

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE CAROLINA Y FAJARDO
PANEL VIII

BONNIE SAVARY
LEGUILLOU, ET. AL.

Apelante

v.

MUNICIPIO DE
FAJARDO

Apelado

KLAN201500593

Apelación
procedente del Tribunal
de Primera Instancia,
Sala Superior de
Fajardo

Caso. Núm.
NSCI2012-00568

Sobre:
DAÑOS Y
PERJUICIOS

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Varona Méndez¹, la Juez Gómez Córdova, la Juez Rivera Marchand y el Juez Bonilla Ortiz.

Gómez Córdova, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 9 de noviembre de 2015.

I. Dictamen del que se recurre

Compareció ante nosotros la codemandante, Bonnie Savary Leguillou (apelante o señora Savary), mediante un recurso de apelación para cuestionar una sentencia sumaria parcial emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Fajardo (Instancia, foro primario o foro apelado), el 12 de marzo de 2015 y notificada el 24 de marzo de 2015. Mediante la referida sentencia, Instancia desestimó la demanda en cuanto al Municipio de Fajardo y en cuanto a Integrand Assurance Company (Integrand). Por los fundamentos que expondremos a continuación, modificamos la sentencia parcial apelada.

II. Base jurisdiccional

Poseemos autoridad para entender en los méritos de las controversias planteadas a base de los postulados normativos dispuestos en el Art. 4.006 (a) de la Ley Núm. 201-2003, mejor conocida como la “Ley de la Judicatura del Estado Libre Asociado de Puerto Rico” (Ley Núm. 201-2003, 4 LPRC sec. 24y), en las Reglas 13-22 de nuestro

¹ La Jueza Varona Méndez no interviene.

Reglamento (4 LPRA Ap. XXII-B) y en la Regla 52.2 (a) de Procedimiento Civil (32 LPRA Ap. V).

III. Trasfondo procesal y fáctico

El 27 de agosto de 2012 Bonnie Savary Leguillow, Joannix Ochart y Josefina Leguillow presentaron una demanda en daños y perjuicios contra el Municipio de Fajardo (Municipio), la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados, Compañía de Seguro Acosta Adjustment, Inc., Compañía de Seguros Triple-S y Compañía de Seguros X, Y, Z. Posteriormente la demanda fue enmendada para incluir a la Autoridad de Energía Eléctrica. Según se alegó en la demanda, el 29 de abril de 2011 la señora Savary se encontraba en el Municipio y, mientras discurría por un camino peatonal municipal, se tropezó con una tapa de acero alegadamente perteneciente a la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados, la cual sobresalía aproximadamente 4 pulgadas del suelo y la cual tenía uno de los extremos cubierto de sedimento. A consecuencia del tropiezo, la apelante cayó al suelo y sufrió una serie de golpes. Por este incidente las demandantes reclamaron indemnización por los daños alegadamente sufridos a consecuencia de la caída, así como las angustias mentales sufridas por la Sra. Josefina Leguillow, madre de la apelante, y Joannix Orchard, hija de la apelante, al ver el sufrimiento de la señora Savary e incurrir en gastos relacionados con su cuidado y tratamiento.

Posteriormente, el Municipio presentó su contestación a la demanda. Reconoció que el **6 de febrero de 2012** recibió una comunicación escrita por parte de las demandantes en la que se informó el incidente ocurrido el 29 de abril de 2011. Entre sus defensas afirmativas, sostuvo que las demandantes carecían de causa de acción debido a que no notificaron al Municipio, por conducto del Alcalde, de su intención de instar la acción dentro del término de 90 días que establece el Art. 15.003 de la Ley de Municipios Autónomos (Ley Núm. 81-1991). Aparte de ello, alegó que Integrand no es aseguradora del Municipio, sino que administra los fondos para el Programa de Responsabilidad Civil de

los Municipios de Puerto Rico (Programa), que está compuesto por fondos públicos aportados por los municipios. Ante ello, indicó que Integrand no responde de forma directa o indirecta por los daños reclamados.²

Posteriormente, el Municipio presentó una Moción de Sentencia Sumaria. Reiteró que las demandantes incumplieron con el requisito de notificación requerido dentro de los 90 días de conocido el daño para hacer efectiva la posterior presentación de una acción contra el Municipio.³ Las demandantes se opusieron a tal solicitud y expusieron que no procedía la concesión de la solicitud de sentencia sumaria. Primeramente, adujeron que no era necesario cumplir con el requisito de notificación a un Municipio cuando existe una compañía de seguros a quien puede demandarse directamente. Concluyeron que bastaba con notificar a la aseguradora de la acción y, por dicho motivo, expresaron que no era necesario discutir las razones por las cuales no notificaron al Municipio dentro de los 90 días. Sostuvieron además que el requisito de notificación no era indispensable en este caso debido a que se constituía la excepción de que el riesgo de que la prueba objetiva pudiera desaparecer era mínimo, según establece *Meléndez v. E.L.A.*, 113 DPR 811 (1983).

Indicaron que el mismo día del incidente se hizo la querrela con un agente de la Policía. Con su oposición acompañaron copia de la notificación que se le hizo al Municipio el 6 de febrero de 2012, a través de su representante legal. De la misma trasciende que se informó al Alcalde del Municipio de la caída ocurrida, de la intención de las demandantes de instar una acción en daños y perjuicios y de las partidas que serían reclamadas como indemnización. Se indicó en la misiva que la señora Savary estuvo meses asistiendo a su médico de cabecera para tratar los dolores resultantes de la caída que sufrió y que tuvo que convalecer varias semanas en su residencia, al cuidado de su madre, la Sra.

²Anejo II del recurso, págs. 6-9.

³Anejo III, pág. 11-17.

Josefina Leguillow, y de su hija, Joannix Ochar.⁴ No se expuso en la carta el período de tiempo que la señora Savary estuvo convaleciendo como tampoco se hizo mención en ella del requisito de notificación al amparo de la Ley de Municipios Autónomos, *supra*.

El Municipio, por su parte, replicó a dicha oposición y planteó que las demandantes no demostraron la existencia de justa causa para incumplir con el requisito de notificación de 90 días. Además señaló que en este caso no existía acción directa contra Integrand como aseguradora. En respuesta los demandantes sostuvieron en su réplica, por primera vez de manera concreta, que la notificación no pudo hacerse dentro del término de 90 días debido a que ella tuvo que convalecer en su residencia por espacio de 2 meses debido a los traumas corporales sufridos a consecuencia de la caída.

Luego de varios trámites procesales, Integrand presentó una Moción de Sentencia Sumaria el 17 de julio de 2014. Solicitó la desestimación sumaria de la demanda instada en su contra fundamentándose en que su responsabilidad no es en calidad de aseguradora, sino como *administradora* del Programa de Responsabilidad Pública de los Municipios de Puerto Rico, el cual no contempló la transferencia de riesgo. Detalló que su responsabilidad es ante los municipios como administradora del auto-seguro de éstos y no ante terceros, por lo que no procede una acción directa en su contra. Fundamentó su postura en los términos del contrato suscrito, copia del cual acompañó con la moción de sentencia sumaria. También apoyó su contención en jurisprudencia relativa al elemento de la transferencia de riesgo en un contrato de seguro, lo cual alegó no ocurrió en este caso. Además acompañó con su solicitud de sentencia sumaria una comunicación emitida por la Oficina del Comisionado de Seguros (Comisionado) el 12 de abril de 2012, en la cual se informa sucintamente que el contrato suscrito por Integrand es uno de administración y no un

⁴Anejo IV, págs. 18-26.

contrato de seguros, según las características del Programa. En dicha carta se indicó que Integrand es “un Tercero Administrador para un Programa de Autoseguro”.⁵ Las demandantes se opusieron a la solicitud de sentencia sumaria presentada por Integrand y sostuvieron que en esa etapa no procedía disponer de la acción por la vía sumaria debido a que se había cursado al Municipio un Primer Pliego Interrogatorio. Indicaron además que los términos del contrato suscrito por Integrand eran claros e indicativos de un contrato de seguro y, ante ello, no proceden interpretaciones en la alternativa.

Evaluadas las posturas de las partes, Instancia dictó una Sentencia Sumaria Parcial el 12 de marzo de 2015, en la que hizo las siguientes determinaciones de hecho:

1. La Sra. Bonnie Savary Leguillou [sic] alegó en su demanda haberse caído el 29 de abril de 2011, en el Municipio de Fajardo tras tropezar con una plancha de acero mientras caminaba por un camino peatonal en la Calle Unión frente a las instalaciones de la Autoridad de Energía Eléctrica (AEE).
2. La Sra. Bonnie Savary Leguillou recibió tratamiento médico, esta estuvo de 5 a 6 horas recibiendo tratamiento médico el día de la caída según alegado en la demanda.
3. La demanda se presentó el 27 de agosto de 2012 por la Sra. Bonnie Savary Leguillou (accidentada), Joannix Ochart (hija de la accidentada) y Josefina Leguillou (madre de la accidentada).
4. El Municipio de Fajardo fue emplazado el 11 de septiembre de 2012.
5. La parte demandante le notificó al Municipio de Fajardo mediante carta con fecha del 6 de febrero de 2012 sobre el accidente y la posibilidad de la reclamación judicial.
6. La demandante a través de su representación legal indicó que tuvo que convalecer dos (2) meses debido a los traumas corporales sufridos a causa del accidente.
7. La parte demandante presentó moción solicitando [sic] autorización para emplazar a Integrand Assurance Company (Integrand) el 5 de marzo de 2014, indicando que esta es la aseguradora del Municipio de Fajardo.
8. Integrand, por su parte[,] indicó mediante moción informativa del 14 de marzo de 2014, que son los administradores [sic] del Programa de Responsabilidad Pública de los Municipios de Puerto Rico. Se le notificó que al 7 de marzo de 2014, los fondos disponibles para el pago de reclamaciones asciende[n] a \$35,150.00.
9. El 17 de julio de 2014, Integrand presentó Moción de Sentencia Sumaria, anejando contrato denominado “Deposit Accounted Liability Policy-Contract”.

⁵ Anejo VII, pág. 131.

10. El programa antes descrito se compone de un fondo monetario creado por aportaciones de fondos públicos hechas por los Municipio[s] de Puerto Rico. Mediante contrato denominado "Deposit Accounted Liability Policy-Contract" se estableció un fondo ascendente a \$14,400,000.00 para el pago agregado de reclamaciones.

11. Integrand es un tercero administrador del fondo creado por los municipios.

12. El contrato contiene una cláusula de "Hold Harmless" en donde Seguros Públicos libera a Integrand de cualquier causa de acción o gastos que sea en exceso de \$14,400,000.00.

12. El Comisionado de Seguros indicó que Integrand no funge como asegurador tradicional, que se trata de un tercero administrador para un programa de auto seguro. El contrato constituye un contrato de administración y no un contrato de seguros, toda vez que Integrand no recibe transferencia de riesgos.⁶

A base de estas determinaciones, Instancia concluyó, en primer lugar, que las demandantes no adujeron la justa causa para no notificar al Municipio dentro de los 90 días requeridos por el Art. 15.003 de la Ley de Municipios Autónomos (21 LPRA sec. 4703). Señaló el foro primario que, luego de ocurrido el accidente, la señora Savary estuvo convaleciendo por espacio de dos meses, por lo que no se justificaba que se hiciera la notificación 6 meses más tarde. En segundo lugar, determinó a base de las disposiciones del contrato en controversia que Integrand no es aseguradora del Municipio, ya que bajo tales disposiciones no hubo una transferencia de riesgo. Por tanto, resolvió que Integrand se desempeñó como un Tercer Administrador para un Programa de Autoseguro. Cabe destacar que **Instancia no citó disposiciones legales que fundamentaran tal conclusión, como tampoco expuso un análisis detallado de su análisis en torno a este particular.** En virtud de lo anterior, dictó Sentencia Sumaria Parcial mediante la que desestimó la reclamación contra el Municipio de Fajardo y contra Integrand. La referida sentencia fue notificada el 20 de marzo de 2015 y depositada en el correo el 24 del mismo mes y año.

