

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL V

MICHAEL T. WHITE
APELANTE

V.

MAPFRE INSURANCE
COMPANY
APELADO

KLAN201900841

Apelación
procedente del
Tribunal de
Primera
Instancia, Sala de
Fajardo

Civil Núm.:
FA2018CV00669

Sobre:
Incumplimiento
de Contrato

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Colom García, la Jueza Soroeta Kodesh y el Juez Sánchez Ramos

Colom García, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 25 de octubre de 2019.

Michael White [señor White o apelante] acude ante nosotros al solicitar la revocación de una sentencia emitida el 26 de junio de este año, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Fajardo [TPI]. Mediante esta el TPI resolvió sumariamente el caso al entender que el pago ofrecido por Mapfre y cobrado por White constituyó una liquidación total y definitiva de la reclamación número 20172276420.

Por los fundamentos que exponemos a continuación, confirmamos la sentencia apelada.

TRASFONDO PROCESAL Y FÁCTICO

El 13 de septiembre de 2018 Michael White presentó una demanda sobre incumplimiento de contrato contra Mapfre Insurance Company y otros [en adelante, Mapfre o aseguradora]. Alegó que Mapfre incumplió los términos contractuales de la Póliza de Seguros de Propiedad número 277717800718 expedida a su

Número Identificador

SEN2019_____

favor, para asegurar la propiedad localizada en Hato Candal, Río Grande, Puerto Rico. Arguyó que, por el paso del Huracán María, su hogar fue severamente afectado. Adujo que pagó las primas, realizó una reclamación, pero no se le brindó una justa compensación para resarcir los daños que sufrió la propiedad.

Consecuentemente solicitó la suma no menor de \$10,000 para resarcir los daños a la propiedad, menos cualquier suma adelantada o deducible, más las cosas, honorarios de abogado e intereses legales y otros. A su vez, reclamó daños por sufrimientos y angustias mentales, a raíz del incumplimiento de contrato, los que estimó en \$100,000.00.

El 1ro de marzo de 2019, realizó una exposición más definida de la demanda. El 14 de abril de 2019 Mapfre presentó una *Moción de Desestimación y/o Sentencia Sumaria*. Arguyó que a la reclamación del señor White se le asignó el número 20172276420. Procedieron a investigar la reclamación y el 8 de mayo de 2018 se expidió el cheque 1815762 por \$10,210 en pago de su reclamación. Los daños a la estructura no fueron considerados en el ajuste por solo existir cubierta para la propiedad personal. El cheque indicaba que era en pago por los daños ocasionados por el Huracán María, este fue recibido y cambiado por el señor White sin expresión de objeción, condición o reserva alguna. Con ello, concluyó que hubo un pago y aceptación en finiquito, lo cual resolvió toda la reclamación. Junto a la moción incluyó la Póliza número 277717800718 expedida por Mapfre y el cheque que emitió Mapfre, con la firma del apelante al reverso.

El 4 de junio de 2019, el señor White se opuso a la moción de desestimación y/o sentencia sumaria. Arguyó que recibió el cheque por correo, sin ninguna explicación o documento, por lo

que presumió que era un pago parcial porque la cantidad era muy poca. Además, sostuvo que solo habla, escribe y lee en inglés. Indicó que la aseguradora no cumplió con la sección 2716^a (6) del Código de Seguros de Puerto Rico.

Evaluados los argumentos de ambas partes, el TPI dictó sentencia, en la que precisó los siguientes hechos como incontrovertidos:

1. El 20 de septiembre de 2017, el huracán María pasó sobre Puerto Rico.
2. Para el 20 de septiembre de 2017, la parte demandante tenía una póliza expedida por Mapfre número 2777178000718 la cual cubría exclusivamente la propiedad personal que sufriera daños siempre y cuando se encontrara en el Barrio Zarzal, 67 A Calle 15, Río Grande, Puerto Rico.
3. Conforme a sus términos, condiciones y exclusiones, se aseguraba la propiedad personal por el límite de \$25,000.00, con deducible de \$500.00.
4. La parte demandante sometió una reclamación a Mapfre por los daños que sufrió la propiedad personal y por daños a la estructura (no cubiertos) como consecuencia del paso del Huracán María por la isla de Puerto Rico. La parte demandada le asignó a la reclamación el número 20172276420.
5. Luego de evaluar la reclamación número 20172276420 y una vez concluido el proceso de investigación y ajuste se le notificó a la parte demandante que procedía un pago por la cantidad de \$10,210 por concepto de propiedad personal.
6. El cheque número 1815762, expedido el 8 de mayo de 2018 por Mapfre a favor del demandante fue cambiado el 18 de mayo de 2018.
7. El reverso del cheque, justo debajo de donde firmó el demandante para cambiarlo, indica expresamente lo siguiente. "El endoso de este cheque constituye el pago total y definitivo de toda obligación, reclamación

o cuenta comprendida en el concepto indicado al reverso.

