

Las Exclusiones Universales en el Seguro de Vida

El Límite del Riesgo Transferido

Un análisis técnico-jurídico de las exclusiones inscritas en el RECAS, su fundamento actuarial y el marco normativo aplicable en México conforme a la Ley Sobre el Contrato de Seguro y la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.



BY CULTURA DEL CONTRATO DE SEGURO



Fundamentos Dogmáticos del Contrato de Seguro de Vida

Naturaleza Técnica del Contrato

El contrato de seguro de vida no constituye una garantía absoluta frente a cualquier eventualidad vital, sino un mecanismo de **transferencia de riesgos técnicamente delimitados** y económicamente tarificados. La prima refleja la probabilidad estadística de fallecimiento por causas ordinarias, accidentales o patológicas dentro de un entorno de riesgo promedio.

El Principio de Aleatoriedad (*Elementum Aleae*)

Las exclusiones universales operan como la **frontera técnica y legal del contrato**: delimitan el contorno del riesgo asumible y protegen la mutualidad asegurada frente a:

- Eventos de severidad catastrofista
- Conductas de agravación esencial del riesgo
- Actos deliberados que rompen la aleatoriedad del siniestro

Marco Regulatorio

Anclaje Normativo: Artículo 59 de la LSCS y el RECAS

El marco normativo mexicano exige que las exclusiones guarden estricta congruencia con la ley y sean registradas ante la autoridad competente.

Artículo 59 — Ley Sobre el Contrato de Seguro (LSCS)

La aseguradora responderá de todos los acontecimientos que presenten el carácter del riesgo asegurado, **salvo que el contrato excluya de manera precisa determinados acontecimientos**. Este precepto establece el estándar de especificidad y claridad exigible a toda cláusula exclusoria.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF)

Regula la operación de las instituciones aseguradoras, estableciendo los parámetros de solvencia y conducta de mercado que complementan el régimen de exclusiones y garantizan la sostenibilidad del mutualismo.

RECAS — Registro de la CONDUSEF

Toda exclusión debe estar debidamente inscrita en el **Registro de Contratos de Adhesión de Seguros** de la CONDUSEF. Este registro no es un trámite administrativo menor, sino una garantía de orden público para la protección del asegurado y la certidumbre de la industria.

Exclusión Universal N° 1

Participación en Actos de Guerra y Servicio Militar

Justificación Actuarial

La guerra representa un **riesgo catastrófico de acumulación masiva no tarificable** bajo las tablas de mortalidad ordinarias. La participación activa en fuerzas armadas o en actos bélicos —declarados o no— altera sustancialmente el estado de riesgo declarado al momento de la contratación, haciendo técnicamente inviable la asunción de dicho riesgo bajo la prima convenida.

Límite Legal y Devolución de Reserva

Cuando el fallecimiento se produce a consecuencia directa de estas causas excluidas, la aseguradora queda liberada del pago de la **suma asegurada principal**. Sin embargo, en aplicación del principio que prohíbe el enriquecimiento sin causa, la institución está obligada a entregar a los beneficiarios la **reserva matemática o el valor de rescate** alcanzado por la póliza a la fecha del deceso.

Exclusión Universal N° 2

Deportes de Alto Riesgo o Actividades Extremas No Declaradas

Operativa en el RECAS

Se excluyen los accidentes o decesos derivados de la práctica —profesional o aficionada— de deportes de alto riesgo no expresamente declarados: automovilismo, paracaidismo, buceo profundo, escalada libre, aviación privada no comercial, entre otros. La cobertura requiere endoso específico y pago de sobreprima.

Deber de Declaración (Arts. 8, 9, 10, 47 y 48 LSCS)

El proponente tiene la obligación legal de declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo. La omisión habitual o recurrente de una actividad extrema al contestar el cuestionario técnico puede constituir **agravación esencial del riesgo** o viciar el consentimiento.

Criterio Judicial Federal

Los tribunales federales han establecido que la exclusión sólo opera cuando la causa directa e inmediata de la muerte está **causalmente vinculada** con la actividad de riesgo no declarada. No procede si el fallecimiento obedece a una causa totalmente ajena e independiente a la práctica deportiva.

Exclusiones Universales N° 3 y 4

Actos Delictivos: Asegurado y Beneficiario

N° 3 — Comisión de Delito Intencional por el Asegurado (Art. 77 LSCS)

La ley establece la liberación de la aseguradora cuando el siniestro es provocado intencionalmente por el asegurado. En el RECAS, se excluyen los decesos ocurridos mientras el asegurado participa activamente en la comisión de un **delito doloso**. El fundamento reposa en el orden público y la moral jurídica: *nemo auditur propriam turpitudinem allegans*.

La aseguradora debe acreditar la relación causal mediante **carpeta de investigación, averiguación previa o determinación del Ministerio Público/Fiscalía**.

