

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN Y FAJARDO
PANEL III

JUDITH CANALES CRUZ, Y OTROS Demandantes-Apelantes		<i>APELACIÓN</i> procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan
VS.	KLAN201601359	Civil. Núm. K DP2015-0008
SINDICATO DE ASEGURADORES DE IMPERICIA MÉDICA Y OTROS Demandados-Apelados		Sobre: DAÑOS Y PERJUICIOS

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Fraticelli Torres, el Juez Hernández Sánchez y el Juez Ramos Torres.

Hernández Sánchez, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico a 15 de marzo de 2017.

Comparecen ante nos, Judith Canales Cruz, Luz A. Guzmán Canales, Juan H. Guzmán Canales, Maribel Canales Cruz y Elvis Padilla González (en adelante, conjuntamente, los apelantes), y nos solicitan la revocación de una *Sentencia Sumaria* emitida el 30 de junio de 2016 y notificada el 5 de julio de 2016, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan. Mediante esta, el foro primario desestimó sumariamente y con perjuicio la *Demanda* presentada por los apelantes contra el Sindicato de Aseguradores de Impericia Médica (en adelante, SIMED).

Por los fundamentos expuestos a continuación, *revocamos* la sentencia apelada.

I

Según la sentencia sumaria emitida por el foro primario, estos son los hechos relevantes que no están en controversia:

1. [...]

2. [...]
3. Se alega en la Demanda que el Dr. Odiot incurrió en la fecha indicada en impericia profesional, al dar tratamiento médico a la co-demandante Judith Canales Cruz (Canales Cruz), causándole daños.
4. La parte demandante envió una primera reclamación extrajudicial, dirigida únicamente al Dr. Odiot, el 1 de septiembre de 2009.
5. El Dr. Odiot envió copia de esa primera carta a SIMED, vía fax el 10 de octubre de 2009.
6. SIMED, como aseguradora del Dr. Odiot y en representación de éste, contestó la carta el 1 de octubre de 2009.
7. La parte demandante envió una segunda carta al Dr. Odiot el 6 de octubre de 2009.
8. El Dr. Odiot envió copia de la segunda carta a SIMED, vía fax el 15 de octubre de 2009.
9. SIMED, como aseguradora del Dr. Odiot y en representación de éste, contestó la segunda carta el 26 de octubre de 2009.
10. El 20 de noviembre de 2009, SIMED envió otra carta a la parte demandante a nombre de su asegurado. En ella, nuevamente, requirió que se emitiera información sobre la reclamación en contra del asegurado.
11. El 23 de agosto de 2010, el abogado de la parte demandante envió una carta a SIMED, por conducto de la Sra. Ivette López Torres (Sra. López), analista de reclamaciones de SIMED. En la carta notifica a SIMED que la reclamación hecha en contra del Sr. Odiot está vigente.
12. SIMED, como aseguradora del Dr. Odiot, envió misiva a la parte demandante el 14 de septiembre de 2010. En ella específicamente indicó lo siguiente, citando el caso de Ruiz García v. New York Department Store, 146 DPR 353 (1998):

La acción de un perjudicado contra el causante de sus daños es independiente, distinta y separada de su acción por los mismos hechos contra la compañía que asegura al referido causante de los daños.

13. La parte demandante envió otra carta al Dr. Odio el 14 de septiembre de 2010, en la que notifica que la reclamación en su contra continúa vigente.
14. Subsiguientemente, la demandante continuó enviándole reclamaciones extrajudiciales al Dr. Odio. Estas fueron enviadas periódicamente y antes de que transcurriera un año, a partir de la última reclamación, hasta el 4 de octubre de 2013.
15. La demanda de autos, incluyendo como demandados al Hospital Pavía Hato Rey y a SIMED, como aseguradora del Dr. Odio, se presentó el 7 de enero de 2015.¹

Estos hechos se desprenden de la sentencia aquí impugnada, emitida el 30 de junio de 2016, con notificación del 5 de julio de 2016, mediante la cual desestimó la reclamación contra SIMED, con perjuicio. Razonó, en lo pertinente, que:

“[l]os hechos no controvertidos demuestran que la parte demandante interrumpió oportunamente el término prescriptivo, en cuanto al Dr. Odio. Sin embargo, el hecho de que la parte demandante haya enviado carta en contra del asegurado, no implica la interrupción de la acción directa en contra de su asegurador SIMED. Como vimos anteriormente, las acciones contra SIMED y el Dr. Odio son independientes y distintas, por lo que el perjudicado tenía que interrumpir separadamente el término prescriptivo, pero no lo hizo. [...]”²

