

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL II

NORMA I. BUXÓ TORRES  Apelante-Demandante		APELACIÓN procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala de CAGUAS
v.	KLAN201900801	Civil. Núm.: CG2018CV02003 (801)
MAPFRE INSURANCE COMPANY Y OTROS  Apelada-Demandadas		Sobre: INCUMPLIMIENTO ASEGURADORAS HURACANES IRMA/ MARÍA

Panel integrado por su presidenta la Juez Coll Martí, el Juez Ramos Torres y la Juez Rivera Marchand

**Coll Martí, Juez Ponente**

**RESOLUCIÓN**

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de octubre de 2019.

Ha comparecido en recurso de apelación la Sra. Norma I. Buxó Torres y nos solicita que revoquemos la Sentencia emitida por el foro de primera instancia, Sala Superior de Caguas, en la que dicho tribunal desestimó sumariamente, y con perjuicio, la demanda presentada por incumplimiento de contrato contra la demandada apelada Mapfre Pan American Insurance Company y otros (Mapfre).

Nos corresponde dirimir si el mecanismo de sentencia sumaria era apropiado para disponer de la controversia ante nos.

**I.**

Veamos los hechos.

1. La Sra. Norma I. Buxó Torres tenía, a la fecha en que el Huracán María azotó a Puerto Rico, una póliza de seguros, la número 3777751605508, con la aseguradora Mapfre Pan American Insurance Company, para cubrir riesgos y

daños sobre su residencia en la Urbanización Santa Elvira, Calle Santa Cecilia A-6, de Caguas.

2. La póliza contenía una cubierta para vivienda que cubría riesgos por viento, huracán o granizo, con un límite de responsabilidad de \$116,780.00 y un deducible de 2%, esto es \$2,336.00 sobre la cantidad asegurada, y una cubierta para propiedad personal por \$5,000.00, con un deducible de \$500.00.
3. La Sra. Buxó notificó a MAPFRE de las pérdidas que sufrió en su vivienda como consecuencia del paso del huracán.
4. Mapfre envió un ajustador a inspeccionar la propiedad.
5. Luego de evaluado el caso por el ajustador, Mapfre le notificó a la Sra. Buxó el cierre de la reclamación, sin otorgarle dinero alguno.
6. La aseguradora requirió entonces la reevaluación de su caso, y Mapfre evaluó nuevamente el caso.
7. El resultado de la segunda evaluación fue otorgarle la cantidad de \$1,114.40 en un cheque, el número 1823710.
8. Los daños fueron evaluados en \$3,450, cantidad a la que se restó un deducible de \$2,335.60.
9. No satisfecha con la cantidad que consideraba exigua, la asegurada presentó una demanda contra Mapfre por la causal de incumplimiento de contrato.
10. Mapfre levantó la defensa de aceptación como pago en finiquito.
11. El tribunal apelado dictó Sentencia Sumaria en la que acotó que la asegurada había aceptado la oferta de Mapfre al recibir, endosar y cambiar el cheque, ya que el cheque indicaba que la reclamación se hacía en pago

total y final de la reclamación por daños producto del huracán María. Desestimó la demanda con perjuicio.

## II.

### **La sentencia sumaria**

La Regla 36.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.2, permite a una parte contra la cual se ha presentado una reclamación, solicitar que se dicte sentencia sumaria a su favor sobre la totalidad o cualquier parte de la misma. Este mecanismo procesal es un remedio de carácter extraordinario y discrecional. Su fin es favorecer la más pronta y justa solución de un pleito que carece de controversias genuinas sobre los derechos materiales y esenciales de la causa que trate. *Córdova Dexter v. Sucn. Ferraioulli*, 182 DPR 541, 555 (2011); *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 212-214 (2010); *Sucn. Maldonado*, 166 DPR 154, 184 (2005).

De este modo y debido a la ausencia de criterios que indiquen la existencia de una disputa real en el asunto, el juzgador de hechos puede disponer del mismo sin la necesidad de celebrar juicio en su fondo. *Luan Invest. Corp. v. Rexach Const. Co.*, 152 DPR 652, 665 (2000). La doctrina considera que el uso apropiado de este recurso contribuye a descongestionar los calendarios judiciales, fomentando así los principios de celeridad y economía procesal que gobiernan nuestro ordenamiento. *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 331-332 (2004). Así pues, este mecanismo únicamente se concederá en casos claros, cuando el tribunal tenga ante sí la verdad de todos los hechos esenciales alegados en la demanda, restando solo por disponer de las controversias de derecho existentes. *PFZ Props., Inc. v. Gen Acc. Ins. Co.*, 136 DPR 881, 911-912 (1994).

