

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN Y CAGUAS
PANEL IV

MARISOL RIVERA MERLY Y
JOSÉ L. MARRERO
FUENTES, POR SI Y EN
REPRESENTACIÓN DE SU
HIJO MENOR DE EDAD
JOSÉ LUIS MARRERO
RIVERA Y EN
REPRESENTACIÓN DE LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES
COMPUESTA POR AMBOS;
KEYSHA, ASHLIE Y
ELIMARIS MARRERO
RIVERA

Demandantes

v.

AUTOMECA TECHNICAL
COLLEGE;; ABC
CORPORATION; RICARDO
ROE Y ASEGURADORAS
X,Y & Z

Apelante

AIG INSURANCE COMPANY

Apelada

KLAN201601859

APELACIÓN
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de Caguas

Civil Núm.:
E DP2016-0027

Sobre:
Daños y perjuicios.

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Jiménez Velázquez, la Jueza Cintrón Cintrón, la Jueza Rivera Marchand.

Jiménez Velázquez, jueza ponente.

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de marzo de 2017.

Comparece Automeca Technical College para que revoquemos la *Sentencia Parcial* dictada el 9 de noviembre de 2016 por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Caguas. Mediante el referido dictamen, el tribunal desestimó la demanda contra la codemandada AIG Insurance Company por falta de cubierta bajo la póliza de tipo *School Leaders Errors and Omissions Policy*.

Evalutados los escritos y con el beneficio de la comparecencia de AIG, resolvemos confirmar el dictamen recurrido.

Veamos.

I

El 29 de enero de 2016, el señor José Luis Marrero Fuentes y la señora Marisol Rivera Merly, por sí y en representación de sus hijos menores de edad, José Luis, Keysha, Ashlie y Elimaris, todos de apellido Marrero Rivera, presentaron una *Demanda* y posteriormente *Demanda Enmendada*, sobre daños y perjuicios contra Automeca Technical College (Automeca) y su aseguradora, AIG Insurance Company (AIG). Según las alegaciones, el menor codemandante José Luis sufrió quemaduras de segundo grado en su cara, cuello y brazo derecho mientras tomaba un curso de mecánica automotriz en la institución educativa. Alegaron que Automeca “fue negligente al no proveer un ambiente seguro de enseñanza, proveer advertencias adecuadas y/o realizar ejercicios que sabían o deberían saber previsiblemente resultaría en una explosión y fuego, al igual que las resultantes quemaduras y daños”. En consecuencia, la parte demandante reclamó una compensación por los daños físicos y las angustias mentales sufridos por el menor, así como una partida por gastos médicos y lucro cesante a favor del menor José Luis. Además, solicitaron una indemnización por angustias mentales a favor de los padres del menor y sus hermanos.

Automeca presentó su contestación a la demanda enmendada negando en síntesis las imputaciones de negligencia. Por su parte, AIG presentó su contestación confirmando la expedición de la *School Leaders Errors and Omission Policy* a favor de Automeca. Sin embargo, levantó como defensa que dicha póliza no provee cubierta para los daños reclamados en la demanda.

Luego de varios trámites procesales, AIG presentó una *Moción de Sentencia Sumaria Parcial*. Sostuvo que la póliza emitida a favor de Automeca es clara cuando excluye expresamente de su cubierta cualquier reclamación que surja directa o indirectamente

de daños físicos y angustias mentales. Por tanto, siendo la solicitud de los demandantes una reclamación por los daños físicos y angustias mentales sufridos por el menor José Luis como consecuencia del incidente ocurrido, procedía la desestimación de la demanda en cuanto a AIG. Del mismo modo, alegaron que procedía la desestimación de los daños por angustias mentales reclamados por sus padres y hermanos.