Tras la solicitar la reconsideración de la sentencia y declararse sin lugar la misma, el 26 de septiembre de 2016, los apelantes presentaron un recurso de *Apelación* e hizo el siguiente señalamiento de error:

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL INTERPRETAR QUE NO EXISTE SOLIDARIDAD PASIVA ENTRE EL ASEGURADO Y EL ASEGURADOR CONFORME LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 20.030 DEL CÓDIGO DE SEGUROS, Y EN CONSECUENCIA, DESESTIMAR SUMARIAMENTE LA DEMANDA

¹ Véase la *Sentencia*, en el anejo I, págs. 2-4 del apéndice del recurso.

² Véase la *Sentencia*, en el anejo I, pág. 10 del apéndice del recurso.

CONTRA SIMED AL DECLARAR QUE LA INTERRUPTIÓN DEL TÉRMINO PRESCRIPTIVO EN CUANTO AL DR. ODIOT NO INTERRUPTIÓ EL TÉRMINO CONTRA SIMED.

El 7 de octubre de 2016, este tribunal emitió una *Resolución* y concedió a los apelados un término para presentar su alegato. Tras lo cual, SIMED presentó su *Oposición a Apelación*.

Examinado el expediente con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, procedemos a exponer el derecho aplicable a los hechos de este caso.

II

a. El contrato de seguros

En Puerto Rico, la industria de seguros está matizada por un alto interés público. *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, 188 DPR 564, 575 (2013); *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 369 (2008). A esos efectos, esta industria ha sido extensamente regulada por la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el Código Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 *et seq.*

El Artículo 1.020 del Código Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 102, define el contrato de seguro como uno “mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. Su propósito es la indemnización y protección del asegurado en ocasión de surgir el suceso incierto previsto en el mismo. *Quiñones López v. Manzano Pozas*, 141 DPR 139, 370 (1996); Art. 11.250 del Cód. de Seguros, 26 LPRA sec. 1125. Es decir, al suscribir un contrato de seguros, los aseguradores “asumen la carga económica de los riesgos transferidos a cambio de una prima”. *Coop. de Ahorro y Créd. Oriental v. S.L.G.*, 158 DPR 714, 721 (2003).

Particularmente, los contratos de seguros de responsabilidad civil cumplen con el fin de garantizar al asegurado contra la responsabilidad civil en la que pudiera incurrir ante terceros por actuaciones de las que sea legalmente responsable. *Quiñones López v. Manzano Pozas*, supra, pág. 153. Así, el asegurador se obliga a cubrir la obligación de indemnizar a un tercero por los daños y perjuicios causados por el asegurado dentro de los límites que éstos hayan establecido en el contrato. *Íd.*

Respecto a la controversia ante nos, el Art. 20.030 del Código de Seguro, *supra*, se expresa que:

(1) La persona que sufiere los daños y perjuicios tendrá, a su opción, una acción directa contra el asegurador conforme a los términos y limitaciones de la póliza, acción que podrá ejercitar contra el asegurador solamente o contra éste y el asegurado conjuntamente. La acción directa contra el asegurador se podrá ejercer solamente en Puerto Rico. La responsabilidad del asegurador no excederá de aquella dispuesta en la póliza, y el tribunal deberá determinar no solamente la responsabilidad del asegurador, si que también la cuantía de la pérdida. Cualquier acción incoada conforme a esta sección estará sujeta a las condiciones de la póliza o contrato y a las defensas que pudieran alegarse por el asegurador en acción directa instada por el asegurado.

(2) En una acción directa incoada por la persona que sufiere los daños y perjuicios contra el asegurador, éste está impedido de interponer aquellas defensas del asegurado basadas en la protección de la unidad de la familia u otras inmunidades similares que estén reconocidas en el ordenamiento jurídico de Puerto Rico.

(3) Si el perjudicado entablara demanda contra el asegurado solamente, no se estimará por ello que se le prive, subrogándose en los derechos del asegurado con arreglo a la póliza, del derecho de sostener acción contra el asegurador y cobrarle luego de obtener sentencia firme contra el asegurado. 26 LPRA sec. 2003.