La parte promovente de una solicitud de sentencia sumaria está obligada a establecer, mediante prueba admisible en evidencia, la inexistencia de una controversia real respecto a los hechos materiales y esenciales de la acción. Además, deberá demostrar que, a la luz del derecho sustantivo, amerita que se dicte sentencia a su favor. *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, a la pág. 213, *Sucn. Maldonado v. Sunc. Maldonado, supra*, a la pág. 184, *Vera v. Dr. Bravo, supra*, a la pág. 332-333. Cuando de las propias alegaciones, admisiones o declaraciones juradas, surge una controversia de hechos, la moción de sentencia sumaria resulta ser improcedente. Ante ello, el tribunal competente deberá abstenerse de dictar sentencia sumaria en el caso, y cualquier duda en su ánimo habrá de resolverla en contra de la parte que promueve la solicitud. *Vera v. Dr. Bravo, supra*, a la pág. 332-333; *Mgmt. Adm. Servs., Corp., v. ELA., 152 DPR 599, 610 (2000)*.

A la luz de lo anterior, la parte demandante en un caso puede prevalecer por la vía sumaria si presenta prueba incontrovertida sobre todos los elementos indispensables de su causa de acción. En cambio, la demandada puede derrotar una moción de sentencia sumaria presentada por la demandante de tres maneras: (1) si establece una controversia real de hechos sobre uno de los elementos de la causa de acción de la parte demandante; (2) si presenta prueba que apoye una defensa afirmativa; o (3) si presenta prueba que establezca una controversia sobre la credibilidad de los testimonios jurados que presentó la demandante. *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, a la pág. 217. No obstante, el solo hecho de no presentar evidencia que controvierta la presentada por la parte promovente no implica que proceda dictar sentencia sumaria. *Vera v. Dr. Bravo, supra*, a la pág. 333.

**La reglamentación de los seguros.**

En nuestra jurisdicción, la industria del seguro está revestida de un alto interés público, debido a su importancia y al papel vital que juega para efectos de nuestra economía y sociedad. Por tal razón, el negocio de las compañías aseguradoras ha sido ampliamente reglamentado por el Estado, mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA Sec.101, et seq.; véase además, *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 896-897 (2012); *SLG Ortiz-Alvarado v. Great American*, 182 DPR 48 (2011).

Un contrato de seguro es un acuerdo, “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”. 26 LPRA Sec. 102; *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372, 384 (2009). Este pacto se configura en un documento escrito conocido como póliza, en el cual se plasman los términos que rigen el contrato de seguro. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a la pág. 897. Particularmente, en este tipo de acuerdo, el asegurador asume unos riesgos a cambio de una prima y, así, se compromete a proteger económicamente al suscriptor en el caso de que ocurra el evento incierto previsto en el contrato. *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 179 DPR, a la pág. 384.

Cabe señalar que el Tribunal Supremo ha resuelto que el contrato de seguro es uno de adhesión, mediante el cual una sola de las partes dicta las condiciones del contrato, y el otro simplemente se limita a aceptarlas. *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 179 DPR, a la pág. 386. Así pues, por tratarse de un contrato de adhesión, las disposiciones de este deben ser interpretadas

liberalmente a favor del asegurado. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al*, 185 DPR, a la pág. 386. Ello corresponde al hecho de que los términos de este contrato, en particular, no son parte de una negociación, sino que están previamente establecidos por el asegurador, quien “tiene la obligación de hacer clara su intención; en otras palabras, viene obligado a establecer en la póliza, de manera diáfana, los riesgos por los que viene obligado a responder”. *Id.*, citando *Meléndez Piñero v. Levitt & Sons of PR*, 129 DPR 521, 547 (1991).

Por su parte, al Art. 27.161 del Código de Seguros, 26 LPRA Sec. 2716a, reglamenta los **actos desleales** en el ajuste de reclamaciones. En lo pertinente dispone:

En el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo, cualquiera de los siguientes actos o prácticas desleales:

(1) Hacer falsas representaciones de los hechos o de los términos de una póliza, relacionados con una cubierta en controversia.

. . . . .

(4) Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.

. . . . .

(6) No intentar de buena fe llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación de la cual surja claramente la responsabilidad.

. . . . .

Además, el Art. 27.166 del Código, *supra*, señala:

(a) ....

