

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN-CAGUAS  
PANEL I

TRIPLE S PROPIEDAD  
INC.

APELADOS

V.

ENRIQUE VÁZQUEZ  
QUINTANA  
APELANTE

KLAN201701170

*Apelación*  
Procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia, Sala de  
San Juan

Caso Núm.:  
KDP2016-0577

Sobre: Nivelación

Panel integrado por su presidente, el Juez Ramírez Nazario, la Jueza Colom García y el Juez Candelaria Rosa

Colom García, Jueza Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 19 de julio de 2018.

El Dr. Enrique Vázquez Quintana [Vázquez Quintana o apelante] apela una sentencia parcial final emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan el 17 de julio de 2017. Mediante la misma concedió la nivelación reclamada por Triple-S y condenó a Vázquez Quintana a pagarle la suma de \$170,000.00 por ello.

**ANTECEDENTES**

El 24 de mayo de 2016 Triple-S Propiedad Inc. [Triple-S] presentó demanda sobre nivelación contra el Dr. Enrique Vázquez Quintana. En síntesis, Triple-S alegó que expidió la póliza núm. PPL-22612 a favor del Dr. Enrique Vázquez Quintana para cubrir reclamaciones por impericia médica que pudiesen ser presentadas en contra de éste, con límites de \$100,00.00 por cada accidente médico y hasta \$300,000.00 por agregado. En virtud de esa póliza Triple-S le proveyó cubierta y representación legal en la demanda que los esposos Isabel Montañez Ortiz y Hermenegildo

Martínez Remigio presentaron en el caso Civil Núm. KDP2001-1213.

El 28 de octubre de 2011 el Tribunal de Primera Instancia dictó sentencia, declarando con lugar la mencionada demanda, concluyó que el Dr. Vázquez Quintana incurrió en negligencia profesional durante el tratamiento médico brindado a Montañez Ortiz y condenó a los demandados (Dr. Vázquez Quintana y su aseguradora Triple-S) a satisfacer en forma solidaria la suma de \$280,000.00 y otras partidas menores.

Triple-S intentó, sin éxito, presentar la póliza y sus límites en el juicio como parte de la prueba. Esto causó que el Tribunal de Primera Instancia impusiera el pago de la sentencia en forma solidaria. Ante la inconformidad y por instrucciones del Dr. Vázquez Quintana se apeló la sentencia, ante este Tribunal y luego al máximo foro, donde fue confirmada. Luego de solicitudes de reconsideración negadas, la sentencia advino final y firme. Triple-S pagó la totalidad de la sentencia a Montañez Ortiz y esposo, con un descuento acordado. En resumen, Triple-S pagó \$343,931.17 que incluye \$173,931.17 del límite de \$100,000 por accidente y \$73,931.17 por gastos relacionados. Ante la falta de acuerdo sobre el pago adicional, el 24 de mayo de 2016 Triple-S radicó la acción de nivelación por los \$170,000.00 que pagó en exceso del límite de la póliza PPL-22612.

Trabada la controversia, y tras una solicitud de sentencia sumaria presentada por Vázquez Quintana el 18 de noviembre de 2016 y otra presentada por Triple-S el 3 de febrero de 2017, el Tribunal de Primera Instancia celebró vista argumentativa. Así las cosas, el 17 de julio de 2017 el Tribunal de Primera Instancia dictó la sentencia parcial aquí apelada en que declaró Con Lugar la

demanda, desestimó la reconvencción y dejó pendiente el trámite correspondiente a la demanda contra tercero.

Inconforme con ella, Vázquez Quintana acude ante nosotros, arguye que incidió el Tribunal de Primera Instancia al:

PRIMERO: NO DAR POR PROBADOS TODOS LOS HECHOS INCONTROVERTIDOS QUE FUERON PROPUESTOS POR EL DR. VÁZQUEZ QUINTANA EN SU MOCIÓN DE SENTENCIA SUMARIA PARCIAL A PESAR DE QUE FUERON DEBIDAMENTE SUSTENTADOS Y TRIPLE S NO LOS REFUTÓ.