Inconforme, la señora Savary recurrió ante nosotros mediante recurso de *certiorari*, en el que señaló que erró el foro primario al

⁶ Anejo IX, págs. 137-138.

determinar que no procedía la acción contra el Municipio debido a la demora en notificar el incidente ocurrido y la intención de demandar. Igualmente, expuso que erró al determinar que Integrand es un mero Tercero Administrador y, en consecuencia, desestimar la acción en cuanto a dicha entidad. Específicamente adujo que la notificación al Municipio fue hecha 6 meses después del incidente porque fue en ese momento que su condición de salud le permitió realizar tal gestión. Añadió que el Municipio, por su parte, no había demostrado que la notificación tardía le había ocasionado algún perjuicio. Señaló que adujo la justa causa en su réplica a la réplica sobre oposición de sentencia sumaria. En torno a la desestimación de la acción a favor de Integrand, la señora Savary expuso que del propio lenguaje del contrato suscrito por Integrand y el Municipio se desprende que se trata de un contrato de seguros, pues el Municipio pagó a Integrand una prima a cambio de una asunción de riesgo. Subrayó que los términos del contrato suscrito no deben considerarse ambiguos, en especial cuando se trata de una corporación dedicada al negocio de los seguros. Indicó que Integrand basó su solicitud de sentencia sumaria en que hubo errores en la terminología utilizada en la póliza, pero que tal ambigüedad no debe ser interpretada a favor de dicha compañía.

En cumplimiento con una resolución nuestra, Integrand compareció en oposición al recurso instado. Recalcó que en el contrato en cuestión no se acordó una transferencia de riesgo, por lo que no puede ser uno de seguros. También expuso que de diferentes partes del contrato surge claramente que Integrand se desempeña como Tercero Administrador.

Con el beneficio de las posturas de ambas partes, procedemos a disponer del presente recurso conforme al derecho aplicable, expuesto a continuación.

IV. Derecho aplicable

A. El mecanismo de sentencia sumaria

El propósito de las Reglas de Procedimiento Civil es proveerles a las partes que acuden a un tribunal una “solución justa, rápida y económica de todo procedimiento”.⁷ Así, la Regla 36 del mencionado cuerpo procesal atiende lo referente al mecanismo de sentencia sumaria. En lo pertinente, la Regla 36.1 de Procedimiento Civil dispone que en cualquier momento después de haber transcurrido 20 días desde que se emplaza a la parte demandada o después que la parte contraria haya notificado una moción de sentencia sumaria, aunque no más tarde de los 30 días luego de la fecha establecida para ello por el tribunal, una parte podrá presentar una moción fundamentada “en declaraciones juradas o en aquella evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia sustancial de hechos esenciales y pertinentes, para que el tribunal dicte sentencia sumariamente a su favor sobre la totalidad o cualquier parte de la reclamación solicitada”. 32 LPRA Ap. V, R. 36.1.

Según ha explicado el Tribunal Supremo, este mecanismo propicia la esencia y la razón expresada en la citada Regla 1 de Procedimiento Civil (32 LPRA Ap. V) cuando surja de forma clara que “el promovido no puede prevalecer y que el tribunal cuenta con la verdad de todos los hechos necesarios para poder resolver la controversia”. *Mejías v. Carrasquillo*, 185 DPR 288, 299 (2012). Así pues, este mecanismo procesal “vela adecuadamente por el balance entre el derecho de todo litigante a tener su día en corte y la disposición justa rápida y económica de los litigios civiles”. Íd., pág. 300; *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 220 (2010).

La parte que solicite la disposición de un asunto mediante el mecanismo de sentencia sumaria deberá establecer su derecho con claridad, pero sobre todo, deberá demostrar que no existe controversia sustancial sobre algún hecho material. *González Aristud v. Hosp. Pavía*,

⁷ 32 LPRA Ap. V, R.1.

168 DPR 127 (2006); *Ramos Pérez v. Univisión*, *supra*, pág. 213. Un hecho material, según definido jurisprudencialmente, es aquél que puede afectar el resultado de la reclamación conforme al derecho sustantivo aplicable. *Íd.*⁸; *Mejías v. Carrasquillo*, *supra*, pág. 300. La propia Regla 36.1 de Procedimiento Civil, *supra*, se refiere a éstos como “hechos esenciales y pertinentes”. Para demostrar de manera efectiva la inexistencia de controversia de hechos, la parte promovente está obligada a exponer las alegaciones de las partes, desglosar los hechos sobre los cuales aduce no hay controversia en párrafos debidamente numerados y para cada uno de ellos deberá especificar la página o párrafo de la declaración jurada u otra prueba admisible en evidencia que los apoye y las razones por las cuales debe ser dictada la sentencia argumentando el derecho aplicable. Regla 36.3 (a) (1)-(4) de Procedimiento Civil (32 LPRA Ap. V); *SLG Zapata-Rivera v. J. F. Montalvo*, 189 DPR 414, 432 (2013).

En cambio, la parte que se oponga a que se dicte sentencia sumaria, según la citada Regla 36.3, *supra*, deberá controvertir la prueba presentada por la parte que la solicita. Para ello deberá cumplir con los mismos requisitos con los que tiene que cumplir el proponente, pero además su solicitud deberá contener:

[U]na relación concisa y organizada, **con una referencia a los párrafos enumerados por la parte promovente, de los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen los mismos**, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal. Regla 36.3 (b) (2), *supra*. (Énfasis suplido).

De no hacerlo, la parte opositora correrá el riesgo de que la solicitud de sentencia sumaria sea acogida por el tribunal y se resuelva en su contra. *Ramos v. Univisión Pérez*, *supra*, pág. 215; *Luan Invest. Corp. v. Rexach Const. Co.*, 152 DPR 652 (2000). En *Corp. Presiding Bishop CJC of LDS v. Purcell*, 117 DPR 714 (1986), el Tribunal Supremo estableció como regla general que la parte que se oponga a la sentencia

⁸ Citando a J.A. Cuevas Segarra, *Tratado de derecho procesal civil*, San Juan, Pubs. JTS, 2000, T.I, pág. 609.

sumaria deberá “presentar contradecaraciones juradas y contradocumentos que pongan en controversia los hechos presentados por el promovente.” Íd., pág. 721. Es por ello que la parte que se oponga no puede descansar en meras alegaciones. *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, pág. 215.

En la primera expresión del Tribunal Supremo al interpretar el nuevo lenguaje de la Regla 36 de Procedimiento Civil, según enmendada en el 2009, se reafirmó que procede dictar sentencia sumaria si “las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas y alguna otra evidencia si las hubiere, acreditan la inexistencia de una controversia real y sustancial respecto a algún hecho esencial y pertinente y, además, si el derecho aplicable así lo justifica.” *SLG Zapata-Rivera v. J. F. Montalvo, supra*, pág. 430. Por ello, la contestación a la moción de sentencia sumaria deberá, igualmente, “ceñirse a ciertas exigencias... [y] recae sobre la parte que responde el deber de citar específicamente los párrafos según enumerados por el promovente que entiende están en controversia y, para cada uno de los que pretende controvertir, detallar la evidencia admisible que sostiene su impugnación con cita a la página o sección pertinente”. Íd., pág. 432. Cónsono con lo anterior, “[t]oda relación de hechos expuesta en la moción de sentencia sumaria o en su contestación podrá considerarse admitida si se indican los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas o de otra prueba admisible en evidencia donde ésta se establece, a menos que esté debidamente controvertida conforme lo dispone esta regla.” Regla 36.3 (d) de Procedimiento Civil, *supra*. Como parte de este nuevo esquema, el tribunal no tendrá que considerar los hechos que no estén debidamente enumerados y que no tienen una referencia a los párrafos o páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen. Tampoco tiene la obligación de considerar cualquier parte de una declaración jurada o de otra prueba admisible en evidencia a la cual no haya hecho referencia en

una relación de hechos. *SLG Zapata-Rivera v. J. F. Montalvo, supra*, pág. 433. Por tanto, “si la parte contraria se aparta de las directrices expresamente consignadas en el mencionado precepto, entre las que específicamente se encuentra la obligación de aludir al número del hecho propuesto que se pretende contradecir, el tribunal podrá no tomar en consideración su intento de impugnación.” Íd. El citado caso dispone que nuestro ordenamiento procesal le exige a la parte que se opone a una solicitud de sentencia sumaria examinar cada hecho consignado en la solicitud, y para todos aquellos que considere que existe controversia, identificar el número del párrafo correspondiente y plasmar su versión contrapuesta y fundamentada en evidencia admisible. Esta exigencia, se destacó, no es un mero formalismo ni un requisito mecánico, sino al contrario, “tiene un propósito laudable, por lo que su relevancia es indiscutible”. Íd., pág. 434.

De otro lado, debemos recalcar que no es “aconsejable utilizar la moción de sentencia sumaria en casos en donde existe controversia sobre elementos subjetivos, de intención, propósitos mentales o negligencia, o cuando el factor credibilidad es esencial y está en disputa.” *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, pág. 219⁹. No obstante, este mecanismo siempre ha estado disponible para la disposición de reclamaciones que contengan elementos subjetivos únicamente cuando no existan controversias de hechos esenciales y pertinentes. Íd.¹⁰; *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113 (2012); *Ramos Pérez v. Univisión Puerto Rico, supra*; *Abrams Rivera v. E.L.A. y otros*, 178 DPR 914 (2010). El principio rector que debe guiar al juez de instancia en la determinación sobre si procede o no la sentencia sumaria es, por tanto, “el sabio discernimiento, ya que mal utilizada puede prestarse para privar a un litigante de su ‘día en corte’, principio elemental del debido proceso de ley”. *Mun. de Añasco v. ASES et al.*, 188 DPR 307, 327-328 (2013).¹¹

⁹ Citando a *Soto v. Hotel Caribe Hilton*, 137 DPR 294 (1994).

¹⁰ Citando a *García López v. Méndez García*, 88 DPR 363, 380 (1963). Véase además, *Abrams Rivera v. E.L.A.*, 178 DPR 914 (2010).

¹¹ Citas omitidas.

Esto es de suma importancia, pues la mera existencia de “una controversia de hecho es suficiente para derrotar una moción de sentencia sumaria...**cuando causa en el tribunal una duda real y sustancial sobre algún hecho relevante y pertinente**”. *Pepsi-Cola v. Mun. Cidra et al.*, 186 DPR 713, 756 (2012).¹² (Énfasis suplido). Sin embargo, precisa puntualizar que es el análisis de la existencia o no de controversias esenciales y pertinentes lo que determina si procede dictar sentencia sumaria y no el que la parte contraria no haya presentado su oposición a la solicitud. Es decir, el defecto de una oposición a la moción de sentencia sumaria no equivale a la concesión automática del remedio solicitado. **Ello debido a que la concesión de la sentencia sumaria tiene que proceder conforme al derecho sustantivo aplicable.** *Ortiz v. Holsum*, 190 DPR 511, 525 (2014).

Por último, aunque no de menos importancia, precisa subrayar que toda duda, por más leve o mínima, en cuanto a la existencia de controversia sobre hechos esenciales y pertinentes es suficiente para resolver en contra de la parte que solicita que se dicte sentencia sumaria. *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 334 (2004). En este sentido, el foro apelativo deberá utilizar los mismos criterios que el Tribunal de Primera Instancia para determinar si procedía que el foro primario dictara sentencia sumaria. Íd.

En la reciente opinión de *Meléndez González v. M. Cuebas, Inc.*, Op. de 21 de mayo de 2015, 2015 TSPR 70, 192 DPR ____ (2015), el Tribunal Supremo amplió el estándar específico que este foro debe utilizar al momento de revisar la concesión de una solicitud de sentencia sumaria y estableció que nos encontramos en la misma posición que el Tribunal de Primera Instancia para evaluar la procedencia de una sentencia sumaria. Consecuentemente, precisa que examinemos la moción de sentencia sumaria y su oposición para determinar si éstas cumplen con lo requerido por la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y su

¹² Citas omitidas.

jurisprudencia interpretativa, y si no existen hechos pertinentes y esenciales en controversia. Debemos además evaluar si procede en derecho la concesión de tal remedio. Íd. De existir hechos materiales y pertinentes en controversia, debemos cumplir con lo requerido por la Regla 36.4 de Procedimiento Civil (32 LPRA Ap. V), exponiendo específicamente cuales son los hechos materiales en controversia y cuáles son los hechos materiales incontrovertidos. Al hacer lo anterior, también podemos hacer referencia al listado de hechos incontrovertidos establecidos en la Sentencia del foro primario. No obstante, de encontrar que los hechos materiales realmente estaban incontrovertidos, procederemos a revisar *de novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó el derecho correctamente. Íd.

