

Suprema Corte de Justicia de la Nación

Undécima Época

Núm. de Registro: 2024694

Instancia: Primera Sala

TESIS AISLADAS

Fuente: Semanario Judicial de la Federación

Materia(s): Tesis Aislada (Común)

Tesis: 1a. XXI/2022 (10a.)

CARTA DE RECHAZO DE LA COBERTURA DE UN SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES EN FAVOR DEL HIJO O HIJA RECIÉN NACIDA DE LA PERSONA ASEGURADA. NO SE ACTUALIZA UNA CAUSA NOTORIA NI MANIFIESTA DE IMPROCEDENCIA CUANDO SE PROMUEVE JUICIO DE AMPARO INDIRECTO EN SU CONTRA, PUES EXISTE LA POSIBILIDAD DE QUE SE TRATE DE UN ACTO EQUIPARABLE A UNO DE AUTORIDAD PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO, POR ESTAR INMERSO EL DERECHO A LA SALUD, EN CONDICIONES DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN.

Hechos: Un niño recién nacido con Trisomía 21 (síndrome de Down) solicitó, a través de su padre, a una compañía aseguradora, su inclusión en la póliza del seguro de gastos médicos mayores contratada a favor de su madre, en términos de las cláusulas generales del propio contrato de seguro. En el contrato se estableció que se cubrirían desde el primer día de nacido, los gastos por los tratamientos médicos y quirúrgicos del hijo o hija, sus padecimientos genéticos y congénitos, así como accidentes, enfermedades o padecimientos ocurridos a partir del nacimiento, siempre que se realizara la solicitud de alta y se pasara por el proceso de selección. La compañía aseguradora rechazó lo solicitado con sustento en que el niño presentaba bajo peso y padecimientos sistémicos. Contra ello, el padre, en representación de su hijo, promovió amparo indirecto, en el que argumentó que el verdadero motivo del rechazo fue la condición individual de su hijo, por ser una persona con discapacidad. Esta demanda fue desechada bajo la consideración de que la aseguradora carece del carácter de autoridad para efectos del juicio de amparo. En desacuerdo con esta determinación, el padre, en representación de su hijo, interpuso recurso de queja, el cual fue atraído por esta Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Criterio jurídico: El rechazo en la expedición de una póliza de seguro de gastos médicos mayores en favor del hijo o hija recién nacida de la persona asegurada, en términos de lo dispuesto en las cláusulas generales del contrato, no actualiza una causa notoria ni manifiesta de improcedencia del juicio de amparo, pues no existe plena certeza de que la actuación de la aseguradora se haya limitado al ámbito de lo privado, dado que uno de los bienes jurídicamente protegidos es el derecho a la salud, en condiciones de igualdad y no discriminación, cuya tutela corresponde, en principio, al Estado. De tal suerte que la actuación de la compañía aseguradora sí puede llegar a situarla en una posición equivalente al de una autoridad para efectos del juicio de amparo, en términos de lo dispuesto por el artículo 5o., fracción II, segundo párrafo, de la Ley de Amparo.

Justificación: El sustrato del concepto de autoridad para efectos del juicio de amparo es el principio de intervención pública, entendido como aquel que permite a un acto específico ser atribuido al

ordenamiento jurídico, investido con la fuerza de ser impuesto de manera unilateral y que, por lo tanto, puede tener consecuencias jurídicas sin que su actuación requiera la autorización previa del afectado o la anuencia de un órgano judicial. En este sentido, no es notoria ni manifiesta la improcedencia de la acción de amparo indirecto contra la carta de rechazo a que el caso se refiere, pues no existe plena certeza de que la actuación de la aseguradora se haya limitado al ámbito de lo privado, tomando en cuenta que si bien, en principio, dicho acto tiene sustento en el derecho a la libertad de contratación y autonomía de la voluntad de dicha persona moral, también lo es que su actividad es desarrollada en ejercicio de una autorización especial conferida por el Estado en términos del artículo 25 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, donde uno de los bienes jurídicos protegidos mediante la celebración de los contratos de seguros de gastos médicos mayores es el derecho a la salud de las personas, el cual constituye un valor tutelado tanto en la Constitución Política del país como en los tratados internacionales. Además, el ejercicio de esa facultad de rechazo podría configurar el desarrollo de una función pública, en la medida que la materialidad de esa acción está vinculada con una obligación cuyo derecho correlativo es una de las prestaciones nucleares del derecho social, responsabilidad del Estado Mexicano: el respeto al derecho a la igualdad y no discriminación en la contratación de un seguro de gastos médicos mayores; particularmente cuando se trata de personas con discapacidad. Ello, pues si bien las compañías aseguradoras están facultadas para rechazar la contratación de pólizas de seguros, en pleno ejercicio de la autonomía de su voluntad, lo cierto es que también llevan a cabo la materialización de una política pública que las constriñe a actuar en un sentido concreto, sobre todo porque desarrollan de manera indirecta una actividad que es propia del Estado, consistente en garantizar el derecho a la salud de las personas, en condiciones de igualdad y no discriminación, de tal forma que el rechazo de la póliza no puede estar sustentado en la existencia de una discapacidad de la persona beneficiaria del seguro.

PRIMERA SALA.

Queja 40/2020. 10 de marzo de 2021. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández y Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Juan Luis González Alcántara Carrancá, quien formuló voto concurrente, Jorge Mario Pardo Rebolledo y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Ponente: Ministra Presidenta Ana Margarita Ríos Farjat. Secretaria: Irlanda Denisse Ávalos Núñez.

Esta tesis se publicó el viernes 27 de mayo de 2022 a las 10:32 horas en el Semanario Judicial de la Federación.