En oposición, Automeca argumentó que la controversia de autos estriba en la alegada negligencia profesional de la institución, para lo cual precisamente Automeca contrató la póliza en cuestión. Por tanto, entiende que la póliza provee protección para las reclamaciones de los demandantes; máxime cuando éstos reclaman además daños económicos y lucro cesante. En apoyo a su contención, Automeca identificó el caso *Caraballo Santos v. Caribbean School de Ponce*, 2012WL1499337 (KLCE2011001594), donde alega que este Tribunal confirmó la determinación del foro primario de declarar no ha lugar una moción de sentencia sumaria solicitando la desestimación por falta de cubierta bajo una póliza de tipo *School Leaders Errors and Omissions*. AIG replicó brevemente a la oposición de Automeca.¹

Sometida la solicitud de sentencia sumaria presentada por AIG, el Tribunal de Primera Instancia dictó el 9 de noviembre de 2016 la *Sentencia Parcial* de la cual se recurre. Realizó las siguientes determinaciones de hechos:²

1. En este caso los demandantes instaron una acción en daños y perjuicios a consecuencia de un alegado un (sic) accidente sufrido por el menor José Luis Marrero Rivera mientras cursaba estudios en Automeca Technical College.
2. Se alega que a consecuencia de dicho accidente el referido menor sostuvo quemaduras en diferentes partes de su cuerpo.

¹ La parte demandante **no** presentó escrito en oposición a la solicitud de sentencia sumaria de AIG.

² Anejo 11 de la apelación, págs. 100-101.

3. El menor co-demandante solicita el resarcimiento de los alegados daños físicos sostenidos, así como las angustias mentales, pérdida de ingresos y/o lucro cesante y gastos médicos resultantes.
4. Los demás co-demandantes, padres y hermanos del menor, reclaman resarcimiento por las angustias mentales derivadas de los daños sufridos por dicho menor.
5. AIG expidió una póliza de seguros “School Leaders Errors and Omissions Policy”, número 135-001002489-03 (“Póliza”), a favor de Automeca con un periodo de cubierta del 28 de febrero de 2015 al 28 de febrero de 2016, y tope de responsabilidad de \$1,000,000 en agregado.
6. La póliza contiene la siguiente exclusión de cubierta:

EXCLUSIONS

This policy does not apply to any claim:

...

(3) arising directly or indirectly out of bodily injury to, or sickness, disease, emotional distress or death of any person, or damage to or destruction of any property, including the loss of use thereof, including, without limitation, any allegation that the violation of a civil rights caused or contributed to such claim.

El tribunal sentenciador acogió los planteamientos de AIG y resolvió que las reclamaciones de la demanda surgen de los daños físicos y angustias mentales sufridas por los demandantes; reclamaciones que están expresamente excluidas de la póliza expedida por AIG a favor de Automeca. Del mismo modo, resolvió que los daños económicos reclamados por el codemandante José Luis están excluidos de la póliza por estar directamente relacionados con los daños físicos y angustias mentales reclamados. En consecuencia, se desestimó la demanda en cuanto a AIG, con perjuicio. La sentencia fue notificada el 17 de noviembre de 2016.³

Inconforme, Automeca presentó el 19 de diciembre de 2016 el recurso de apelación que nos ocupa, señalando al tribunal sentenciador la comisión del siguiente error:

³ Íd., pág. 99.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al declarar con lugar la Moción de Sentencia Sumaria presentada por el co-demandado AIG Insurance Company ante las controversias de hechos sobre la naturaleza de la reclamación y la aplicabilidad de la exclusión contenida en el contrato de seguros.

El 2 de febrero de 2017, AIG presentó su alegato en oposición.⁴

II

A

El mecanismo de sentencia sumaria, regulado por la Regla 36 de Procedimiento Civil, 32 LPRa Ap. V, R. 36, permite al tribunal disponer de un caso sin celebrar vista en su fondo. *Abrams Rivera v. E.L.A.*, 178 DPR 914, 932 (2010); *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 847 (2010); *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 213 (2010).