B. Requisito de notificación previo a instar acciones contra municipios

El Artículo 15.003 de la Ley Núm. 81, *supra*, mejor conocida como la Ley de Municipios Autónomos, establece el requisito de notificar a un municipio antes de instar una acción por daños en su contra. Dicho Artículo dispone como sigue, en su parte relevante:

Toda persona que tenga reclamaciones de cualquier clase contra un municipio por daños personales o a la propiedad, ocasionados por la culpa o negligencia del municipio, deberá presentar al Alcalde una notificación escrita, haciendo constar en forma clara y concisa la fecha, lugar, causa y naturaleza general del daño sufrido. En dicha notificación se especificará, además, la cuantía de la compensación monetaria o el tipo de remedio adecuado al daño sufrido, los nombres y direcciones de sus testigos y la dirección del reclamante, y en los casos de daño a la persona, el lugar donde recibió tratamiento médico en primera instancia.

(a) Forma de entrega y término para hacer la notificación.

Dicha notificación se entregará al Alcalde, remitiéndola por correo certificado o por diligenciamiento personal o en cualquier otra forma fehaciente reconocida en derecho.

La referida notificación escrita deberá presentarse al Alcalde dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha en que el reclamante tuvo conocimiento de los daños reclamados. Si el reclamante está mental o físicamente imposibilitado para hacer dicha notificación en el término antes establecido, no quedará sujeto al cumplimiento del mismo, debiendo hacer la referida notificación dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que cese la incapacidad.

[...]

(b) Requisito jurisdiccional.

No podrá iniciarse acción judicial de clase alguna contra un municipio por daños causados por la culpa o negligencia de aquél, a menos que se haga la notificación escrita, en la forma, manera y en los plazos dispuestos en esta ley.

[...] 21 LPRA sec. 4703. (Énfasis suplido).

El citado Artículo ha sido interpretado por el Tribunal Supremo en múltiples ocasiones. Por primera vez en *Mangual v. Tribunal Superior*, 88 DPR 491 (1963), se analizó el propósito detrás de aquellos estatutos que requieren notificación a los municipios previo a instarse una reclamación. Lo decidido en ese momento fue adoptado posteriormente en la interpretación del Artículo 15.003 de la Ley de Municipios Autónomos, *supra*. Asimismo, en *López v. Autoridad de Carreteras*, 133 DPR 243, 249 (1993), nuestro más Alto Foro reiteró que la notificación a un municipio en reclamaciones de daños por responsabilidad extracontractual tiene los siguientes propósitos: 1) proporcionar la oportunidad de investigar los hechos que dieron origen a la reclamación; 2) desalentar las reclamaciones infundadas; 3) propiciar una pronta solución a dichas reclamaciones; 4) permitir una inspección inmediata del lugar del accidente antes de que ocurran cambios; 5) descubrir el nombre de posibles testigos y entrevistarlos mientras su recuerdo es más reciente y confiable; 6) advertir a las autoridades municipales de la existencia de la reclamación para que se provea la reserva necesaria en el presupuesto anual; y 7) mitigar el importe de los daños sufridos mediante una oportuna intervención ofreciendo tratamiento médico adecuado y proporcionando facilidades para hospitalizar al perjudicado. Aparte de estas excepciones, el Artículo 15.003, *supra*, claramente establece que si el reclamante no pudiese realizar la reclamación dentro del término de los 90 días debido a algún padecimiento físico o mental, “no quedará sujeto al cumplimiento del mismo, debiendo hacer la referida notificación dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que cese la incapacidad”. Íd. Por ello es importancia que se acredite la fecha en que cesó la incapacidad, en aras de cumplir fielmente con lo expuesto en esta sección.

En *Mangual v. Tribunal Superior, supra*, el Tribunal Supremo aplicó de forma rigurosa el requisito de notificación y advirtió que “la notificación es una parte esencial de la causa de acción y, a menos que se cumpla con la misma, **no existe el derecho a demandar**”. Íd., pág. 163. (Énfasis suplido). Véase además *López v. Autoridad de Carreteras, supra*, pág. 250. Esta norma fue reiterada en *Berríos Román v. E.L.A.*, 171 DPR 549 (2007), y se enfatizó que cumplir con el requisito de notificación es una condición previa para presentar una demanda. Aunque en el caso de *Berríos, supra*, se trataba del requisito de notificación al Secretario de Justicia previo a la presentación de una demanda en daños contra el Estado Libre Asociado, la norma es de igual aplicación en acciones instadas contra un municipio. Esto también surge del propio texto del inciso (b) del Artículo 15.003, *supra*. Por tanto, un municipio tiene disponible la defensa de que procede la desestimación de la acción instada en su contra en ausencia de justa causa para el incumplimiento con el requisito de notificación al Alcalde y dentro del término de 90 días desde que fue conocido el daño.

Como corolario a esto, es preciso puntualizar que en *Berríos, supra*, el Tribunal Supremo se apartó de la trayectoria liberalizadora que se había adoptado en jurisprudencia previa y expresamente concluyó que **únicamente** se releva del cumplimiento con este requisito en circunstancias en las que, por alguna causa justificada, tal exigencia desvirtúe los propósitos de la notificación. Precisamente en dicha opinión, a las páginas 561 y 562, se citaron los casos de *Méndez et al. v. Alcalde de Aguadilla*, 151 DPR 853 (2000), *Romero Arroyo v. E.L.A.*, 127 DPR 724 (1991), y *Acevedo v. Municipio de Aguadilla*, 153 DPR 788 (2001), para indicar que existen situaciones en las que se ha eximido al reclamante de cumplir con el requisito de notificación al darle una aplicación flexible.

Por ejemplo, se ha relevado a un demandante de la fiel observancia con el Artículo 15.003 de la Ley de Municipios Autónomos, *supra*, (1) cuando se demanda a la compañía aseguradora de un municipio, *García*

v. Northern Assurance Co., 92 DPR 245 (1965); (2) en reclamaciones contra un municipio por violaciones de un contrato, *Rosario Quiñones v. Municipio de Ponce*, 92 DPR 586 (1965); si el Municipio es la parte demandante y el demandado insta una reconvencción, *Insurance Co. of P.R. v. Ruiz*, 96 DPR 175 (1968); en las acciones donde la persona le reclama al municipio una justa compensación por el uso de una propiedad privada al amparo del Art. II, Sec. 9, Const. E.L.A. LPRA, Tomo I, *Díaz v. Municipio de Cayey*, 99 DPR 196 (1970); si el reclamante presenta su demanda contra el municipio y diligencia el emplazamiento dentro del término de 90 días siguientes a que la persona advenga en conocimiento del daño sufrido, *Passalacqua v. Mun. De San Juan*, 116 DPR 618 (1985). De igual forma, su aplicación carece de rigurosidad cuando el peligro de desaparición de la prueba objetiva es mínimo, se conoce la identidad de los testigos y el Estado puede fácilmente investigar y corroborar los hechos aducidos en la demanda. *Meléndez Gutiérrez v. E.L.A.*, 113 DPR 811 (1983). Asimismo ocurre cuando el Alcalde tiene conocimiento personal de los hechos alegados por la parte reclamante. *Méndez et al. v. Alcalde de Aguadilla, supra*. Como es de observarse, en esos supuestos resulta totalmente innecesaria la notificación, pues la acción fue dirigida al propio funcionario contra quien se hizo la reclamación: el Alcalde. Fue el propio alcalde en *Méndez et al. v. Alcalde de Aguadilla, supra*, quien despidió a los 16 empleados demandantes. Igual ocurrió en *Acevedo v. Municipio de Aguadilla, supra*, caso en el cual el alcalde demandado fue quien cesantó a 57 empleados de carrera del Municipio de Aguadilla.

C. Normas de interpretación contractual en contratos con entidades gubernamentales

En nuestro ordenamiento jurídico “[l]as obligaciones nacen de la ley, de los contratos y cuasicontratos, y de los actos y omisiones ilícitos o en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia”. Art. 1042 del Código Civil (31 LPRA sec. 2992). En particular, el Artículo 1044 del Código Civil (31 LPRA sec. 2994) expone que “[l]as obligaciones que

nacen de los contratos tienen fuerza de ley entre las partes contratantes, y deben cumplirse al tenor de los mismos”. Por tanto, se dispone que desde el momento de su perfeccionamiento cada contratante se obliga “no sólo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a todas las consecuencias que según su naturaleza sean conformes a la buena fe, al uso y a la ley”. Art. 1210 del Código Civil (31 LPRA sec. 3375). Es en ese momento, cuando una o varias personas consienten a obligarse respecto de otra u otras, que el contrato se reputa existente. Art. 1206 del Código Civil (31 LPRA sec. 3371). De esta forma, se establece que un contrato existe cuando concurren los siguientes requisitos: (a) consentimiento de los contratantes; (b) objeto cierto que sea materia del contrato y (c) causa de la obligación que se establezca. Art. 1213 del Código Civil (31 LPRA sec. 3391). Véase además, *Díaz Ayala et al. v. E.L.A.*, 153 DPR 675, 690-691 (2001). A tales efectos, un contrato será obligatorio entre las partes siempre que concurren los requisitos esenciales para su validez. Art. 1230 del Código Civil (31 LPRA sec. 3451). Si bien las partes contratantes pueden convenir los pactos, cláusulas y condiciones que estimen convenientes, tal autonomía de voluntad queda supeditada a que tales acuerdos no contravengan la ley, la moral y orden público. Art. 1207 del Código Civil (31 LPRA sec. 3372). Por tanto, un contrato será nulo si excede las limitaciones establecidas en el Artículo referido. *Rodríguez Ramos et al. v. ELA et al.*, 190 DPR 448, 456 (2014). La limitación del orden público responde a la política pública de permitir y contribuir a una mejor convivencia social. *Unisys v. Ramallo Brothers*, 128 DPR 842, 851 (1991). Se ha conceptualizado el elemento del orden público de la siguiente manera:

[E]l conjunto de valores eminentes que guían la existencia y bienestar de una sociedad. El concepto orden público recoge y ampara un interés social dominante por su trascendencia, por el número de personas que afecta y por la valía de los derechos que tiende a proteger. En gran medida el orden público es acopio de normas de moral y de ética pública que en ocasiones alcanzan su exposición en ley, pero que aun sin esa expresa declaración legislativa, constituyen principios rectores de sabio gobierno nacidos de la civilización y fortalecidos por la cultura, la

costumbre, por la manera de ser, en fin por el estilo de una sociedad.¹³ Íd.

De otro lado, conforme establece el Artículo 1233 del Código Civil, si los términos de un contrato son claros y “no dejan duda sobre la intención de los contratantes, se estará al sentido literal de sus cláusulas”. 31 LPRA sec. 3471. En cambio, si el texto del contrato pareciera contrario a la intención evidente de los contratantes, prevalecerá la intención de éstas sobre el texto de lo convenido. Íd. Recordemos que el pilar de la interpretación contractual recae, indiscutiblemente, en la verdadera y común intención de las partes. *Merle v. West Bend Co.*, 97 DPR 403, 409-410 (1969). Para juzgar esta intención, deberán evaluarse principalmente los actos contemporáneos y posteriores al contrato. Art. 1234 del Código Civil (31 LPRA sec. 3472). En esa gestión es menester considerar además “quiénes son las partes, en particular sus experiencias y conocimientos especializados sobre la materia sobre la cual versa el contrato”. *Unisys v. Ramallo Brothers, supra*, pág. 853.

Ahora bien, cuando estamos ante un contrato otorgado entre una parte privada y un ente gubernamental precisa su consideración de manera más rigurosa. Ello se debe a que debemos promover el principio de la buena administración de un gobierno, lo cual incluye que el Estado y sus instrumentalidades debe llevar a cabo sus funciones como comprador “con eficacia, honestidad y corrección para proteger los intereses y dineros del pueblo al cual dicho gobierno representa.” *Lugo v. Municipio Guayama*, 163 DPR 208, 214 (2004).¹⁴ Es por ello que existen distintas “disposiciones estatutarias que regulan la contratación de obras y servicios para el Estado y sus agencias e instrumentalidades”. Íd. Se busca con estos preceptos “la protección de los intereses y dineros del pueblo contra el dispendio, la prevaricación, el favoritismo y los riesgos del incumplimiento.” Íd. El Tribunal Supremo de forma reiterada ha favorecido

¹³ Citas omitidas.