(b) ....

(c) Cualquier oferta de pago de una reclamación en la cual no se identifique la cubierta bajo la cual se realiza, o deje daños o pérdidas a la cual corresponde, incluyendo la cantidad aplicable por concepto de deducible o coaseguro estipulado en la póliza, se considerará una práctica desleal en el ajuste de reclamación, sujeto a las penalidades de la sec. 2735 de este título.

(d) La aceptación de un pago parcial o en adelanto por el asegurado reclamante no constituirá, ni podrá ser interpretado, como un pago en finiquito o renuncia a cualquier derecho o defensa que éste pueda tener sobre los otros asuntos de la reclamación en controversia que no estén contenidos expresamente en la declaración de oferta de pago parcial o en adelanto.

(e) El pago parcial o en adelanto no constituirá una resolución final de la totalidad de la reclamación con arreglo a las secs. 2716b y 2716c de este título.

### **El pago en finiquito**

Esta figura, traída del derecho romano y el derecho común, fue adoptada en Puerto Rico por vez primera en el 1943, en *López Delgado v. South Porto Rico Sugar Co.*, 62 DPR 238, 242 (1943). En este caso se equiparó la doctrina del derecho común conocida como “*accord and satisfaction*” con la doctrina romana de pago en finiquito. Se determinó que se podrá extinguir una deuda si se dan estos tres elementos: (1) que exista una reclamación ilícita o sobre la cual exista una controversia *bona fide*, (2) que se dé un ofrecimiento de pago por deudor, y (3) que ocurra una aceptación del ofrecimiento de pago por parte del acreedor. *Hato Rey Electroplating Inc., v. Rodríguez*, 114 DPR 236 (1983); *A. Martínez & Co., v. Long Const. Co.*, 101 DPR 830 (1973).

### **III.**

En esta relación contractual existe una marcada asimetría de poder entre la parte asegurada y la aseguradora, más aún, el estado de precariedad causado por el paso de un huracán como María, los daños catastróficos causados a la asegurada, y el estado de necesidad en que quedó colocada, pudieron haber viciado cualquier consentimiento que presentara la asegurada. Este es un extremo que deberá auscultarse.

Es menester determinar si en este caso están presentes todas las garantías de un consentimiento informado. La entrega de

un cheque a la Sra. Buxó, y el cambio del cheque, no necesariamente significan que hubo un “*accord and satisfaction*” o pago en finiquito.

Al evaluar la totalidad de los hechos que dieron paso al exiguo pago hecho “en finiquito”, concluimos que es necesario indagar si el consentimiento de la Sra. Buxó estuvo viciado y si la aseguradora cumplió con su obligación, de acuerdo a las disposiciones de 26 LPRA sec. 2716a.

Expresó la Sra. Buxó que el ajustador le hizo una visita bien rápida, no subió al techo a ver los daños, e ignoró lo que ella le señaló. Por otro lado, la Sra. Buxó claramente expresó en su declaración jurada la situación precaria en la que se encontraba, razón por la cual cambió el cheque de \$1,114.00 aunque expresó no estar de acuerdo con esa cantidad.

Examinando todo el récord, concluimos que el mecanismo de sentencia sumaria no es el idóneo para disponer del caso de marras. Determinamos que existen hechos esenciales en controversia, planteamientos contradictorios y asuntos de credibilidad que únicamente se pueden dilucidar en un juicio plenario, los que pasamos a enumerar.

**Hechos que están controvertidos.**

1. ¿Hay discrepancia entre lo informado por el ajustador a la asegurada, lo que vertió el ajustador en su informe y lo que la aseguradora determinó pagar finalmente?
2. ¿Expresó la asegurada su inconformidad con el pago recibido, cuando y a quién?
3. ¿Consintió la asegurada en cerrar su reclamación al cambiar el cheque?



4. ¿Se le entregó a la asegurada un informe completo, con el desglose de cuánto se le adjudicaba por cada partida?
5. ¿Se le brindó a la asegurada toda la información que se requiere conforme lo establece el Código de Seguros?
6. ¿Inspeccionó el ajustador la totalidad de la residencia?
7. ¿Por qué inicialmente se le negó pago alguno y luego la aseguradora reconsideró?
8. ¿Ejerció la aseguradora presión o ventaja indebida?

Por todo lo anterior, se revoca la Sentencia apelada, dictada sumariamente, y se devuelve el caso al tribunal apelado para que se continúe con los procedimientos, y se otorgue a la asegurada su día en corte.

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