubieren sido planteadas, siempre que fijen un criterio de importancia y trascendencia, según lo disponga la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en cumplimiento de acuerdos generales del pleno.*

   *La materia del recurso se limitará a la decisión de las cuestiones propiamente constitucionales, sin poder comprender otras.”* [↑](#footnote-ref-5)
6. 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.

   Tratándose de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, la empresa estará obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas por persona o por bien, así como, en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.

   Para los riesgos respecto de los cuales las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, se estará a lo dispuesto en el artículo 86 de la presente Ley para determinar el límite de la suma asegurada. [↑](#footnote-ref-6)
7. Artículo 22. Los vehículos destinados al servicio de transporte de pasajeros deberán contar con seguros a favor del pasajero y contra daños a terceros, o cualquier otro que garantice la protección de las personas, de conformidad con lo que establezca el reglamento de esta Ley. En cualquier caso, las empresas de redes de transporte, en el supuesto de que el seguro a que se refiere este artículo no se encontrase vigente, serán consideradas obligados solidarios de los operadores del servicio de transporte de pasajeros o de carga contratado a través de plataformas tecnológicas frente al Estado, los usuarios del servicio y terceros, por la responsabilidad civil que pudiera surgir con motivo de su operación, únicamente hasta por un monto igual a las sumas aseguradas en la póliza de seguro del vehículo que deberán entregar los operadores a estas empresas. [↑](#footnote-ref-7)
8. Jurisprudencia P./J. 68/2000 del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XII, Agosto de 2000, página 38, registro 191384. [↑](#footnote-ref-8)
9. Tesis aislada I.3o.C.1053 C (9a.) del Tercer Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro XIII, octubre de 2012, Tomo 4, página 2410, 159943. [↑](#footnote-ref-9)
10. Tesis aislada I.3o.C.1054 C (9a.) del Tercer Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, Libro XIII, Octubre de 2012, Tomo 4, página 2692, registro 159927. [↑](#footnote-ref-10)
11. 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. [↑](#footnote-ref-11)
12. Tesis aislada I.4o.C.11 C (10a.) del Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima época, Libro XII, septiembre de 2012, Tomo 3, página 1968, 2001750. [↑](#footnote-ref-12)
13. Según la póliza base de la acción, el monto por la Responsabilidad Civil por daños a terceros es de $\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* (\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*), en tanto que el monto por la responsabilidad de viajeros es de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* DSMGVDF, que equivale a $\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* (\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*). [↑](#footnote-ref-13)
14. Amparo Directo 15/2014, 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). [↑](#footnote-ref-14)
15. 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, cuyo rubro dice “CONTRATO DE SEGURO. INTERPRETACIÓN CONFORME DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY RELATIVA CON EL DERECHO FUNDAMENTAL DE IGUALDAD”. [↑](#footnote-ref-15)
16. 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. - - - Tratándose de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, la empresa estará obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas por persona o por bien, así como, en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato. - - - Para los riesgos respecto de los cuales las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, se estará a lo dispuesto en el artículo 86 de la presente Ley para determinar el límite de la suma asegurada. [↑](#footnote-ref-16)
17. ARTICULO 12. Los seguros de grupo o de empresa y popular, así como los que la ley establezca como obligatorios, los practicarán las instituciones y sociedades mutualistas de seguros de acuerdo con esta Ley y las demás disposiciones legales y administrativas respectivas.

    En los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, las instituciones deberán dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley sobre el Contrato de Seguro. [↑](#footnote-ref-17)
18. Dictamen que modifica la Ley de Transporte del Estado de Yucatán, de fecha trece de junio de dos mil dieciséis, página once. [↑](#footnote-ref-18)
19. Sánchez Calero, Fernando y Juan Sánchez-Calero Guilarte, *Instituciones de Derecho Mercantil*, volumen II, 27ª. Edición, Madrid, Mc Graw Hill, 2004, p. 379. [↑](#footnote-ref-19)