¹⁴ Citas omitidas. En ese caso, el Tribunal Supremo tuvo que examinar que Artículo 8.016 de la Ley de Municipios Autónomos (21 LPRA sec. 4366), el cual requiere que todos los contratos otorgados por los municipios sean registrados y que se envíe copia de éstos a la Oficina del Contralor de Puerto Rico.

la normativa restrictiva en torno a los contratos suscritos entre partes privadas y entidades municipales, pues las disposiciones que rigen estas relaciones comerciales buscan la sana y recta administración pública, lo cual es un asunto revestido del más alto interés público. *Íd.*¹⁵ Y es que no puede ser de otra manera, pues el Estado está obligado, por imperativo constitucional, a manejar el erario “con los principios fiduciarios y éticos más altos”. *Rodríguez Ramos et al. v. ELA et al.*, 190 DPR 448, 456 (2014). No cabe duda, pues, que en protección al manejo apropiado de fondos públicos, en nuestro ordenamiento se regulen de forma rigurosa los contratos otorgados entre entidades gubernamentales y privados.

D. El contrato de seguros

El negocio de seguros es uno revestido de un alto interés público, por lo cual ha sido regulado ampliamente por el Estado mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, mejor conocida como el Código de Seguros de Puerto Rico. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, 175 DPR 615, 632 (2009); *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 369 (2008). Es de amplio conocimiento que la mayoría de las pólizas de seguros que se mercadean en Puerto Rico “son pólizas modelos semejantes o idénticas a las vendidas en los Estados Unidos”. *Molina v. Plaza Acuática*, 166 DPR 260, 266 (2005). Así, la jurisprudencia interpretativa de las pólizas de seguro, tanto federal como estatal, ha establecido que dichas pólizas son de “obvia utilidad y gran valor persuasivo en nuestra jurisdicción.” *Íd.*¹⁶

Según lo comenta *Couch*,

Insurance is a contract to pay a sum of money upon happening of a particular event or contingency, or indemnity for loss in respect of a specified subject perils, that is, an undertaking by one party to protect that other party from loss arising from named risks, for the consideration and upon the terms and under the conditions recited. 2 Couch on Insurance, 2d. Rev. sec. 1:2 (1982).

Como es sabido, la intención de todo contrato de seguros es la indemnización y protección en caso de producirse el suceso incierto previsto en el mismo. Es por ello que en caso de duda en la interpretación

¹⁵ Citando a *Fernández & Gutiérrez v. Mun. de San Juan*, 147 DPR 824, 829 (1999).

¹⁶ Citando a *Meléndez Piñero v. Levitt & Sons of P.R.*, 129 DPR 521 (1991).

de una póliza, se debe resolver de modo que se cumpla su propósito, que es proveer protección al asegurado. *Quiñones López v. Manzano Pozas*, 141 DPR 139, 154-155 (1996). Las cláusulas de exclusión permiten establecer los parámetros de cubierta en una póliza, limitando así las cubiertas que a grandes rasgos describe la cláusula del convenio de seguro o acuerdos principales. En otras palabras, mientras la cláusula del convenio de seguro define las cubiertas en términos generales, las cláusulas de exclusión, por otro lado, limitan estas cubiertas excluyendo a, por ejemplo, a alguna persona, pérdidas, peligros, propiedades, clases de responsabilidades, lugares, o ciertos días o períodos de tiempo. R. Cruz, *Derechos de Seguros*, San Juan, Publicaciones JTS, 1999, pág. 167.

Debido a las características particulares de los contratos de seguros, las normas generales sobre interpretación de contratos establecidas en el Código Civil de Puerto Rico aplicarán sólo de manera **supletoria**. *Echandi Otero v. Stewart Title, supra*. Es por ello que tanto el Código Civil como el Código de Comercio siempre han de ser considerados como fuentes de derecho supletorias a la que debe acudir en busca de la correcta interpretación de los contratos de seguros en situaciones no previstas, que es el Código de Seguros de Puerto Rico. Art. 11.250 del Código de Seguros (26 LPRA sec. 1125).

El Código de Seguros de Puerto Rico define el contrato de seguro como aquél mediante el cual una persona se obliga a indemnizar, pagarle o proveerle un beneficio específico o determinable a otra persona cuando se produce un suceso incierto provisto en el mismo; en éste, el asegurado le transfiere al asegurador unos riesgos a cambio de una prima. Art. 1.020 del Código de Seguros (26 LPRA sec. 102); *Aseg. de Lloyd's London v. Cía. Des. Comercial*, 126 DPR 251 (1990). Nótese que ni nuestro Código de Seguros, como tampoco el Tribunal Supremo de Puerto Rico, ordena la inclusión de una cláusula en los contratos de seguros la cual disponga que hay una “transferencia de riesgo”, sino que en nuestra jurisdicción y

al tenor del estado de derecho vigente, **dicha transferencia es una implícita y ocurre de manera automática** cuando dos personas entran en una relación de seguros, entiéndase asegurador-asegurado. El Tribunal Supremo de los Estados Unidos se expresó en cuanto al concepto de contrato de seguros en *S.E.C. v. Variable Annuity Co.*, 359 US 65, 71 (1959), e indicó que “*the concept of insurance involves some investment risk-taking on the part of the company*”. (Énfasis suplido). Asimismo, *Couch* expresa que el negocio de las aseguradoras se centra en la aceptación de cierto riesgo a cambio de una compensación que paga el asegurado, la cual se denomina prima. *Couch, op. cit.*, sec. 1:22, pág. 37. Ello ha sido resuelto por nuestro Tribunal Supremo, al expresarse que “la función de la compañías aseguradoras es asumir el riesgo del asegurado. El propósito de estas compañías no es evitar las pérdidas sino aliviar la carga financiera que estas representarían”. *Aseg. de Lloyd’s London v. Cía. Des. Comercial, supra*, pág. 268.

Cónsono con ello, la interpretación de las pólizas tiene que realizarse acorde con la norma que impone el Código de Seguros, que exige que estos contratos se interpreten “globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza” Art. 11.250 del Código de Seguros (26 LPRA sec. 1125). Es por ello que cuando estamos ante una situación en que la disyuntiva estriba en el fin que tenía la póliza en su totalidad, y no en una cláusula en específico, el análisis ha de ser más abarcador. En estas situaciones, se toman en cuenta ciertos elementos extrínsecos que puedan arrojar luz respecto a la intención de las partes. Debido a que estos elementos pueden variar según las circunstancias del caso particular, existen unos criterios que deben ser considerados a la hora de la interpretación de una póliza.

Jurisprudencialmente se ha establecido que por lo general, se ha de tomar en cuenta la intención de las partes al contratar, la prima pactada, las circunstancias concurrentes con la negociación y

contratación, y las prácticas y costumbres establecidas por la industria de seguros. *Soc. de Gananciales v. Serrano*, 145 DPR 394, 399 (1998). Esto fue reiterado en *Monteagudo Pérez v. E.L.A.*, 172 DPR 12, 21 (2007).

Cuando consideramos el lenguaje utilizado en un contrato de seguros, es nuestro deber leer la totalidad del documento y **determinar si todas sus partes van en armonía unas con otras**. Si es posible, debe dársele efecto a ese contrato de acuerdo al significado general que va a la par con el texto utilizado en el mismo. Sin embargo, si de tal ejercicio no surge con claridad los términos del contrato o nos encontramos ante una situación donde se intentan introducir figuras no reguladas o atendidas previamente por la legislatura o pronunciamientos sobre ellas por el Tribunal Supremo, precisa su interpretación.

D. La figura del auto-seguro

En lo que nos respecta, la figura del auto-seguro se estatuyó en el Artículo 8.011 de la Ley de Municipios Autónomos, el cual dispone lo siguiente, en su parte pertinente:

Los municipios tendrán la obligación de proteger sus activos y recursos contra todo tipo de pérdida financiera resultante de las contingencias o riesgos mencionados en el inciso (c) de esta sección.

(a) A los fines de cumplir con la obligación antes impuesta, los municipios utilizarán los mecanismos para tratar riesgos **que disponga el Secretario de Hacienda**, los cuales podrán incluir:

(1) El uso de autoseguros que cumplan con los requisitos de la técnica del seguro pero que no se considerarán como seguros al amparo de las secs. 101 et seq. del Título 26, conocidas como ‘Código de Seguros de Puerto Rico’.

(2) La transferencia parcial o total de riesgos a aseguradores autorizados mediante el uso de fianzas, garantías y contratos de seguros.

...

(b) Al disponer la forma en que se habrán de utilizar los mencionados mecanismos de tratamiento de riesgos, el Secretario de Hacienda tendrá en cuenta que la técnica del seguro opera con más eficiencia en la medida en que ésta se aplique a riesgos de distinta incidencia y severidad y en que el número de objetos asegurados sea mayor. Asimismo, proveerá, siempre que sea posible que los referidos mecanismos se apliquen en forma global a todos los municipios. No obstante, el Secretario de Hacienda podrá autorizar el uso de mecanismos de seguros que se apliquen a determinados municipios o grupos de

éstos, si determina que esta opción es la más eficiente y económica en el caso particular de dicho municipio o grupo de municipios.

(c) Los mecanismos para tratar riesgo que disponga el Secretario de Hacienda deberán proveer, según éste lo determine, protección a los municipios contra todo riesgo puro. Se entenderá por riesgos puros aquellos que puedan causar al municipio una pérdida financiera pero no una ganancia, incluyendo:

...

(3) Pérdidas por todo tipo de reclamación por daños y perjuicios, incluyendo, sin que se entienda como una limitación, responsabilidad profesional y responsabilidad contractual, si la hubiera, por una cantidad mínima igual a los límites estatutarios dispuestos en este subtítulo.

...

(d) El Secretario de Hacienda actuará en representación de los municipios, en la forma que estime más conveniente, económica y ventajosa para éstos, en todo lo relacionado con la protección de sus activos contra pérdidas resultantes de los riesgos puros. En el desempeño de esta responsabilidad, el Secretario estará facultado, entre otras cosas, para decidir el mecanismo que se utilizará para tratar los riesgos a cubrir, los límites de la cobertura, los términos contractuales que aplicarán a la misma y la aportación, cuota o prima que habrá de pagar el municipio por la cobertura que habrá de recibir y los procedimientos a seguir en el trámite, ajuste y negociación de reclamaciones.

Además, el Secretario podrá requerir a los municipios que, en sus transacciones con terceras personas, exijan a éstas por contrato que protejan al municipio contra pérdidas financieras resultantes de dichas transacciones o que los releven totalmente de responsabilidad legal relacionada con dichas transacciones.

A los efectos de esta protección, el Secretario de Hacienda podrá requerir a los municipios que exija a dichas personas las fianzas, garantías seguros que estime pertinentes.

(e) El Secretario de Hacienda, en consulta con el Comisionado, dispondrá por reglamento los criterios, requisitos y procedimientos que se aplicarán en todo lo relacionado con el tratamiento de los riesgos que pueden causar pérdidas financieras a los municipios, incluyendo entre otros el mecanismo de tratamiento de riesgo a utilizar, los riesgos a cubrir, los límites de la cobertura, los funcionarios, empleados y personas que deberán estar cubiertas contra los tipos de pérdidas mencionados en el inciso (c)(4) de esta sección y los criterios que dichas personas deberán satisfacer para obtener tal cobertura, el ajuste de reclamaciones y el otorgamiento al municipio de créditos por buena experiencia.

...

Con respecto a los tipos de pérdidas mencionados en las cláusulas (1) a (3) del inciso (c) de esta sección, **el reglamento establecerá la información que los municipios deberán someter y los procedimientos y trámites que deberán seguir para que el Secretario de Hacienda pueda cumplir con las responsabilidades y obligaciones que le impone esta sección.**

(f) El importe de las cuotas, aportaciones o primas que corresponda a cada municipio por concepto del costo de la protección contra pérdidas financieras que establece esta sección, se pagarán de los fondos municipales. El Secretario de Hacienda anticipará del fondo general del Estado Libre Asociado las cantidades que correspondan por dicho concepto. [...]