SEGUNDO: DAR POR PROBADOS CIERTOS HECHOS BASADOS EN DOCUMENTOS QUE TRIPLE S NO AUTENTICÓ EN SU CONTRA MOCIÓN DE SENTENCIA SUMARIA.

TERCERO: AL DECLARAR CON LUGAR LA DEMANDA POR NIVELACIÓN QUE PRESENTÓ TRIPLE-S CONTRA EL DR. VÁZQUEZ QUINTANA, CUANDO ESA FIGURA JURÍDICA NO ES DE APLICACIÓN A LOS HECHOS DEL CASO Y LA FIGURA JURÍDICA DE LA ANTI-SUBROGACIÓN LE PROHÍBE A UNA ASEGURADORA DEMANDAR A SU PROPIO ASEGURADO POR UNA PÉRDIDA SUFRIDA COMO RESULTADO DE UN RIESGO CUBIERTO POR LA PÓLIZA EXPEDIDA A FAVOR DE SU ASEGURADO.

Triple-S ha comparecido por lo que, con el beneficio de su exposición, CONFIRMAMOS.

### **EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS**

La sentencia sumaria es un mecanismo procesal que provee nuestro ordenamiento para propiciar la solución justa, rápida y económica para aquellos litigios de naturaleza civil en los que no existe una controversia genuina en torno a los hechos materiales que componen la causa de acción que se contempla. Roldán Flores v. M. Cuebas, Inc., 2018 TSPR 18, 199 DPR \_\_\_\_ (2018); Op. 6 de febrero de 2018; Rodríguez Méndez v. Laser Eye, 195 DPR 769, 785 (2016). En nuestro ordenamiento, la sentencia sumaria se rige por la Regla 36 de Procedimiento Civil. La Regla 36.1 de Procedimiento Civil de 2009, establece que “una parte que solicite un remedio podrá, presentar una moción fundada 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

En cuanto a la contestación de la moción, la Regla 36.3 (c) de Procedimiento Civil, dicta que,

Cuando se presente una moción de sentencia sumaria y se sostenga en la forma provista en esta Regla 36, la parte contraria no podrá descansar solamente en las aseveraciones o negaciones contenidas en sus alegaciones, sino que estará obligada a contestar en forma tan detallada y específica, como lo haya hecho la parte promovente. De no hacerlo así, se dictará la sentencia sumaria en su contra si procede.

32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (c)

El inciso (e) de la Regla 36.3, *supra*, añade que,

La sentencia solicitada será dictada inmediatamente si las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas si las hay, u otra evidencia demuestran que no hay controversia real sustancial en cuanto a algún hecho esencial y pertinente y que como cuestión de derecho el tribunal debe dictar sentencia sumaria a favor de la parte promovente. [...]

32 LPRA Ap. V, R. 36.3

Precisa señalar que un hecho material es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo al derecho sustantivo aplicable. Meléndez González et al. v M. Cuebas, 193 DPR 100 (2015); Ramos Pérez v. Univisión, 178 DPR 200, 213 (2010). La calidad del "hecho material" debe ser suficiente como para que sea necesario que un juez o jueza la dirima a través de un juicio plenario. Ramos Pérez v. Univisión de PR, *supra*.

Como regla general, para derrotar una solicitud de sentencia sumaria la parte opositora debe presentar contradecaraciones juradas y contradocumentos que pongan en controversia los hechos presentados por el promovente. Ramos Pérez v. Univisión de PR, *supra*. No puede descansar en meras alegaciones, Ramos

Pérez v. Univisión de PR, supra; y el opositor debe sustanciar su posición con prueba. Ramos Pérez v. Univisión de PR, supra; López v. Miranda, 166 DPR 546 (2005). De otro lado, el Tribunal Supremo ha indicado que “[e]n un procedimiento de sentencia sumaria las declaraciones juradas que contienen sólo conclusiones, sin hechos específicos que las apoyen, no tienen valor probatorio, siendo, por lo tanto, insuficientes para demostrar la existencia de lo que allí se concluye.” Ramos Pérez v. Univisión de PR, supra. De no existir controversia en cuanto a los hechos materiales que motivaron el pleito, el tribunal podrá dictar sentencia sumariamente a favor de la parte que la solicita sin la necesidad de celebrar un juicio, pues solo restaría aplicar el derecho a los hechos no controvertidos. Oriental Bank v. Perapi et al., 192 DPR 7 (2014); SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, 189 DPR 414 (2013).