Al respecto, el Tribunal Supremo ha atendido múltiples controversias para definir los contornos de la relación entre el asegurado-aseguradora, así como la causa de acción que tiene un perjudicado que reclama indemnización por daños ocasionados por un asegurado. En *Gen. Accid. Ins. Co. P.R. v. Ramos*, infra, el

Tribunal Supremo aclaró que, ya que la relación entre el asegurado y la aseguradora es una contractual, estos no se presumen solidarios para responder a un tercero. Solo habrá solidaridad cuando ello surja expresamente del contrato de seguros. En particular, el Alto Foro expresó:

Para que exista solidaridad entre una compañía aseguradora y el asegurado, ello debe surgir claramente del contrato de seguros. Dicha solidaridad debe haberse pactado expresamente o, al menos, debe surgir claramente del contenido del contrato que la relación entre las partes se constituyó con tal carácter. (Citas omitidas). *Gen. Accid. Ins. Co. P.R. v. Ramos*, 148 DPR 523, 537 (1999).

En virtud de esta relación, en *Trigo v. Travelers Ins. Co.*, 91 DPR 808, (1965), el Tribunal Supremo hizo un recorrido por la evolución del articulado aplicable a la controversia que aquí atendemos, es decir, el reclamo que hace un perjudicado ante un asegurado y su fuente en el Código de Seguros. En cuanto a ello, aclaró que nuestro Código de Seguros le otorga al agraviado una acción directa e independiente contra la aseguradora. Por lo cual, el agraviado podrá presentar una reclamación contra la aseguradora, contra el asegurado o contra ambos.

b. Prescripción

La prescripción de las causas de acción es una institución del derecho sustantivo. El Código Civil provee para ésta en sus Artículos 1840 a 1874, 31 LPRA secc. 5261 a 5304. Véanse, entre otros, *Santiago v. Ríos Alonso*, 156 DPR 181 (2002); *Galib Frangie v. El Vocero*, 138 DPR 560 (1995). El Art. 1861 del Código Civil, 31 LPRA sec. 5291, establece que las acciones prescriben por el mero lapso del tiempo fijado por ley.

En *Umpierre Biascochea v. Banco Popular*, 170 DPR 205, 211-213 (2007), el Tribunal Supremo expuso sobre las consideraciones de política pública que constituyen el fundamento para la prescripción de las causas de acción, como sigue:

El propósito de la prescripción es fomentar el pronto reclamo de los derechos a la misma vez que se procura la tranquilidad del obligado frente a la eterna pendencia de una acción civil en su contra. La prescripción extintiva procura castigar la inercia en el ejercicio de los derechos, pues ello da lugar a una presunción legal de abandono, lo que conjuntamente con la exigencia de nuestro ordenamiento jurídico para eliminar la incertidumbre de las relaciones jurídicas, constituyen los basamentos de la prescripción extintiva. Véase además, J. Santos Briz, *Tratado de Derecho Civil*, Ed. Bosch, Barcelona, España, 2003, pág. 763; J. Puig Brutau, *Caducidad, prescripción extintiva y usucapión*, 3ra ed., Ed. Bosch, Barcelona, España, 1996, pág. 32. (Citas omitidas). *Umpierre Biascochea v. Banco Popular*, supra.

El término prescriptivo se interrumpe por su ejercicio ante los tribunales, por reclamación extrajudicial o por reconocimiento de la deuda por parte del deudor. Art. 1873 del Cód. Civil de P.R., 31 LPRA sec. 5303. La interrupción por estos medios constituye la “manifestación inequívoca de quien amenazado con la pérdida de su derecho, expresa su voluntad de no perderlo”. *García Pérez v. Corp. Serv. Mujer*, 174 DPR 138, 148 (2008). Una vez se interrumpe el término prescriptivo, comenzará a decursar de nuevo a partir de la fecha en la que ocurrió el acto interruptor. *Arce Buseta v. Motorola*, 173 DPR 516, 537 (2008) citando a *Sánchez v. Aut. de Puertos*, 153 DPR 559 (2001).

III

La controversia ante nuestra consideración, se ciñe a resolver si una reclamación por daños y perjuicios extracontractuales contra un asegurado, interrumpe el periodo prescriptivo para la aseguradora o si, por el contrario, el perjudicado está obligado a interrumpir el término contra cada uno individualmente. Por lo tanto, lo esencial es determinar si la causa individual que otorga el Código de Seguros, supone un término prescriptivo igualmente individual.