...

La facultad del Secretario de Hacienda quedará sujeta a la discreción del municipio conforme a lo establecido en el inciso (v) de la sec. 4054 de este título. 21 LPRC sec. 4361. (Énfasis suplido).

Como es de observarse, la Ley de Municipios Autónomos requiere que los municipios protejan sus recursos y activos contra cualquier riesgo de pérdida, tales como la pérdida monetaria resultante del pago de indemnizaciones por reclamaciones en daños y perjuicios instadas contra un municipio. Una de las alternativas para cumplir con dicha responsabilidad es la adquisición de un auto-seguro, que no se considerará un seguro tradicional regido por las disposiciones del Código de Seguros. Se establece además que el Secretario de Hacienda determinará cuál es la alternativa que con mayor eficacia protegerá los recursos municipales de riesgos contra pérdidas y será este funcionario, en conjunto con el Comisionado de Asuntos Municipales, quien dispondrá, mediante reglamento, los criterios, requisitos y procesos que regirán el tratamiento de protección de riesgos elegido. Si bien el Secretario de Hacienda está facultado para determinar el importe de las cuotas, aportaciones o primas que haría cada municipio para sufragar el costo de protección a pérdidas financieras, dicha facultad queda supeditada a la facultad que tienen los municipios de reglamentar sus funciones de acuerdo a sus necesidades y contratar con cualquier entidad de seguro autorizada en Puerto Rico.¹⁷

¹⁷ El Artículo 2.004 (v) de la Ley de Municipios Autónomos (21 LPRC sec. 4054) establece que cada municipio tiene la facultad de reglamentar u ordenar sus funciones cuando sea necesario o conveniente para atender sus necesidades locales. Entre ello, cada municipio tiene la facultad de negociar, por sí o en consorcio con otros municipios, **con cualquier entidad de seguro que esté debidamente autorizada a hacer negocios en Puerto Rico y certificada por el Comisionado de Seguros** “las pólizas de seguro o contrato, de fianza que sean necesarios para realizar sus operaciones y actividades municipales, incluyendo el seguro para ofrecer servicios de salud a sus empleados. **Antes de ejercer esta facultad de negociación, el municipio o municipios que establezcan consorcios, deberán aprobar una ordenanza o resolución donde se establezcan los requisitos y**

Cabe destacar que **no hemos hallado un reglamento aprobado** según lo preceptuado en la Ley de Municipios Autónomos, *supra*, para regir de forma específica las alternativas de protección de riesgos que pudiera elegir el Secretario de Hacienda a favor de los municipios.¹⁸ Además, fuera de lo expuesto en el Artículo 8.011, *supra*, no contamos con jurisprudencia u otras disposiciones que indiquen de forma más específica cómo habrá de regularse el auto-seguro que prescribe la Ley de Municipios Autónomos. Ante esta laguna normativa, precisa remitirnos a la regulación de esta figura en otras jurisdicciones para obtener mayor claridad en nuestro análisis.

La utilización del auto-seguro es una técnica reconocida y bien regulada en varias jurisdicciones de los Estados Unidos. Se trata de un mecanismo mediante el cual una persona separa un fondo destinado a compensar posibles pérdidas financieras. De esa forma, esa persona se “auto asegura” y asume los riesgos de sus propias pérdidas. R. Cruz, *Derecho de Seguros*, Publicaciones JTS, 1999, pág. 354. En ocasiones se utiliza a un tercero para que administre dicho fondo a cambio de una cuota. Incluso se ha indicado que ese administrador puede ser una entidad reconocida como una compañía aseguradora, pero que en esa ocasión no funge como tal porque no asume riesgo, sino que meramente administra los fondos separados por el “asegurado”. E. M. Holmes y otros, *Holmes’s Appleman on Insurance*, 2D., St. Paul, West Publishing Co., 1996, Vol. 1, pág. 326.

Dentro de los estados que han reconocido **mediante legislación expresa** la figura del auto-seguro se encuentra el estado de la Florida. El auto-seguro en dicha jurisdicción ha sido regulado en varios contextos. En dicho estado existe una agencia conocida como *Division of Risk*

condiciones que deberán cumplirse para poder negociar y contratar dichos seguros, incluyendo los recursos humanos y económicos de que disponga. En el caso de consorcios municipales, se requerirá la aprobación, por mayoría simple, de una resolución u ordenanza de las Legislaturas Municipales concernidas. Una vez aprobada la ordenanza, la misma deberá ser notificada dentro del término de treinta (30) días al Departamento de Hacienda, a la Oficina del Comisionado de Asuntos Municipales, al Comisionado de Seguros y al Contralor de Puerto Rico. Aquellos municipios que no deseen ejercer esta facultad, continuarán haciéndolo a través del Departamento de Hacienda o de cualquier otra agencia concernida”. Énfasis suplido.

¹⁸ Tampoco las partes mencionaron ante Instancia la existencia de un reglamento a esos fines.

Management, cuyo fin es la administración de reclamaciones reportadas por o contra agencias estatales y universidades para recibir cobertura de su propio auto-seguro, denominado como *State Risk Management Trust Fund*. Esta agencia administra auto-seguros separados para compensación de empleados, reclamaciones contra la propiedad, responsabilidad general, reclamaciones federales de derechos civiles, entre otros. Entre las responsabilidades primordiales de dicha agencia se encuentra el ajustar, investigar, evaluar, denegar o transigir reclamaciones presentadas contra agencias del estado de la Florida.¹⁹ Cabe destacar que la cobertura de este auto-seguro queda limitada por la renuncia a inmunidad soberana, según lo estatuido en esa jurisdicción.²⁰ El uso de auto-seguros administrado por la *Division of Risk Management* es discrecional de la agencia o municipio contra quien se presenta una reclamación.²¹

De otro lado, en el contexto de la creación de un fondo destinado a beneficios de empleados, el *Florida Insurance Code* define la figura del auto-aseguro de la siguiente forma:

[A]ny plan, fund, or program **which is communicated or the benefits of which are described in writing to employees** and which has therefore been or is hereafter established by or on behalf of any individual, partnership, association, corporation, trustee, **governmental unit**, employer, or employee organization, or any other group, benefits **in the event of sickness, accident, disability, or death**. Self Insurance **does not include**:

- (1) Any plan with respect to which benefits are insured or reinsured by an insurance company or are provided by a health maintenance organization.
- (2) Any plan covering fewer than 10 employees in this state.
- (3) Any plan established and maintained as a pension or non-profit sharing plan for the exclusive benefit of employees and their beneficiaries.
- (4) Any plan established and maintained for the purpose of complying with any workers' compensation law.
- (5) Any plan administered by or for the Federal Government.
- (6) Any plan with respect to payments by an employer continuing an employee's regular compensation, or part thereof, during an illness or disability.
- (7) Any plan which is primarily for the purpose of providing first aid care and treatment, at a dispensary, of an employer, for injury or sickness of employees while engaged in their employment.

¹⁹ Información obtenida de la página electrónica oficial de la *Division of Risk Management*, <http://www.myfloridacfo.com/Division/Risk/Liability/>. Véase también Fla. Stat. secs. 284.01, 284.02, 284.30, 284.31.

²⁰ Fla. Stat. sec. 284.38.

²¹ Fla. Stat. sec. 768.28 (3).

- (8) Any plan established and maintained for the purpose of providing malpractice coverage or professional liability coverage.²²

Como es de observarse, del contexto anterior el auto-asegurado es **un patrono**, ya sea que se trate de una entidad pública o privada. Según resolvió la Corte de Apelaciones para un distrito de ese estado, el método del auto-seguro **pudiera** ser tratado como un seguro comercial dado a la habilidad económica que tiene la ciudad, que se auto-asegure, para compensar en su totalidad a aquel que sufra un daño causado por esta. Véase *Gabriel v. Travelers Indemnity Company*, 515 SO. 2d 1322 (Fla. Dist. Ct. App. 1987).

De otro lado, en *Caton v. Board of Commissioners of Muskingum County*, 2003 Ohio 2292, el Tribunal de Apelaciones de Ohio resolvió una controversia referente al auto-seguro del cual era miembro el condado de *Muskingum*. El foro apelativo se expresó en referencia al *Ohio Revised Code*, en su sección 2744.081 (A) y (E) (2), el cual dispone que un auto-seguro compuesto de fondos conjuntos no era equivalente a una póliza de seguro y, por lo tanto, no se regía bajo las normas para pólizas de seguro de este estado.²³ En ese caso la discusión giró en torno a si el condado de Muskingum, mediante el auto-seguro con fines laborales al que pertenecía en unión con otros condados del estado de Ohio, debía ser tratado como un seguro tradicional. Es importante mencionar que el auto-seguro en esa controversia era uno **creado por legislación expresa** como parte del *Ohio Revised Code* y el cual el condado adquirió mediante un “acuerdo de participación”. Incluso, en la Sección 2744.081 (A) del *Ohio Revised Code*, y registrado bajo el nombre de *County Risk Sharing Authority (CORSA)*, aparece de forma clara que el **legislador expresamente** expuso: “[self insurance] is not subject to the insurance laws of this state”.

²² Florida Insurance Code sec. 624.031, Fla. Stat. (1987).

²³ *A joint self insurance pool is not an insurance company. Its operation does not constitute doing an insurance business and is not subject to the insurance laws of Ohio.*

Por supuesto, la concepción y regulación de los auto-seguros varían según las disposiciones legislativas que se aprueben en cada jurisdicción. Por ejemplo, la Corte Suprema de Wisconsin expresó que, si bien una ciudad puede optar por adquirir una póliza de seguro o auto-asegurarse, su responsabilidad ante terceros no varía, pues al auto-asegurarse la ciudad había entrado en la industria de seguros. *Millers National Insurance Co. v. City of Milwaukee*, 184 Wis. 2d 155, 167 (1994).²⁴ Incluso, en Hawaii se ha reconocido que las entidades auto-aseguradas están sujetas a las regulaciones impuestas por el *Insurance Commissioner and the Department of Commerce and Consumer Affairs*, pero una entidad auto-asegurada tiene deberes distintos a la de una compañía aseguradora tradicional. *Budget Rent-A-Car Sys. v. Ricardo*, 85 Haw. 243 (1997); *Simmons v. Puu*, 105 Haw. 112 (2004).

Igual a lo ya expuesto, la Asamblea Legislativa del estado de Carolina del Norte promulgó la Sección 160A-485 en su *North Carolina General Statutes*, la cual dispone de la siguiente forma:

(a) *Any city is authorized to waive immunity from civil liability in tort by the act of purchasing liability insurance. Participation in a **local government risk pool** pursuant to Article 39 of General Statute Chapter 58 shall be deemed to be the purchase of insurance for the purpose of this section.*

Nótese que, mediante la citada sección, la legislatura de Carolina del Norte afirmó que para efectos de inmunidad estatal, el que una municipalidad adquiera un póliza de seguro de una aseguradora o bien decida auto-asegurarse es equivalente a la adquisición de una póliza de seguros para efecto de sus disposiciones.

Por otra parte, las secciones 990, 990.4 y 990.8²⁵ del *California Government Code*, que se encuentran bajo el Capítulo Seis de "Insurance", delinea de forma específica la figura del auto-seguro en este estado. En lo pertinente, la sección 990 (a) establece que una entidad

²⁴ *The city may purchase third party insurance, it may form a municipal insurance mutual..., it may rely upon self insurance, or any other lawful means to provide [...] insurance coverage. However, regardless of which means the city chooses to provide insurance, the obligation is the same. [B]y electing to self-insure, the city had effectively placed itself in the insurance business and, therefore, was responsible for the same liabilities that would attach to third party insurers covering the same risk.*

²⁵ California Government Code, secs. 990, 990.4 and 990.8.

pública puede auto-asegurarse en caso de responsabilidad en reclamaciones de daños y perjuicios.²⁶ Además, de las secciones 990.4 (a) y 990.8 (a) y (c) trasciende que el auto-seguro en esa jurisdicción no se considerará un seguro regido por las disposiciones del código de seguros de California. De ello ciertamente **emana una clara intención legislativa** que subsana la no inclusión de la figura del auto-seguro en el código de seguros de ese estado, para establecer que no reconocen el auto-seguro como un seguro.