En cuanto a la industria de seguros, en Puerto Rico, está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad. Jiménez López et al. v. SIMED, 180 DPR 1 (2010); S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED, 176 DPR 372 (2009); Echandi Otero v. Stewart Title, 174 DPR 355, 369 (2008). La Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA Sec. 101, *et seq.*, es la que reglamenta la industria de seguros y el Código Civil le sirve de fuente de derecho supletorio. Jiménez López et al. v. SIMED, supra.

El Código de Seguros de Puerto Rico define el contrato de seguro como aquel "mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo." Art. 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA

secc. 102. En particular, el contrato de seguro por responsabilidad civil se define como aquel en el que "[e]l asegurador se obliga, **dentro de los límites establecidos en el contrato**, a cubrir la obligación de indemnizar a un tercero por los daños y perjuicios causados por el asegurado". Quiñones López v. Manzano Pozas, 141 DPR 139, 153 (1996). (énfasis).

En lo aquí atinente, el Artículo 20.010 del Código de Seguros dispone,

El asegurador que expidiere una póliza asegurando a una persona contra daños o perjuicios, por causa de responsabilidad legal por lesiones corporales, muerte o daños a la propiedad de una tercera persona, será responsable cuando ocurriere una pérdida cubierta por dicha póliza, y **el pago de dicha pérdida por el asegurador hasta el grado de su responsabilidad por la misma**, con arreglo a la póliza, no dependerá del pago que efectúe el asegurado en virtud de sentencia firme dictada contra él con motivo del suceso, ni dependerá de dicha sentencia. (énfasis dado)

26 LPRA sec.2001

A su vez, el Artículo 20.030 de dicho cuerpo normativo indica,

(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. (énfasis dado)

26 LPRA sec. 2003

Los seguros de responsabilidad general generan en la aseguradora "la obligación de indemnizar a un tercero por los daños y perjuicios causados por el asegurado". Claro está, la determinación del tipo y límite de una cubierta dependerá fundamentalmente de la póliza específica que exista entre las partes. Integrant Assurance v. CODECO et al., 185 DPR 146, 163 (2012). Un contrato de seguros, al igual que todo otro contrato, constituye la ley entre las partes siempre que concurra el consentimiento, objeto cierto que sea materia del contrato y causa de la obligación que se establezca. Artículos 1230 y 1213, Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA secs. 3451, 3391. Ambas partes, asegurador y asegurado, se obligan a cumplir **con los términos y condiciones de la póliza**. Quiñones López v. Manzano Pozas, *supra*, pág. 154; Torres v. ELA, 130 DPR 640 (1992).

Por otro lado, en materia de responsabilidad civil extracontractual, el daño causado puede ser el resultado de la negligencia de más de un causante. En estos casos, cada uno responde por la totalidad del daño causado. US Fire Insurance v. A.E.E., 174 DPR 846 (2008); Rivera Hernández v. Comtec Comm., 171 DPR 695 (2007). Cuando existan deudores solidarios, el Art. 1097 del Código Civil de Puerto Rico indica que, el acreedor puede dirigirse contra cualquiera de ellos o contra todos ellos simultáneamente. 31 LPRA sec. 3108.