A tales efectos, la Regla 36.3(e) de Procedimiento Civil, provee que para que proceda dictar sentencia sumaria es necesario que de las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas, si las hubiere, surja que no hay controversia real sustancial en cuanto a ningún hecho material y que, como cuestión de derecho, debe dictarse sentencia sumaria a favor de la parte promovente. 32 LPRa Ap. V, R. 36.3(e); *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 430 (2013); *Mejías et al. v. Carrasquillo et al.*, 185 DPR 288, 299 (2012); *Ramos Pérez v. Univisión*, supra, pág. 214; *González Aristud v. Hosp. Pavía*, 168 DPR 127, 137-138 (2006).

En este contexto, solamente procede dictar sentencia sumaria cuando surge claramente 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 et al. v. Carrasquillo et al.*, supra, pág. 299; *Corp. Presiding Bishop CJC*

⁴ La parte demandante **no** presentó alegato en oposición a la apelación de Automeca.

of LDS v. Purcell, 117 DPR 714, 720-721 (1986). Por el contrario, ante la clara ausencia de certeza sobre todos los hechos materiales en controversia, no procede dictar sentencia sumaria. Íd. El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha reiterado que un hecho material es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo con el derecho sustantivo aplicable. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113, 129-130 (2012)..

Resulta menester precisar que “al dictar sentencia sumaria el tribunal deberá: (1) analizar los documentos que acompañan la solicitud de sentencia sumaria y los documentos incluidos con la moción en oposición, así como aquellos que obren en el expediente del tribunal; (2) determinar si el oponente de la moción controvertió algún hecho material y esencial, o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas en forma alguna por los documentos”. *S.L.G. Szendrey-Ramos v. Consejo Titulares*, 184 DPR 133, 167 (2011); *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 333 (2004); *López v. Miranda*, 166 DPR 546, 562-563 (2005). A tales efectos, el juzgador no está limitado por los hechos o documentos que se aduzcan en la solicitud, sino que debe considerar todos los documentos del expediente, sean o no parte de la solicitud de sentencia sumaria, de los cuales surjan admisiones hechas por las partes. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, supra, pág. 130; *Cuadrado Lugo v. Santiago Rodríguez*, 126 DPR 272, 280-281 (1990).

En el caso de un foro apelativo, este “debe utilizar los mismos criterios que el Tribunal sentenciador al determinar si procede dictar sentencia sumaria, está limitado de dos maneras: sólo puede considerar los documentos que se presentaron ante el foro de primera instancia. Las partes no pueden añadir en apelación exhibits, deposiciones o afidávits que no fueron presentadas oportunamente en el foro de primera instancia, ni

pueden esbozar teorías nuevas o esgrimir asuntos nuevos por primera vez ante el foro apelativo. El Tribunal Apelativo sólo puede determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos materiales y si el derecho se aplicó de forma correcta”. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, supra, pág. 129.

B

Por otra parte, el negocio de seguros es uno revestido de un alto interés público. *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 369 (2008); *Molina v. Plaza Acuática*, 166 DPR 260, 266 (2005). Es por ello, que ha sido ampliamente regulado por el Estado, principalmente a través del Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957, 26 LPRÁ sec. 101, *et seq.*

A tenor con la política de interés público, se ha indicado que todo contrato de seguro debe ser interpretado globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido o modificado por aditamento, endoso o solicitud que formen parte de la póliza. Artículo 11.250 del Código de Seguros, 26 LPRÁ sec. 1125.

Al igual que todo contrato, el contrato de seguros constituye la ley entre las partes. *Echandi Otero v. Stewart Title*, supra, pág. 369. No obstante, la norma jurídica ha resuelto que el contrato de seguros es un contrato de adhesión, por lo que la interpretación de los términos de la póliza deben ser “generalmente entendidos en su más corriente y usual significado, sin atender demasiado al rigor gramatical, sino al uso general y popular de las voces”. *Morales Garay v. Roldán Coss*, 110 DPR 701, 706 (1981). Ahora bien, si los términos del contrato de seguros son claros, específicos y no dan margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones, se hará valer la clara voluntad de las partes. *Echandi Otero v. Stewart Title*, supra, pág. 370 y casos allí citados. Con ello, el asegurado que

adquiere una póliza tiene derecho a confiar en la cubierta que se le ofrece leyendo las cláusulas del contrato a la luz del sentido popular de sus palabras. *Íd.*

La póliza configura el documento escrito donde se plasman los términos que rigen el contrato de seguros. Éste se ha descrito como aquel pacto que suscriben las partes a través del cual el asegurador se compromete, a cambio del pago de una prima, a indemnizar a un tercero, por lo general al asegurado o un reclamante, por una pérdida contingente al ocurrir un evento futuro incierto previsto. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance, et al.*, 185 DPR 880, 897 (2012). *S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American*, 182 DPR 48, 72 (2011).