Es posible que se den instancias en las que un auto-seguro se confunda en su sentido práctico con una póliza de seguro, específicamente si ha mediado alguna transferencia de riesgo. En atención a esta situación precisa mencionar, a modo ilustrativo, lo decidido por la Corte de Distrito federal para el distrito de Pennsylvania en cuanto al asunto de si la transferencia de riesgo es el elemento esencial para determinar si una empresa está o no dedicada al negocio de contrato de seguros. La Corte expresó en *Insurance Bd. under Social Ins. Plan v. Muir*, 635 F. Supp. 1425 (1986), que la transferencia de riesgo de por sí **no es la condición única para determinar si el acuerdo en controversia era uno correspondiente al negocio de seguros**. En tal caso se discutió la doctrina creada jurisprudencialmente para determinar qué constituye el negocio de seguros bajo el *McCarran-Ferguson Act*, 15 USC sec. 1011, *et seq.* Dicho escrutinio fue adoptado por el Tribunal Supremo de Estados Unidos en *Union Labor Insurance Co. v. Pireno*, 458 US 119 (1982). Los factores a analizar para determinar si un contrato constituye una póliza de seguro son las siguientes:

There are three criteria relevant in determining whether a particular practice is part of the "business of insurance" exempted from the antitrust laws by § 2(b): first, whether the practice has the effect of transferring or spreading a policyholder's risk; second, whether the practice is an integral part of the policy relationship between the insurer and the insured; and third, whether the practice is limited to entities within the insurance industry. *Íd.* (Cita omitida).

²⁶ *Except for a liability which may be insured against pursuant to Division 4 [...] of the Labor Code, a local public entity may: (a) Insure itself against all or any part of any tort or inverse condemnation liability.*

E. La figura del Administrador de Terceros o Tercero Administrador en la industria de seguros

En Puerto Rico, la figura del Administrador de Terceros ha sido incorporada en nuestro ordenamiento en el Código Seguros, específicamente **en el contexto de seguros de salud**. La Ley Núm. 203-2008 enmendó nuestro Código de Seguros para fijar como política pública que los proveedores pudiesen negociar colectivamente los términos de sus contratos con las **organizaciones de servicios de salud**. En este contexto, se incorporó en el Artículo 31.010 a dicho Código (26 LPRA sec. 3101), para establecer la política en cuanto a **la figura del Administrador de Terceros en el contexto de servicios de salud**. La declaración de política pública lee como sigue:

El Gobierno de Puerto Rico declara como política pública la autorización de la negociación colectiva para la contratación entre los proveedores y las organizaciones de servicios de salud. Esta política pública persigue establecer un balance de competitividad en la contratación de los servicios de salud, resultando beneficiados los consumidores, los proveedores, **los administradores de terceros** y las propias organizaciones de servicios de salud. El Gobierno de Puerto Rico reconoce que hay planes de salud que dominan el mercado, a tal grado que las negociaciones justas entre los proveedores, los administradores de terceros y las organizaciones de servicios de salud prácticamente son inexistentes e inalcanzables. **En esos casos, los administradores de terceros y las organizaciones de servicios de salud tienen, esencialmente, el poder de establecer unilateralmente los términos de los contratos de adhesión que ofrecen a los proveedores.** Por tanto, el Gobierno de Puerto Rico encuentra apropiado y necesario autorizar la negociación colectiva en cuanto a los honorarios y otros asuntos donde se determine que existe un desequilibrio en la referida contratación. (Énfasis suplido).

De igual modo, la referida Ley Núm. 203, *supra*, incorporó el Artículo 31.020, cuyo inciso (7) define la figura de Administrador de Terceros como sigue:

(7) Administrador de terceros. — Es una organización pública o privada que **procesa reclamaciones de proveedores sin asumir riesgo. Usualmente son contratados por organizaciones de servicios de salud u otras entidades que se auto-aseguran**, con el propósito de que administren los servicios de: procesamiento de reclamaciones, cobro de primas, contratar proveedores, pago a proveedores y actividades administrativas. 26 LPRA sec. 3102. (Énfasis suplido).

En virtud de la disposición antes citada, la Oficina del Comisionado de Seguros promulgó el Reglamento Núm. 7646 de 23 de diciembre de 2008, conocido como Regla Núm. 91: Normas para Regular el proceso de Negociación Colectiva **entre las Organizaciones de Servicios de Salud con los Proveedores, Representantes de Proveedores y Administradores de Terceros** (Reglamento 7646). El propósito de este Reglamento es “establecer y definir el procedimiento de certificación de los grupos autorizados para negociar colectivamente”, establecer las normas que rigen la Comisión de Arbitraje “en la solución de las controversias que se generen y presenten como parte del proceso de negociación colectiva” y además “implementa el funcionamiento de la Junta Revisora de Tarifas de Planes Médicos y Seguros...en la regulación, supervisión y aprobación de las tarifas utilizadas para determinar las primas”. Art. 7.03 del Reglamento 7646, págs. 1-2.

Dicho Reglamento, en su Artículo 1.04, pág. 3, define al Administrador de Terceros, en todo momento **dentro del contexto de servicios de salud**, como una “[o]rganización pública o privada que, **sin asumir riesgo**, administra el procesamiento de reclamaciones, **cobro de primas**, contratación y pagos a proveedores o actividades administrativas a terceros”. De esto puede concluirse que, si bien en nuestro ordenamiento ha sido introducida la figura del Administrador de Terceros como una entidad contratada por organizaciones que se aseguran para administrar el seguro sin asumir riesgo, se hace en el **contexto del campo de seguros de salud**. Así también lo ha reglamentado la Oficina del Comisionado de Seguros. **No hallamos disposiciones adicionales ni reglamentos de la Oficina del Comisionado de Seguros que regulen el Administrador de Terceros en otros contextos.**

De hecho, reconocida la ausencia de regulación en este respecto y considerada la confusión causada en las transacciones de seguros en Puerto Rico, el 18 de noviembre de 2013 se presentó el Proyecto P. de la C. 1573. El mismo surgió con el propósito de enmendar el Código de

Seguros de Puerto Rico a los fines de añadir un nuevo Capítulo 32 sobre “Terceros Administradores”. La Exposición de Motivos del proyecto leía de la siguiente manera:

La industria de Seguros en Puerto Rico, así como en otras jurisdicciones, se ha nutrido de los servicios que ofrecen los terceros administradores. Los terceros administradores se dedican, ya sea de forma directa o indirecta, a colaborar en las funciones que tradicionalmente le corresponde a los aseguradores u organizaciones de servicio de salud, que incluyen sin limitarse a cobrar primas, realizar ajustes y tramitar reclamaciones, así como realizar cualesquiera otras funciones de administración contratadas con el asegurador u organización de servicio de salud. En otras palabras, los aseguradores están delegando cada vez más en la figura de los terceros administradores las funciones inherentes al negocio de seguros que están autorizados a realizar.

Estos contratos de administración adquieren relevancia en la industria de seguros toda vez que realizan en representación del asegurador funciones abarcadoras, de gran complejidad y tecnicismo. Las funciones que están realizando los administradores de terceros inciden en la prestación de servicios a los asegurados y en la solvencia del asegurador. A pesar de que la industria de seguros es una revestida de un alto interés público y cuenta con una reglamentación extensa, **actualmente el Código de Seguros no cuenta con normas claras y precisas para regular las contrataciones de estos administradores de terceros.** Esta Asamblea Legislativa ha identificado la necesidad de añadir un nuevo Capítulo 32 para que forme parte del Código de Seguros de Puerto Rico que disponga para el registro de las entidades que interesen operar en Puerto Rico como terceros administradores y los derechos y responsabilidades de estas entidades y las normas que regulen la contratación con los aseguradores. (Énfasis suplido).

En el propuesto Artículo 32.010 (i) del proyecto, se definió la figura del Tercer Administrador de la siguiente manera:

Una persona que en representación de un **asegurador** administre seguros, sea directa o indirectamente, acepta solicitudes de seguros, **cobra primas** o realiza ajustes o transige reclamaciones, o realiza cualesquiera funciones administrativas u operacionales según contratadas con el **asegurador** relacionadas a las cubiertas de cualquier tipo de seguro que provea un asegurador a personas o sobre riesgos que residan en Puerto Rico. Para los efectos de esta definición, se incluyen los administradores de beneficios de farmacia [...] que sean una organización intermedia contratada por aseguradoras, patronos, compañías comerciales por administradores del cuidado de salud, para que controle, monitoree y administre los beneficios de medicamentos. (Énfasis suplido).

También establecía el propuesto Artículo, en sus sub-incisos (i) (1) (2) y (3), que **no se considerarán “terceros administradores”**:

- 1) **Un asegurador autorizado a tenor con este Código;**
- 2) Una persona que ajusta o paga reclamaciones en el transcurso normal de su práctica o empleo como abogado,

y que no cobra costos de seguros o primas en relación con alguna cubierta de seguro;

- 3) **Una persona que ostenta licencia a tenor con este Código, y cuyas actividades se limitan al alcance permitido en licencia.** (Énfasis suplido).

Como podemos apreciar del texto antes citado, mediante el P. de la C. 1573 se pretendió separar la figura del Tercero Administrador de un asegurador autorizado para ello en Puerto Rico. . Nótese que la intención específica del legislador en su propuesta era que no se consideraran como “terceros administradores” a los **aseguradores autorizados, a personas que ajustan o pagan reclamaciones en el transcurso normal de su práctica** a personas que ostenten licencias a tenor con el Código de Seguros de Puerto Rico. **Sin embargo, a pesar de haber sido aprobada por la Cámara de Representantes, la medida no contó con la aprobación del Senado.** Consecuentemente, **la figura del Tercero Administrador es una que actualmente no se encuentra regulada en Puerto Rico y, sin duda alguna, requiere la aprobación de normas que regulen el alcance de esta figura de forma clara e inequívoca.**

En contraste, la figura del Tercero Administrador está claramente definida en múltiples jurisdicciones estatales de los Estados Unidos. Por ejemplo, el Tercero Administrador (*Third Party Administrator*) ha sido definido por la *Third Party Administrator Alliance* de los Estados Unidos de la siguiente manera:

*The term Third Party Administrator is broad, and is defined differently by various sectors of the **employee benefits industry**. [...] TPA's work on behalf of employers or plan sponsors as administrators and facilitators to outside vendors such as managing general underwriters, direct stop-loss writers, PPO networks [Preferred Provider Organization], EPO networks [Exclusive Provider organizations], POS providers [Point of Service], utilization review companies, pharmacy benefit managers, specialty pharmacies, home healthcare agencies, re-insurers, case managers, dental providers, life insurance companies, long and short term disability providers, nurse lines, customer service centers, specialty sub-acute care hospital networks,, and other ancillary providers. A. Alison, *The Role of the TPA in Self-Funding*, Standard Directory of Third Party Administrators 2008 Edition, Diamond Associates, 2008. (Énfasis suplido).*

Nótese que la definición anterior alude a un Tercero Administrador en la administración de auto-seguros de **beneficios de empleados**.

En este contexto, en varias jurisdicciones se ha considerado que un Tercero Administrador dedicado a la administración de auto-seguros **de beneficios de empleados públicos** pudiera responder como una aseguradora en un litigio si la entidad de alguna forma tuviera control sobre las determinaciones de beneficio o asume ciertos riesgos de pérdidas. En tales casos se han examinado minuciosamente los contratos otorgados en virtud de los servicios de administración a la luz de la política pública existente en cada jurisdicción. A modo de ejemplo, véanse: *Cary v. United of Omaha Life Ins. Co.*, 68 P. 3d 462 (2003) (Corte Suprema de Colorado)²⁷; *Wathor v. Mutual Assurance Administrators, Inc.*, 87 P. 3d 559 (2004) (Corte Suprema de Oklahoma)²⁸. Cabe destacar que estos dos estados cuentan con leyes expresas que regulan la figura del Tercero Administrador y las obligaciones que deben ser impuestas a estos en función de sus labores. En el caso de Colorado lo promulga el *Col. Rev. Stat.*, sec. 10-1-101 del 2002²⁹, y en el caso de Oklahoma el *Okla. Stat. Title 36*, sec. 1442, conocido como el *Third Party Administrator Act*.³⁰

Aparte de la figura del Tercero Administrador para auto-seguros constituidos para reclamaciones relacionadas con beneficios de empleados, en otros estados existen agencias cuyo fin es precisamente administrar fondos de auto-seguro creados por distintas entidades públicas para distintas reclamaciones. Así, por ejemplo, existe en el

²⁷ Expresó la Corte Suprema en ese caso que las cortes deben examinar tales contratos para invalidar disposiciones que estén en violación con la política pública o que estén en conflicto con los principios de equidad.

