



CONTRATO DE SEGURO. ANTE INEXACTITUDES EN LA PÓLIZA, SUS CLÁUSULAS DEBEN INTERPRETARSE EN FAVOR DEL ASEGURADO.

En la formación del **contrato de seguro** existen deberes recíprocos de información, sustentados en las reglas de convivencia y de solidaridad social. En esencia, el deber recíproco de información nace como una manifestación de la buena fe contractual y, en ocasiones, se funda en un texto legal y, en otras, carece de fuente normativa; sin embargo, en todos los casos se sustenta implícitamente en la buena fe y en lo que verosíblemente las partes entendieron o pudieron entender obrando con cuidado y previsión. De esa forma, las partes antes de perfeccionar el contrato se deben consideración y lealtad, con el objeto de evitar errores, por lo cual, la regla sustancial en la formación de un **contrato de seguro**, sea dicho en términos simples, es la de hablar claro y no incurrir en inexactitudes sobre circunstancias que, de haber sido informadas correctamente, habrían obstado a la celebración del contrato o, de haberse suscrito, lo habría sido con un contenido diverso. En nuestro país, el deber recíproco de información se encuentra materializado en los artículos [1o., 5o., 6o. y 8o. de la Ley sobre el Contrato de Seguro](#); [24 y 36, fracción IV, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros](#), de los que se desprende que las empresas aseguradoras tienen el deber de informar a los asegurados, contratantes y beneficiarios sobre el alcance, términos, condiciones, exclusiones y limitantes de los seguros contratados. Deber de información que encuentra su justificación en la necesidad de establecer un equilibrio desde el inicio mismo de los tratos precontractuales, porque la naturaleza del **contrato de seguro** es notablemente económica, ya que los entes que, en forma general, participan en él, no se encuentran en el mismo plano de igualdad, máxime cuando 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. Ahora, en el plano internacional ese acceso de información, se encuentra regulado en las Directrices de las Naciones Unidas para la Protección del Consumidor, en sus puntos 21, 22 y 23, que lo sitúan como un derecho fundamental, establecido a favor de los consumidores, que busca que exista un trato justo, entre los mismos, para que puedan tomar decisiones fundadas e independientes, a través de información precisa sobre el producto adquirido. De ahí que sea obligación de la aseguradora emplear en sus contratos de adhesión locuciones comprensibles y transparentes que permitan apreciar con naturalidad el alcance de las obligaciones contraídas, so pena que ante la oscuridad de las cláusulas en dichos contratos, éstas sean interpretadas a favor de los asegurados, para que no se lesionen sus intereses; es decir, debe buscarse que el acuerdo prevalezca, pero interpretado de una manera favorable al consumidor, a quien no le es imputable la redacción del contrato.