En tal caso, cada cocausante tiene la obligación de responder frente al perjudicado por la totalidad de sus daños. Sin

embargo, en nuestra jurisprudencia se ha distinguido la culpa de cada uno de los co-causantes, determinando su particular porcentaje de responsabilidad en el daño. Maldonado Rivera v. Suárez y otros, 195 DPR 182, 204 (2016). Esta relación entre los co-causantes en función de su respectiva cuota de responsabilidad, se conoce como relación interna y en ésta podría tener lugar la acción de nivelación. Maldonado Rivera v. Suárez y otros, *supra*, pág. 204; Rodríguez et al v. Hospital et al., 186 DPR 889, 901 (2012). A esos efectos, el artículo 1098 del Código Civil, dispone que,

El pago hecho por uno de los deudores solidarios extingue la obligación.

El que hizo el pago sólo puede reclamar de sus codeudores la parte que a cada uno corresponda, con los intereses del anticipo.

31 LPRC sec. 3109

Cuando alguno de los co-causantes paga la totalidad de la condena impuesta, los demás co-causantes quedan liberados de la obligación ante el perjudicado. Maldonado Rivera v. Suárez y otros, *supra*, pág. 204. Vemos que entre estos codeudores existe un derecho de contribución o nivelación, procedente del Artículo 1098 del Código Civil, *supra*, que permite al deudor solidario que haya pagado más de lo que le corresponde, reclamar a los demás codeudores las porciones correspondientes. S.L.G. Szendrey v. Hospicare, Inc., 158 DPR 648, 654 (2003); Security Ins. Co. v. Tribunal Superior, 101 DPR 191, 198 (1973). Esto es, el derecho a contribución o nivelación surge en el momento en que se hace el pago por uno de los codeudores en una proporción mayor a la que le correspondía frente a los demás codeudores. Security Ins. Co. v. Tribunal Superior, *supra*, pág. 198. Por ello, bajo nociones de equidad se ha reconocido la acción de nivelación a favor del co-causante que indemniza al perjudicado en una proporción



mayor a su grado de culpa en el daño. Maldonado Rivera v. Suárez y otros, supra, pág. 204. Mediante esta acción el cocausante que pagó le puede reclamar a los otros el reembolso correspondiente según sus respectivos porcentos de responsabilidad. Maldonado Rivera v. Suárez y otros, supra, pág. 204. El efecto de esta norma es que todos los cocausantes responden solidariamente al perjudicado, pero el efecto oneroso se distribuye en proporción a sus respectivos grados de negligencia en la relación interna entre ellos. S.L.G. Szendrey v. Hospicare, Inc., supra, pág. 654. El propósito fundamental del derecho de nivelación en Puerto Rico es evitar el enriquecimiento injusto. S.L.G. Szendrey v. Hospicare, Inc., supra, pág. 654; Maldonado Rivera v. Suárez y otros, supra, pág. 204-205. En resumen, el codeudor solidario que pagó en exceso de lo que le correspondía, a base de la relación interna entre codeudores solidarios, tiene derecho a ejercitar la acción de nivelación, mediante un pleito independiente, o dentro del pleito en que se dictó la sentencia en que se determinó la solidaridad. Soc. De Gananciales v. Soc. De Gananciales, 109 DPR 279 (1979).

A la luz de la normativa antes reseñada, procedemos a resolver el recurso.

En el primer señalamiento de error el Dr. Vázquez Quintana alega que Triple-S no autenticó los documentos que acompañó a su moción de sentencia sumaria y que varios documentos constituían prueba de referencia, por lo que el TPI no los podía considerar. Específicamente indicó que el TPI encontró probados en la sentencia los hechos 8, 9 y 10, basado en documentos objetados e inadmisibles.

Los aludidos hechos 8, 9 y 10 eran los siguientes:

1. El 18 de diciembre de 2001 Triple S le notificó al Dr. Vázquez Quintana, mediante carta con acuse de recibo, sobre los límites de responsabilidad de la

póliza expedida por estos que eran de \$100,000.00 y el hecho que cualquier sentencia en exceso de ese límite le correspondería pagarla al aquí demandado.