²⁸ En este caso, cuya controversia giraba en torno a las funciones de un Tercero Administrador en un auto-seguro **para beneficios de planes de salud de empleados**, se decidió que —debido a que el Tercero Administrador se desempeñaba las funciones de un asegurador, recibía una compensación contingente a la concesión o denegatoria de una reclamación y absorbía parte del riesgo de pérdida financiera por reclamaciones—podía ser demandado como una aseguradora. Se indicó: “A TPA [Third Party Administrator] that performed the tasks of an insurer, had a compensation package that was contingent on claim approval or denial, and bore some financial risk of loss for the claims, could be sued”.

²⁹ All persons providing insurance services to the public [including Third Party Administrators], must be at all times actuated by **good faith** in everything pertaining thereto.

³⁰ An administrator is any person **who collects premiums for an insurer** or trust or whose adjuster settles claims for an insurer or trust, **in connection with life or health insurance coverage** or annuities in the State of Oklahoma.

estado de Alaska un organismo llamado *Division of Risk Management*, que se dedica a la administración de seguros de propiedad, seguros contra reclamaciones civiles por daños, seguros de beneficios de empleados, entre otros.³¹

Se desprende del resumen anterior que la figura del Tercero Administrador tiene una gran utilidad para aquellas entidades, públicas o privadas, que decidan auto asegurarse. No obstante, dado que se trata de un asunto de alto interés público, y más cuando se trata de la administración de fondos públicos, la figura ha sido altamente regulada en distintas jurisdicciones de los Estados Unidos, de distintas formas. No empece ello, **en Puerto Rico su mención es escasa y solamente en cuanto a la administración de seguros de salud.** De forma separada se le ha dado potestad a los municipios para auto-asegurarse, pero no encontramos que exista en nuestro ordenamiento disposición alguna, estatutaria o reglamentaria, que autorice a un Tercero Administrador a administrar el auto-seguro de los municipios. Es decir, **no hallamos expresiones legislativas o jurisprudenciales que adopten esta figura de forma expresa en materia de seguros de responsabilidad pública.**³²

V. Aplicación del derecho a los hechos del caso

En el primer señalamiento de error, la apelante sostuvo que erró el foro apelado al determinar que para el mes de junio de 2011, 2 meses después de su caída y de que estuviera convaleciendo en su hogar, ella se encontraba apta para realizar la notificación al Municipio sobre su intención de presentar una reclamación de daños y perjuicios. Indicó que erró además Instancia al concluir que tanto su hija como su madre podían hacer la notificación requerida.

³¹ Obtenido de la página electrónica del Alaska Department of Administration, Division of Risk Management: <http://doa.alaska.gov/drm/index.html>.

³² Si bien el Tribunal Supremo recientemente tuvo ante sí un recurso cuya situación de hechos giró en torno a un contrato que suscribió el Departamento de Hacienda con Admiral Insurance Company durante los años fiscales 2005–2006 hasta el 2009–2010 a nombre de los municipios de Puerto Rico para asegurarlos contra reclamaciones generadas por responsabilidad civil extracontractual, no se expresó en torno a algunos de los temas que aquí nos atañen. En ese caso, al Tribunal Supremo le correspondió resolver si el Departamento de Hacienda debía ser incluido como una parte indispensable o como un tercero demandado. *Colón Negrón v. Mún. Bayamón*, Op. de 10 de marzo de 2015, 2015 TSPR 23, 192 DPR ___ (2015).

Alegó la señora Savary que el foro primario no consideró que en la oposición a la sentencia sumaria presentada por el Municipio ella indicó la justa causa para su notificación tardía, la cual estuvo apta para realizar 6 meses después del incidente. Añadió que su hija y su madre no podían realizar tal notificación, dado que era ella, la perjudicada, quien tenía conocimiento personal de lo acontecido. También indicó que existía justa causa para eximirla del requisito de notificación, a la vez que planteó que su notificación, realizada 6 meses después del incidente, estuvo bien hecha. Integrand, por su parte, alegó que la justa causa aducida por la señora Savary se planteó **por primera vez** ante el foro primario mediante un escrito de “dúplica” y que, por tanto, no erró el tribunal al desestimar la acción en cuanto al Municipio.

El primer error señalado por la apelante no fue cometido. El incidente que fundamentó su reclamación en daños y perjuicios ocurrió el 29 de abril de 2011. Según el Artículo 15.003 de la Ley de Municipios Autónomos, supra, los 90 con los que contaba la señora Savary para notificar al Municipio de su intención de demandar vencieron el 28 de julio de 2011. Sin embargo, no fue hasta el 6 de febrero de 2012 que la apelante envió una comunicación al Municipio detallando el incidente ocurrido y su intención de demandar. En esta misiva la señora Savary se limitó a indicar que “estuvo varios meses asistiendo a su médico de cabecera para tratar de aliviar los dolores como consecuencia de la caída”³³, sin detallar si se encontraba estaba mental o físicamente imposibilitada para realizar la notificación de 90 días y en qué fecha cesó tal incapacidad. Recordemos que el Artículo citado permite que una persona que se encuentre mentalmente o físicamente incapacitada para cumplir con el requisito de notificación dentro del término provisto efectúe la notificación dentro de los 30 días de cesada la incapacidad. Resaltamos que en esa comunicación la apelante tampoco adujo la existencia de alguna otra causa para su tardía notificación.

³³ Apéndice de la apelación, pág. 25.

Ahora bien, no fue hasta que el Municipio presentó una solicitud de sentencia sumaria que la señora Savary, mediante oposición a la misma, expresó ante el foro primario que no era necesaria tal notificación debido a que había demandado a Integrand como aseguradora del Municipio y que el riesgo de que la prueba objetiva desapareciera en este caso era mínimo. Indicó también que no era necesario “discutir las razones por [a]s cuáles en este caso la notificación se hizo posterior al término”, aunque se encontraba en disposición de aclarar el asunto si el tribunal lo estimara necesario, por tratarse de asuntos delicados concernientes a la salud de la señora Savary.³⁴ El Municipio presentó una réplica a la oposición de moción de sentencia, a la cual la apelante presentó una dúplica. Fue en esta dúplica que por primera vez la señora Savary especificó que no pudo cumplir con el requisito de notificación porque estuvo en su casa convaleciendo por espacio de 2 meses, aunque no especificó si esos dos meses fueron inmediatamente después de su caída.³⁵ Posterior a esos meses la apelante sostuvo que se complicó su condición de lupus, lo cual afectó su sistema inmunológico y el funcionamiento de varios órganos principales.

Consideramos que no erró Instancia al determinar que en este caso no se cumplió con el requisito de notificación al Municipio, el cual es un requisito de estricto cumplimiento para tener derecho a demandar. Como indicamos, el Artículo 15.003, *supra*, toma en consideración aquellos casos en los que, por condiciones de salud, un potencial reclamante se ve impedido de efectuar la notificación requerida. En aquellos casos la persona tiene un término de 30 días **desde que cesa** su incapacidad para realizar esta gestión. La apelante no informó al Municipio ni al foro apelado de forma específica durante qué fechas estuvo convaleciendo en su hogar sin posibilidad de realizar la notificación. Indicó que estuvo en su residencia por espacio de 2 meses. No concretó si esos 2 meses fueron posteriores al vencimiento del término de 90 días para notificar.

³⁴ Apéndice de la apelación, pág. 22.

³⁵ Apéndice de la apelación, pág. 33.

Por consiguiente, para validar la notificación realizada el 6 de febrero de 2012 la señora Savary debió indicar desde qué fecha cesó su incapacidad, pues era a partir de ese término que se activaron los 30 días para realizar la notificación al Municipio. No obstante, aun si interpretáramos —de forma especulativa— que los 2 meses de su convalecencia fueron posteriores al vencimiento del término de los 90 días, los 30 días que hubiese tenido para notificar vencieron en septiembre de 2011, mientras que la notificación al Municipio fue cursada el 6 de febrero de 2012. Tampoco la apelante expuso de forma concreta y detallada las razones justificadas para que la eximieran de cumplir con el requisito de notificación. No podemos validar el que se le releve de la notificación al Municipio fundamentándonos en que se demandó a la aseguradora del Municipio, pues, como veremos más adelante, en este caso Integrand no funge como una aseguradora en el sentido tradicional.

Debido a lo anterior, resolvemos que la notificación realizada al Municipio no cumplió con las disposiciones del Artículo 15.003, *supra*. Siendo la correcta notificación un requisito previo a la presentación de una acción en daños y perjuicios contra el Municipio, no erró Instancia al desestimar la demanda incoada en cuanto a éste.

En segundo lugar, la señora Savary expuso que erró el foro primario al desestimar la acción en cuanto a Integrand debido a que no responde legalmente como aseguradora del Municipio por los daños y perjuicios reclamados en la demanda. Señaló que los términos del contrato suscrito entre el Municipio e Integrand son indicativos de una póliza de seguro y añadió que, si era la intención de Integrand expresar en el contrato su función como mero administrador del auto-seguro de Municipio, lo debió haber expresado claramente, dada la experiencia de Integrand como aseguradora convencional. Subrayó que los términos del referido contrato resultan ambiguos y que Integrand, a sabiendas, lo otorgó de esa manera a pesar de ser una empresa que por muchos años se ha dedicado a la industria de seguros.

Integrand, en su oposición, alegó que los términos del contrato otorgado con el Municipio son claros y no existe controversia alguna en cuanto a la intención de las partes el otorgarlo. Según manifestó, el contrato se suscribió en virtud de un acuerdo con el Área de Seguros Públicos del Departamento de Hacienda para la administración de un fondo de \$14,400,000.00 para el pago de reclamaciones de las reclamaciones en daños presentadas contra los municipios de Puerto Rico para el año 2010-2011. Planteó que el contrato no contempla transferencia de riesgo alguna y que contiene una cláusula denominada “*Hold Harmless*” en la que se libera a Integrand de gastos en exceso de los \$14,400,000.00. Añadió que la Oficina del Comisionado de Seguros examinó el mencionado contrato y determinó que éste era un contrato de administración mediante el cual no hubo transferencia de riesgo y, por tanto, no se podía considerar a Integrand como una compañía aseguradora. En apoyo a sus alegaciones, Integrand acompañó con su recurso copia de 7 decisiones de otros paneles de este Tribunal en las cuales este Tribunal ha avalado las contenciones que dicha compañía ha presentado en el recurso que nos ocupa.³⁶ Cabe mencionar que Integrand no citó en su oposición fundamentos jurídicos en apoyo a sus alegaciones.

En la sentencia sumaria parcial apelada, Instancia determinó que Integrand es un tercero administrador del fondo de auto-seguro creado por los municipios de Puerto Rico, que el contrato libera a Integrand de cualquier causa de acción o gastos en exceso de la suma de \$14,400,000.00 mediante la cláusula “*hold harmless*” y que el contrato no transfiere riesgos, por lo que no se trata de un contrato de seguro sino uno de administración.³⁷ Sin embargo, tal dictamen no incluyó la base jurídica que la sostenga ni algún análisis en cuanto a la reclamación contra Integrand, limitándose a indicar la siguiente expresión:

³⁶ Ciertamente tales decisiones, todas del 2013, favorecieron la postura de Integrand. No obstante, solamente 3 de ellos discuten el marco normativo aplicable a las contenciones de Integrand.

³⁷ Determinaciones de hecho 11 a 13 de la sentencia apelada, apéndice de la apelación, pág. 138.