Como sabemos, el Artículo 1802 del Código Civil, 31 LPRA sec. 5141, establece que el que por acción u omisión cause daño a

otro, mediando culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado. *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo*, 186 DPR 365, 374 (2012). Para hacer una reclamación al amparo del referido precepto es necesario que concurren los siguientes elementos: 1) la presencia de un daño físico o emocional en el demandante; 2) un acto u omisión culposa o negligente del demandado; y 3) que exista un nexo causal entre el daño sufrido y el acto u omisión. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 843 (2010); *Pons v. Engebretson*, 160 DPR 347, 354 (2003).

Según se desprende de los hechos incontrovertidos antes transcritos, la demandante sufrió un daño el 8 de octubre de 2008 en el Hospital Pavía en Hato Rey y conservó su causa de acción mediante la interrupción extrajudicial oportuna dirigida al Dr. Odiot. Sin embargo, no se comunicó directamente a la aseguradora del galeno para notificarle la causa de acción. La primera comunicación hacia la aseguradora ocurrió luego de transcurrido el periodo prescriptivo.

Ante esto, el foro primario razonó que procedía la desestimación de la demanda contra SIMED, toda vez que los demandantes interrumpieron el término prescriptivo contra el Dr. Odiot, únicamente. El Tribunal de Primera Instancia fundamentó su decisión en que el Código de Seguros creó una causa de acción distinta a la del asegurado, con un periodo prescriptivo que debe ser interrumpido directamente.

Como regla general, ningún foro apelativo intervendrá con la apreciación o el juicio emitido por un foro de instancia, a no ser que notemos rastros de pasión, prejuicio, parcialidad o error manifiesto. *Suárez v. Com. Estatal Elecciones*, 176 DPR 31 (2009). Al examinar el derecho aplicable, notamos que el foro primario erró en su apreciación del derecho. Ciertamente, el Código de Seguros creó una causa de acción distinta y separada contra el asegurado.

Ruiz García v. New York Department Store, supra. Sin embargo, no podemos concluir que esta goza de un periodo prescriptivo independiente que debe ser interrumpido directamente. Tal disposición jurídica dicta varias vías por las cuales un demandante puede hacer su reclamación. 20 LPRA sec. 2003. Al respecto, vemos que el legislador quiso dar la oportunidad de que el perjudicado demande al asegurado, a la aseguradora o a ambos. Sin embargo, no le requirió que interrumpiera el término prescriptivo, so pena de la pérdida de la causa de acción.

Tal fue el razonamiento del foro primario, quien ha confundido la doctrina de solidaridad de cocausantes y la relación de estos ante un demandante, con la relación del asegurado y la aseguradora ante un demandante. En el primer caso, como regla general, los cocausantes de un daño son solidarios y están llamados a responder en esa calidad. Ello es así, toda vez que todos aportaron al daño ocasionado, en igual o distintos niveles.

De otra parte, en la situación de un asegurado y su aseguradora, debemos aclarar primeramente, que el causante del daño es el asegurado y es este el llamado a responder al demandante. Empero, al existir un contrato de seguros, la aseguradora está llamada a responder a nombre y en el lugar de su asegurado, frente al perjudicado. Por lo tanto, la responsabilidad de la aseguradora ante el perjudicado no nace por haberle causado un daño, sino por el pacto que realizó con su asegurado de pagar un monto determinado por razón de los daños ocasionados por su asegurado. 20 LPRA secc. 2001.

Consecuentemente, la responsabilidad de la aseguradora no nace del Art. 1802 del Código Civil, *supra*, sino que nace en virtud del contrato con su asegurado. Por consiguiente, no estamos hablando de cocausantes y no cabe concluir que hay una obligación de interrumpir el término prescriptivo individualmente.

Por el contrario, la interrupción del término directamente al asegurado interrumpe el término para la aseguradora, igualmente. Véase de manera persuasiva, la sentencia de este foro apelativo en el caso *Rodríguez Rodríguez v. SIMED*, KLCE200901680, resuelto por el panel XI, por voz de la Hon. Sol de Borinquen Cintrón Cintrón.

En mérito de lo antes detallado y la aplicación que hacemos del derecho, resolvemos que erró el foro primario en la aplicación del derecho a los hechos de este caso. La causa de acción no está prescrita en cuanto a SIMED. En razón de ello, revocamos la sentencia emitida y devolvemos el caso al foro primario para la continuación de los procedimientos consistentes con lo que aquí hemos resuelto.

IV

Por los fundamentos expuestos, se *revoca* la sentencia emitida por el Tribunal de Primera Instancia y se *devuelve* el caso al foro primario para la continuación de los procedimientos.

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

DIMARIE ALICEA LOZADA
Secretaria del Tribunal de Apelaciones