2. Luego, por cartas del 23 de agosto de 2005 y el 29 de diciembre de 2015 Triple S le notifica nuevamente al Dr. Vázquez Quintana que sería responsable del pago en exceso del límite de \$100,000.00 de la póliza y el 24 de mayo de 2016 radican este caso contra el Dr. Vazquez Quintana en el que le reclaman el pago en exceso del límite de la póliza que corresponde a los \$170,000.00 aquí reclamados.
3. El 4 de noviembre de 2011, el Dr. Vázquez Quintana suscribió un documento titulado: "Consentimiento para Continuar atendiendo Defensa de Triple S Propiedad y del Suscribiente" en que entre otras cosas reconoce la cuantía de los límites de la póliza que cubría la reclamación en el caso, KDP01-1213 (804), en la cual a esa fecha ya había recaído Sentencia y que se había reunido con el Lcdo. López López para discutir el alcance de la Sentencia y que estaba consciente que en el peor de los casos tendría que pagar (el Dr. Vázquez Quintana aquí demandado) si no se revoca la determinación de negligencia y/o la determinación de daños, la suma de \$182,000.00.

Los hechos antes reseñados básicamente establecen que el límite de la póliza de responsabilidad era de \$100,000 y que el exceso de la póliza le correspondía a Vázquez Quintana pagarlo. Estos hechos están sustentados con los documentos mencionados en las determinaciones y que formaron parte de la moción de sentencia sumaria. Además, se incluyó una declaración jurada de Enrique Polanco Santiago, Gerente de Reclamaciones de Triple S, que contiene hechos específicos relacionados al límite de la póliza y que el Dr. Vázquez Quintana reconoció por escrito su responsabilidad de pago. Contra tales hechos, Vázquez Quintana se limitó a indicar de forma generalizada que el documento utilizado no fue autenticado y constituye prueba de referencia. Sin embargo, para derrotar una moción de sentencia sumaria, le correspondía presentar declaraciones y otros documentos que controvirtiera los hechos propuesto. No podía descansar en meras alegaciones. De manera que, los hechos aquí cuestionados están

debidamente sustentados con declaraciones y cartas dirigidas al propio Vázquez Quintana, además de un documento suscrito por éste en el que se demuestra la **inexistencia de una controversia sustancial de hechos esenciales y pertinentes**, a tenor con la Regla 36.1 de Procedimiento Civil de 2009. El error no fue cometido.

Vázquez Quintana mencionó otros catorce (14) hechos que propuso, pero que el TPI no los dio por probados. Sin embargo, no explicó como los hechos propuestos eran esenciales para resolver la controversia. Únicamente indicó que los hechos ayudan a comprender que el TPI cometió un error al dictar la sentencia apelada amparado en la figura de la nivelación.

En la oposición al recurso, Triple S indicó que no tenía objeción en cuanto a los hechos 1 al 3 y 6 al 14. Pero objetó los hechos 4 y 5 por estos querer dar la impresión de que no existía un límite de responsabilidad de pago por incidente médico en virtud de la póliza de seguro.

Revisamos los hechos propuestos. En estos, el apelante básicamente mencionó las primas que pagó a Triple-S y la vigencia de la póliza PPL-22612; los acuerdos de cubierta de la póliza, así como se refirió a la demanda de daños y perjuicios incoada en su contra en el caso KDP2001-1213. Sobre este particular, reconoció<sup>1</sup> que la suma de dinero que por concepto de daños se reclamó en esa acción excedía del límite de la cubierta de \$100,000 provista por la póliza PPL-22612. Agregó, ciertas expresiones del Tribunal Supremo al revisar la causa KDP2001-1213, relacionadas a la imposición de responsabilidad solidaria a Triple-S. Vemos, que de los hechos propuestos, incluso se acepta

---

<sup>1</sup> Hecho propuesto número 13

que la reclamación de daños excedía el límite de la cubierta de la póliza. Aun tomando los hechos como ciertos, no vemos cómo estos pueden variar el resultado de la reclamación al amparo de la acción de nivelación incoada por Triple S. Vázquez Quintana tampoco lo explicó. El error no fue cometido.

Pasamos a evaluar en conjunto los señalamientos de error segundo y tercero por así mismo discutirlos el apelante.