Para determinar cuáles son los riesgos cubiertos por una póliza de seguro es necesario considerar si en el contrato figura una cláusula de exclusión. Las cláusulas de exclusión tienen el propósito de limitar la cubierta establecida en el acuerdo principal y disponen bajo qué eventos, riesgos o peligros el asegurador no responderá. El Tribunal Supremo ha resuelto que las cláusulas de exclusión deben interpretarse restrictivamente a favor del asegurado, para de esta forma cumplir con la razón de ser de la póliza de seguros que es ofrecer la mayor protección a la persona asegurada. *Natal Cruz v. Santiago Negrón, et al.*, 188 DPR 564 (2013); *Maderas Tratadas v. Sun Alliance, et al.*, supra, pág. 899; *Monteagudo Pérez v. E.L.A.*, 172 DPR 12, 21 (2007); *Echandi Otero v. Stewart Title*, supra, pág. 371. No obstante, si las cláusulas de exclusión son claras y aplican a determinada situación, la aseguradora no será responsabilizada por aquellos riesgos expresamente excluidos. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance, et al.*, supra, págs. 899-900.

Un seguro no responde por toda gestión imaginable del asegurado que pueda causar daño a terceros. La cubierta se

circumscribe a determinadas actividades específicamente delimitadas en la póliza conjuntamente con las exclusiones allí dispuestas, donde se exceptúan ciertas actividades por las que no está obligado a indemnizar. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance, et al.*, supra, pág. 900.

Como parte del proceso de examinar los términos consignados en un contrato de seguro, los tribunales vienen obligados a considerar los vocablos utilizados a base de su acepción cotidiana según lo haría un ciudadano de inteligencia promedio interesado en obtener una póliza de seguro. Se examinarán las palabras contenidas en la póliza en su más corriente y usual significación, sin atender demasiado al rigor de las reglas gramaticales, sino al uso general y popular de las voces. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance, et al.*, supra, pág. 898.

En lo pertinente a la controversia que nos ocupa, la *School Leaders Errors and Omissions Policy* emitida por AIG a favor de Automeca establece como acuerdo principal:

1. Errors and Omissions

To pay on behalf of the Insured all sums which the Insured shall become legally obligated to pay as Damages resulting from any Claim first made against the Insured and reported to the Company during the Policy Period for any Wrongful Act of the Insured in the performance of duties for the School Entity.

La póliza define el término *claim* como “*a judicial proceeding alleging a Wrongful Act that is filed against an Insured in a court of law or equity and which seeks damages or other relief*”. El término *damages* como “*a monetary judgement or a settlement agreed to with the consent of the Company*”. Por último, define *wrongful act* como “*any actual or alleged breach of duty, neglect, error, misstatement, misleading statement or omission by an Insured in the performance of duties for the School Entity*”.

Por otra parte, el contrato de póliza contiene, entre otras, la siguiente cláusula de exclusión:

EXCLUSIONS

This policy does not apply to any claim:

1. [...]
2. [...]
3. **arising directly or indirectly out of bodily injury to, or sickness, disease, emotional distress** or death of any person, or damage to or destruction of any property, including the loss of use thereof, including, without limitation, any allegation that the violation of a civil rights caused or contributed to such claim.
4. [...]

(Énfasis nuestro).

Luego de examinar el marco jurídico y el propio contenido de la póliza, veamos si procedía resolver la controversia de manera sumaria.