Por otra parte, la parte demandante adujo en su oposición que no se requería la notificación debido a que se había efectuado [una] reclamación directamente a la aseguradora. Sin embargo, tras un análisis de las disposiciones del contrato suscrito entre Integrand y los Municipios de Puerto Rico podemos concluir que Integrand no es aseguradora del Municipio, pues bajo las cláusulas del acuerdo, Integrand no recibió una transferencia de riesgos, sino que Integrand realizó funciones conocidas en la industria de seguros como las de un Tercero Administrador, para un Programa de Autoseguro.³⁸

Ante la ausencia de una base jurídica clara en nuestro ordenamiento sobre la existencia de la figura del Tercero Administrador en el contexto de lo reclamado en la demanda, entendemos que no procedía dictar sentencia sumaria en cuanto a la acción presentada en contra de Integrand. Si bien en otras jurisdicciones se ha reglamentado esta figura, cada jurisdicción lo ha hecho de una forma diferente y en nuestra jurisdicción **tal figura solamente existe en el contexto de la administración de seguros de salud**, como ya reseñamos. Tampoco hallamos reglamento que aclare el alcance de lo que es un Tercero Administrador en Puerto Rico y si puede ser o no demandado. Como indicamos, en la sentencia impugnada no se plasmó el derecho aplicable al asunto.

Además, a pesar de que Integrand expuso que los términos del contrato son claros y liberan a Integrand de toda responsabilidad en la presente causa de acción, consideramos que los mismos son confusos y no delimitan claramente cuál es la responsabilidad de Integrand en un litigio. Nos explicamos.

El referido contrato establece un pago de una “prima” o cuota a Integrand por la suma de \$19,080,000.00 por sus servicios al Municipio.³⁹ En una de las primeras cláusulas del contrato titulada “Loss Adjustment Expenses and Other Expenses”, se expone la siguiente frase: “All expenses incurred by INTEGRAND Assurance Company **in the duty to investigate, defend and settle “claims” or “suits” as covered under the terms of this Policy-Contract**”.⁴⁰ De este lenguaje surge una

³⁸ Apéndice de la apelación, pág. 144.

³⁹ Íd., págs. 75-76.

⁴⁰ Íd., pág. 77.

participación activa de Integrand en la presentación de demandas y reclamaciones contra el Municipio. De otro lado, entre las condiciones de la “cubierta” que se ofrece en el contrato, se requiere que el asegurado, en este caso el Municipio, cumpla con los siguientes:

A. ...

1. ...

b. Assume, as of the cancellation date, all responsibility to make any and all payments for “LOSS ADJUSTMENT EXPENSES AND OTHER EXPENSES” **to perform necessary investigation, defense and settlement activities.** In the event of the termination of this Policy-Contract, **the files pertaining to any and all claims, “suits” or proceedings covered under the Policy-Contract shall become the property of the Name Insured and shall be delivered to the Name Insured promptly and complete with known pertinent information.**

...

2. ...

3. ...

...

5. Upon Termination, Cancellation, Rescission or Resolution of this Policy Contract by either the Named Insured or us..., you agree that on or after the cancellation date you shall be **solely responsible for any and all liabilities** of any and all kinds, descriptions and amounts **that would have been ours** under the Policy-Contract, and specifically including all responsibility to make any and all payments for indemnity and for “LOSS ADJUSTMENT EXPENSES AND OTHER EXPENSES”. [...]

B. ...

C. ...

D. Funding amount and Other Remittances

1. You, as shown in the Declarations of this Policy-Contract:

a. Are responsible for payment to us, in full and in US Dollars, of the Funding Amount, which is \$18,000,000.00 and such funding amount is due and payable and must be received by us on or before September 10, 2010. [...] **INTEGRAND Assurance Company will also have the right to be reimbursed for the amounts paid for indemnity losses while the policy was in force.**

...

F. Claim Investigation, Defense, Payments to Third Parties and Hold Harmless and Indemnification

a. You covenant and agree with us that **our duty to investigate, defend or settle any claim or “suit” under terms of this Policy-Contract is left to our discretion in selecting legal firms or any other firms required for this activities.**

b. You hereby agree to hold harmless and indemnify us for any liabilities, costs or expenses, **including our legal expenses, in connection with any claim or legal action against us [i]ncluding but not limited to any claim or action against us seeking to recover damages, liabilities or expenses for which any of you may be held liable but are not covered by the terms of this Policy-Contract [...]**, or that are in excess of either of the applicable Coverage Limits of Liability or the OVERALL AGGREGATE LIMIT FOR ALL INDEMNITY PAYMENTS [OF] \$14,000,000.00 as applicable hereunder.

...

K. Written Material/Notices

...

2. The failure to give us prompt written notice of any “occurrence”, offense, claim or “suit” or send us copies of any demand, “suit”, notice, summons or other legal documents received **will not invalidate any claim made by the insured or free us from any responsibility in any “suit”** if it can be shown not to have been reasonably possible to give the notice or forward the documents immediately, and that notice was given or the documents were sent as soon as reasonably possible.⁴¹

Conforme se expresa en las citadas cláusulas, los expedientes relativos a demandas o reclamaciones se convierten en propiedad del **asegurado** (el Municipio) únicamente después de expirado el contrato, lo cual indica que durante la vigencia del contrato Integrand, entidad que alega no puede ser incluida en el pleito, tiene control total de los expedientes de las reclamaciones presentadas contra el Municipio. Además, se considera en lo antes citado que Integrand pudiera ser responsable por alguna reclamación presentada al Municipio, con derecho a reembolso de lo que haya tenido que pagar a nombre del Municipio que no estuviese considerado en el monto límite del contrato. Aparte de ello, se desprende también la responsabilidad de Integrand de investigar, transigir o presentar defensas en cualquier demanda o reclamación e incluso tiene discreción para seleccionar la representación legal que entienda. Aparte de ello, se establece que el hecho de que el Municipio no cumpla con su obligación de notificar a Integrand de forma oportuna de la presentación de una reclamación no impide que se libere a Integrand de sus responsabilidades dentro del pleito.

⁴¹ Íd., págs. 78-81.

La Sección III del contrato, titulada “Conditions”, se hace referencia a la presentación de una acción legal contra Integrand. El tercer inciso de la sección lee como sigue:

3. Legal Action Against Us

No person or organization can sue us **until the Named Insured has fully complied with all the terms of this Policy-Contract.**

Additionally, no person or organization has a right under this Policy-Contract:

a. To join us as a party or otherwise bring us into a “suit” asking for damages from any of you; or

b. To sue us for recovery of damages or “LOSS ADJUSTMENT EXPENSES AND OTHER EXPENSES” under this Policy-Contract.

c. A person or organization may sue us to recover on a final judgment against any of you obtained after an actual trial, but we will not be liable to pay for the damages that are not payable under the terms of this Policy-Contract...

El texto de la cláusula antes citada nos parece confuso. Por un lado expresa que no existe derecho a demandar a Integrand hasta que el Municipio asegurado cumpla plenamente con los términos del contrato. Por otro, indica que no se puede incluir a Integrand como demandado en un pleito instado contra el Municipio.

Como puede observarse, el texto del contrato no está del todo claro. En algunas porciones pareciera sugerir que no puede incluirse a Integrand como demandado en una reclamación instada contra el Municipio a pesar del hecho de que en otras Integrand se compromete a tener una participación activa en los litigios presentados contra el Municipio. Considerada la falta de claridad del texto de este contrato, **no procedía en derecho dictar sentencia sumaria, particularmente en este caso, en el cual no existen disposiciones jurídicas claras que delimiten los contornos de este tipo de contrato.**

Reconocemos que otros paneles de este Tribunal han avalado la validez de contratos cuyo texto es prácticamente idéntico al contrato sometido por Integrand en el pleito del epígrafe. Ciertamente respetamos las posturas tomadas por tales paneles, pero no compartimos su criterio.

En este caso, más que un asunto de mera interpretación contractual, existen consideraciones de alto interés público. Se trata de un contrato mediante el cual se ha pagado una prima o cuota millonaria a Integrand, una reconocida compañía de pólizas de seguro en nuestro país, para que administre los fondos públicos separados para el pago de reclamaciones contra municipios. En consideración de la gran responsabilidad conferida a Integrand en su propio contrato en la administración de estos fondos, y de la discreción que tiene en el manejo de las reclamaciones judiciales instadas contra los municipios, no podemos avalar el que se desestimen las reclamaciones instadas contra Integrand en este contexto de forma sumaria. Como mínimo, Integrand debe tener la responsabilidad de demostrar ante el foro apelado el significado exacto de las cláusulas del contrato, cuyo sentido, insistimos, es confuso. Es responsabilidad de Integrand evidenciar ante el foro primario cuál fue el acuerdo exacto con el Departamento de Hacienda, exponer la base jurídica y reglamentaria de tal acuerdo y, sobre todo, explicar a satisfacción al tribunal el significado de las cláusulas confusas del contrato y por qué motivos es que Integrand no puede ser incluida como parte de la acción, a pesar de tener gran discreción y responsabilidad en el manejo de la misma. Es decir, deberá demostrar que el texto del contrato suscrito de ninguna forma le pudiera hacer responsable frente a la señora Savary.

Recalcamos que nuestro ordenamiento interpreta de forma restrictiva y rigurosa los contratos que conllevan el desembolso de fondos públicos. Amparados en este principio general y en el hecho de que **no existe regulación expresa en Puerto Rico sobre el Tercero Administrador en el manejo de auto-seguros públicos para el pago de reclamaciones en daños y perjuicios, resolvemos que erró el foro primario al desestimar la demanda en cuanto a Integrand mediante el mecanismo de sentencia sumaria.**

En su día, corresponderá al foro primario dilucidar en un juicio plenario si Integrand es una administradora del auto-seguro del Municipio, si procede en derecho, y pese a que no el único proyecto de ley sobre este tema no contó con el aval del Senado de Puerto Rico, extender el reconocimiento de dicha figura al ámbito de responsabilidad pública en ausencia de ley positiva o si Integrand debe responder ante la recurrida en capacidad de aseguradora.

Por lo anterior, modificamos las determinaciones de hecho de la sentencia sumaria parcial impugnada para que lean de la siguiente manera:

1. La Sra. Bonnie Savary Leguillou alegó en su demanda haberse caído el 29 de abril de 2011 en el Municipio de Fajardo, tras tropezar con una plancha de acero mientras caminaba por un camino peatonal en la Calle Unión frente a las instalaciones de la Autoridad de Energía Eléctrica (AEE).
2. Según expuso en la demanda, la Sra. Bonnie Savary Leguillou recibió tratamiento médico por espacio de 5 a 6 horas el día de la caída.
3. La demanda se presentó el 27 de agosto de 2012 por la Sra. Bonnie Savary Leguillou (accidentada), Joannix Ochart (hija de la accidentada) y Josefina Leguillou (madre de la accidentada).
4. El Municipio de Fajardo fue emplazado el 11 de septiembre de 2012.
5. La parte demandante le notificó al Municipio de Fajardo mediante carta con fecha del 6 de febrero de 2012 sobre el accidente y la posibilidad de la reclamación judicial. En esta carta no indicó se vio impedida de notificar al Municipio dentro de los 90 días de ocurrida la caída por alguna situación de salud.
6. La demandante, en un escrito de dúplica a la réplica de la oposición a la sentencia sumaria por primera vez indicó que tuvo que convalecer dos (2) meses en su casa debido a los traumas corporales sufridos a causa del accidente. No detalló en qué fechas ocurrió su convalecencia.
7. El término de 90 días para notificar al Municipio de la intención de la señora Savary de presentar una demanda venció el 28 de julio de 2011.

Así modificadas las determinaciones de hecho del foro primario, dejamos sin efecto la desestimación de la demanda a favor de Integrand y confirmamos la desestimación en cuanto al Municipio, este último por falta de cumplimiento con el requisito de notificación establecido en el Artículo 15.003 de la Ley de Municipios Autónomos, *supra*. Procede devolver el

caso para que Instancia dilucide las controversias indicadas en esta sentencia mediante juicio plenario.

VI. Disposición del caso

Por los fundamentos antes expresados, se modifica la sentencia apelada para dejar sin efecto la desestimación decretada en cuanto a Integrand. Se devuelve el caso al foro apelado para la continuación de los procedimientos, según lo aquí dispuesto.

Advertimos que Instancia deberá aguardar hasta que se remita el mandato correspondiente a la presente sentencia para que entonces adquiera jurisdicción y actúe de conformidad a lo aquí ordenado. Véanse *Colón y otros v. Frito Lays*, 186 DPR 135 (2012), y *Mejías et al. v. Carrasquillo et al.*, 185 DPR 288 (2012).

Lo acordó y manda el Tribunal y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

Lcda. Dimarie Alicea Lozada
Secretaria del Tribunal de Apelaciones