Arguye Vázquez Quintana que la acción de nivelación no es viable en su caso, pues, este no tuvo nada que ver con la imposición de solidaridad en contra de Triple S, la cual resultó en el pago en exceso de los límites de la póliza. Adujo que el TPI no citó autoridad alguna para concluir que "la compañía de seguros puede, después que pague la sentencia solidaria, reclamarle lo pagado en exceso a los límites de la póliza, a quien fuera su asegurado, en un caso luego del que se dictó sentencia solidaria contra asegurador y asegurado que eran los demandados allí." Indicó a su vez, que el foro pasó por alto sus planteamientos en torno a la figura de la anti-subrogación, contenida en Integrand Assurance v. Codeco, 185 DPR 146 (2012). Que esta le impide a Triple-S reclamarlo, pues la pérdida pagada por Triple- S surgió del mismo riesgo cubierto por la póliza PPL 221612. Adujo que tampoco aplica la doctrina de enriquecimiento injusto, pues la relación entre la aseguradora y su asegurado se rige por lo pactado en el contrato de seguro.

Triple-S, por su parte, arguyó que la acción es una de nivelación, no de subrogación. Que no es de aplicación el caso de Integrand Assurance v. Codeco, *supra*, pues en este la aseguradora Integrand intentó subrogarse contra su asegurado adicional para cobrar la totalidad de las partidas que le pagó a otro asegurado. En este caso, lo que la aseguradora reclamó es el

pago del exceso de la sentencia que no estaba obligada a pagar, en virtud del contrato de seguros habido entre las partes.

Evalúamos. La presente acción tiene su génesis en una acción por daños y perjuicios incoada contra el Dr. Vázquez Quintana, su aseguradora Triple-S y otros. Allí, el foro de instancia dictó sentencia en la que decretó la responsabilidad solidaria de Vázquez Quintana y su aseguradora Triple-S, más ordenó el pago correspondiente. La imposición de solidaridad le resultó beneficiosa a Vázquez Quintana, pues, tras completarse los trámites apelativos, finalmente Triple-S le respondió al demandante por la suma \$343,931.17 para satisfacer la totalidad de la Sentencia. Ese hecho no está en controversia. Con este pago, extinguió la obligación de Vázquez Quintana frente al demandante perjudicado.

Ahora bien, es un hecho aceptado que la póliza PPL-22612 que expidió Triple-S a favor de Vázquez Quintana, tenía un límite de cubierta de \$100,000.00 por cada incidente médico. Es decir, la responsabilidad de Triple-S era \$100,000 por incidente. Sin embargo, al imponerse **una sentencia solidaria**, Triple-S, en virtud de su obligación solidaria frente al demandante, pagó la totalidad de la reclamación. Así que, una vez el Tribunal decreta que existe una obligación solidaria y una de las partes paga en exceso de lo que le corresponde, quien pagó de más, puede reclamar a los demás deudores solidarios en una acción de nivelación. En este punto, Vázquez Quintana alegó que nada tuvo que ver con la imposición de solidaridad hacia la aseguradora, por lo que no procedía la nivelación. No obstante, este hecho es irrelevante para efectos de nivelación y además, no está contemplado en nuestro estado de derecho, pues el artículo 1098 del Código Civil, *supra*, permite que el que hizo el pago por uno