III

La controversia de autos se limita a determinar la existencia de hechos en controversia que impidiesen la adjudicación del pleito en cuanto a AIG de forma sumaria. Automeca reconoce que la póliza excluye de su cubierta las reclamaciones por daños físicos y angustias mentales. Sin embargo, sostiene que existe controversia de hechos sobre la alegada negligencia profesional y el *breach of duty* por parte de la institución educativa en el proceso de impartir cátedra, razón principal por la cual se contrató la póliza en cuestión. Es decir, Automeca entiende que debe resolverse primero la interrogante de que si la institución fue negligente en sus obligaciones como institución educativa, de lo cual, según Automeca, depende la concesión de los daños reclamados. Por tanto, insiste que no procede la resolución sumaria a favor de AIG en estos momentos.

Analizados los escritos, los documentos que se acompañan y conforme a las circunstancias del caso de autos, entendemos que el hecho de que exista controversia sobre la presunta negligencia

profesional de Automeca en su relación con el codemandante José Luis (como exalumno de la institución), no impide al tribunal resolver por la vía sumaria una cuestión de derecho como lo es la interpretación del contrato de seguro suscrito entre las partes codemandadas, particularmente en lo que respecta a sus cláusulas de exclusión de cubierta. Veamos.

La *School Leaders Errors and Omissions Policy* constituye la ley entre las partes, por lo que están sujetos a sus cláusulas y condiciones. La AIG emitió a favor de Automeca dicha póliza a los fines de asegurar/proteger a Automeca de toda reclamación que surgiese de un “*wrongful act of the Insured in the performace of duties for the School Entity*”. Ahora bien, la responsabilidad de AIG como aseguradora no es ilimitada, sino que está sujeta a las cláusulas de exclusión expresamente contratadas por las partes.

Examinada minuciosamente la cláusula de exclusión en controversia, concluimos que su lenguaje es claro y libre de ambigüedad cuando exceptúa de su cubierta toda reclamación que directa o indirectamente se relacione a los daños físicos (*bodily injuries*) o angustias mentales (*emotional distress*) sufridos por cualquier persona, entre otros. Automeca reconoce dicha cláusula de exclusión como parte del contrato de póliza.

Dicho esto, se desprende claramente de las alegaciones de la demanda enmendada que los daños reclamados por la presunta negligencia de Automeca se derivan de los **daños físicos** sufridos por el menor José Luis, que consisten de quemaduras de segundo grado en su cara, cuello y brazo derecho, así como de los daños por **angustias mentales**. Como nota al calce, señalamos que Automeca reconoció que el codemandante sufrió unas quemaduras como consecuencia de un incidente ocurrido en la institución.⁵ No cabe duda entonces que estas reclamaciones están excluidas

⁵ Véase, Anejo 3 de la apelación, pág. 14.

expresamente de la cubierta de la póliza en cuestión. Igualmente quedan excluidos los daños por angustias mentales reclamados por los padres y hermanos del menor codemandante José Luis, toda vez que están directamente relacionados con los daños físicos y emocionales reclamados por éste. Por tanto, resulta correcto concluir que AIG no responde por tales reclamaciones en virtud de la cláusula de exclusión.

Por otra parte, Automeca afirma que AIG sí responde por los daños económicos, tales como pérdida de ingresos/lucro cesante, reclamados en la demanda, toda vez que no están expresamente excluidos de la póliza. No le asiste la razón.

Aun cuando los daños económicos ciertamente no están exceptuados de la cubierta de la póliza, coincidimos con la apreciación e interpretación del foro primario en cuanto que estos daños son igualmente consecuencia directa de los daños físicos y angustias mentales reclamados por el menor codemandante José Luis; que como expresáramos, no están cubiertos por la póliza emitida por AIG a favor de Automeca. Por tanto, AIG tampoco responde por los daños económicos reclamados por la parte demandante. En consecuencia, resolvemos que el tribunal sentenciador no cometió el error señalado.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, confirmamos la *Sentencia Parcial* dictada por el Tribunal de Primera Instancia el 9 de noviembre de 2016.

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

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís
Secretaria del Tribunal de Apelaciones