N° 4 — Homicidio Cometido por el Beneficiario (Art. 196 LSCS)

La ley es categórica: el beneficiario que atente contra la vida del asegurado o le cause voluntariamente la muerte **perderá todo derecho a la indemnización**.

La pérdida del derecho del beneficiario infractor no extingue la obligación de la aseguradora. Si existen beneficiarios designados en segundo orden, o en su defecto herederos legales, **la suma asegurada se cubrirá a favor de éstos**, garantizando que el autor del delito no se beneficie directa ni indirectamente del producto del seguro.

Matriz Comparativa de Exclusiones en el RECAS

Resumen técnico-jurídico de las cuatro exclusiones universales, su fundamento legal, la carga probatoria exigible a la aseguradora y el impacto sobre la suma asegurada.

Causal de Exclusión	Fundamento Legal	Carga Probatoria	Impacto en Suma Asegurada
Actos de Guerra / Servicio Militar	LSCS y Condiciones Generales RECAS	Parte oficial o constatación de estado de conflicto/servicio activo	Liberación de suma asegurada; entrega de reserva matemática
Deportes Extremos No Declarados	Arts. 8, 10 y 59 de la LSCS	Cuestionario inicial, informe médico y peritaje de causa de muerte	Negativa de pago si existe relación causal directa
Comisión de Delito por el Asegurado	Art. 77 de la LSCS	Carpeta de investigación / Determinación del MP	Sin responsabilidad indemnizatoria para la aseguradora
Homicidio por el Beneficiario	Art. 196 de la LSCS	Sentencia o vinculación a proceso / dictamen de autoría	Pérdida del derecho del beneficiario; pago a sustitutos o herederos

El Rol de la CONDUSEF y la SCJN



Claridad Tipográfica y Redacción (CONDUSEF)

Las exclusiones deben redactarse en **lenguaje claro, sin ambigüedades**, destacando tipográficamente —en negritas y con tipografía de mayor tamaño— dentro del texto de las condiciones generales y en la carátula de la póliza. El incumplimiento de este requisito formal puede privar de eficacia a la exclusión.



Principio *Contra Proferentem* (SCJN)

La jurisprudencia mexicana ha sostenido reiteradamente que las cláusulas de exclusión son de **interpretación estricta**. Ante cualquier ambigüedad en la redacción inscrita en el RECAS, los juzgadores aplicarán el principio *contra proferentem*: interpretación a favor del asegurado o beneficiario, en detrimento de quien redactó el contrato.



Carga de la Prueba

Corresponde indefectiblemente a la **institución aseguradora** acreditar de forma fehaciente la actualización exacta de los supuestos normativos y fácticos contenidos en la exclusión. Una prueba insuficiente o ambigua se resolverá en favor del asegurado o sus beneficiarios.

La Interpretación de la SCJN sobre las Exclusiones

«Lo que no está claramente excluido, debe considerarse cubierto.»

— Tercera Sala, SCJN. Amparo directo 5801/86. *Surgimex, S.A.* Unanimidad de 4 votos.

Tesis: Exclusión de Riesgos Debe Constar Expresamente

Conforme al artículo 59 de la LSCS, la aseguradora responde de todos los riesgos asegurados **salvo que el contrato excluya, de manera precisa, determinados acontecimientos**. Los tribunales exigen que las exclusiones sean expresas —nunca tácitas— y formuladas con toda precisión.

Séptima Época. Sala Auxiliar. Amparo directo 1790/67. "La Libertad", Cía. General de Seguros, S. A. 28 de julio de 1970.

Tesis: La Duda Favorece al Asegurado

Cuando existe duda respecto al alcance de una exclusión —por una redacción imprecisa o equívoca—, el caso **debe considerarse cubierto**. El asegurado tiene derecho a basarse en el principio de que todo lo que no esté claramente excluido está comprendido dentro de la cobertura pactada.

Séptima Época. Tercera Sala. Amparo directo 5801/86. Surgimex, S.A. 5 de marzo de 1987.

Conclusión

Valor Estratégico para el Sector Asegurador



Para el Asegurado

El deber de revisar las Condiciones Generales antes de celebrar el contrato es fundamental: analizar no sólo las coberturas, sino las exclusiones pactadas, verificando que sean claras, precisas y no generen confusión. El artículo 59 de la LSCS y los criterios de la SCJN son su principal herramienta de defensa.



Para las Instituciones Aseguradoras e Intermediarios

La claridad absoluta sobre las fronteras legales de la cobertura **no reduce la venta del producto**; por el contrario, fortalece la certidumbre jurídica, reduce la litigiosidad ante la CONDUSEF y los tribunales, y consolida la confianza e institucionalidad del sector asegurador en México.



La adecuada gestión de las exclusiones universales representa el equilibrio entre la **sostenibilidad financiera del mutualismo** y el cumplimiento del deber de transparencia con el cliente.