de los deudores solidarios-lo haya consentido o no el otro deudor-pueda reclamar de sus codeudores la parte que a cada uno corresponda, con los intereses del anticipo. 31 LPRA sec. 3109. De igual forma, el Artículo 20.030 del Código de Seguros, *supra*, indica que “[l]a responsabilidad del asegurador no excederá de aquella dispuesta en la póliza”. Esto es, la obligación de la aseguradora no podía exceder la establecida en la póliza. Sin embargo, el pago que realizó como deudor solidario, excedió el límite de la cubierta, por lo que procedía que Triple-S reclamara en nivelación al Dr. Vázquez Quintana. De esta manera surgió, entre Triple-S y Vázquez Quintana, el derecho de nivelación procedente del Artículo 1098 del Código Civil, *supra*, que le permite a Triple-S reclamar a Vázquez Quintana la porción de lo pagado que no estaba cubierta por la Póliza PPL-22612 y que era responsabilidad de Vázquez Quintana pagar. Esta cantidad tampoco está en controversia. Así que, el Código de Seguros, el Código Civil y la jurisprudencia interpretativa, reconocen el derecho de la aseguradora de no pagar más de lo que le corresponde, bajo su contrato de fianza y, de así hacerlo, su derecho a recobrar, aquella porción que pagó de más. Concluimos que la acción de nivelación, incoada por Triple-S es la adecuada, por lo que actuó correctamente el TPI al dictar sentencia en nivelación.

De otro lado, declinamos aplicar la doctrina de anti-subrogación, reconocida en nuestra jurisdicción en Integrand Assurance v. CODECO, et al., 185 DPR 146 (2012), por ser inaplicable a este caso. Veamos.

En los contratos de seguro la aseguradora tiene la obligación de responder por los daños económicos sufridos por el asegurado si ocurre algún suceso previsto en la póliza. En caso de que el

daño se materialice y se deba a las actuaciones culposas o negligentes de un tercero, la aseguradora, una vez emita el **pago a favor de su asegurado**, le sustituye y podrá reclamarle **a dicho tercero** por los daños causados. La aseguradora sustituye a su asegurado, sólo para recobrar del tercero lo pagado por ella, según los términos de la póliza. Véase, Integrand Assurance v. CODECO, supra.

La doctrina de anti-subrogación, en cambio, establece que una aseguradora que emite un pago a favor de su asegurado no puede subrogarse **contra éste** en caso de que el asegurado sea el responsable del daño sufrido. De esa forma, no se permite a la aseguradora cobrarle a su asegurado **por un riesgo que la propia aseguradora asumió**. Integrand Assurance v. CODECO et al., supra. Si un asegurado sufre daños por su propia negligencia, no se permite que, una vez la aseguradora le indemnice por los daños **según los términos de la póliza**, ésta se subrogue contra el asegurado y le exija un reembolso. De permitirse ello, la aseguradora se estaría apropiando de las primas del asegurado sin correr riesgo alguno, pues recobraría lo que pagó de la persona cuyo riesgo asumió. Integrand Assurance v. CODECO et al., supra. Así que, la doctrina de la anti-subrogación únicamente aplica si la aseguradora pretende subrogarse contra un asegurado o co-asegurado **bajo la misma cubierta** por la cual se materializó el riesgo previsto y se emitió el pago correspondiente. Integrand Assurance v. CODECO et al., supra. Por tanto, la aseguradora no podrá subrogarse contra un asegurado adicional nombrado si el riesgo materializado y el pago emitido responden a una de las cubiertas de la póliza en la cual se le incluyó como asegurado adicional. Por el contrario, si el riesgo materializado y el pago emitido responden a una de las cubiertas

en las que no se le adicionó, será considerado un tercero y la aseguradora podrá subrogarse en su contra. Integrand Assurance v. CODECO et al., supra.

La doctrina no aplica a los hechos que informa esta causa, primero porque la aseguradora no emitió ningún pago a su asegurado Vázquez Quintana, sino que fue a un tercero. Segundo, ese pago, fue en función de su obligación solidaria frente al tercero, más en la relación interna con su asegurado, ésta solamente respondía por los límites de póliza. El asegurado pagó unas primas para que la aseguradora le diera cubierta por \$100,000. Lo que la aseguradora pagó en exceso de eso, **no** estaba incluido en la cubierta de seguro ni fue un riesgo que asumió la aseguradora al emitir la póliza. Como la aseguradora no está cobrando lo que le correspondía pagar en virtud de la póliza, sino lo que pagó en exceso de sus límites, no aplica la figura de anti-subrogación.

#### **DICTAMEN**

Por los fundamentos aquí expuestos se CONFIRMA la sentencia apelada.

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