8. En el reverso del cheque surge que este se emite a la parte demandante por concepto de pago de reclamación por los daños ocasionados por el huracán María.

El TPI evaluó el derecho aplicable a la sentencia sumaria, conforme la Regla 36 de Procedimiento Civil de Puerto Rico, así como las disposiciones legales en cuanto a los contratos, la figura del pago en finiquito y el Código de Seguros de Puerto Rico. Concluyó que el pago que se le ofreció a la parte demandante constituyó una liquidación total y definitiva de la reclamación 20172276420, por lo que desestimó la demanda con perjuicio.

En desacuerdo, el señor White presentó el recurso de apelación que atendemos, en el que arguyó que el TPI incidió al:

PRIMERO: AL DESESTIMAR POR LA VÍA SUMARIA LA CAUSA DE ACCIÓN PRESENTADA POR LA PARTE DEMANDANTE-APELANTE, SIN CONSIDERAR LOS HECHOS INCONTROVERTIDOS DE LA PARTE APELANTE QUE DEMUESTRAN LA EXISTENCIA DE CONTROVERSIA DE HECHOS MATERIALES Y ESENCIALES EN CUANTO AL INCUMPLIMIENTO DE LA APELADA A SUS OBLIGACIONES A LA POLÍTICA PÚBLICA QUE REGULA LAS PRÁCTICAS O ACTOS DESLEALES EN EL AJUSTE DE RECLAMACIONES.

SEGUNDO: AL DICTAR SENTENCIA SUMARIA Y DESESTIMAR LA DEMANDA SIN CONSIDERAR LA TOTALIDAD DE LOS HECHOS NO CONTROVERTIDOS, DESCARTAR TOTALMENTE LOS MISMOS Y LOS ARGUMENTOS PRESENTADOS QUE DEMUESTRAN LA EXISTENCIA DE HECHOS SUFICIENTES PARA ESTABLECER LA EXISTENCIA DE ACTOS DOLOSOS Y CONTRARIOS A LA LEY QUE VICIARON EL CONSENTIMIENTO PRESTADO POR EL APELANTE AL RECIBIR Y ACEPTAR EL CHEQUE EMITIDO POR LA ASEGURADORA.

TERCERO: AL APLICAR LA DEFENSA DE PAGO EN FINIQUITO PARA DESESTIMAR LA DEMANDA CUANDO LA OFERTA PROVISTA POR LA PARTE APELADA PROVIENE DE ACTOS CONTRARIOS A LA LEY QUE REGULAN LA INDUSTRIA DEL SEGURO Y PROHÍBE LAS PRÁCTICAS DESLEALES EN EL AJUSTE.

Mapfre presentó su alegato en oposición. Procedemos a evaluar.

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS

En nuestro ordenamiento, el mecanismo de sentencia sumaria está regido por la Regla 36 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36. El inciso (e) de la Regla 36.3, *supra*, indica que:

(e) 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. [...] (Énfasis nuestro)

Solo procede dictar sentencia sumaria cuando surge claramente que, ante los hechos materiales no controvertidos, el promovido no puede prevalecer conforme al Derecho aplicable. Const. José Carro v. Mun. Dorado, 186 DPR 113, 129 (2012). Un hecho material es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo con derecho sustantivo aplicable. Ramos Pérez v. Univisión, 178 DPR 200, 213 (2010).

La Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, detalla los requisitos de forma que debe cumplir tanto la parte promovente de la solicitud de sentencia sumaria como la parte opositora. Meléndez González et al v. M. Cuebas, 193 DPR 100, 110 (2015). La parte que solicita la sentencia sumaria tiene que demostrar que no hay controversia real sustancial en cuanto a ningún hecho material y que procede se dicte sentencia a su favor como cuestión de derecho. Jusino et als. v. Walgreens, 155 DPR 560, 576-577 (2001). Le corresponde a la parte opositora demostrar que, en efecto, existe controversia sobre los hechos que presentó el promovente. Jusino et als. v. Walgreens, supra, a las págs. 577-578; Luan Invest. Corp. v. Rexach Const. Co., 152

DPR 652, 665- 666 (2000). Por ello, tiene la obligación de contestar la moción en forma tan detallada y específica, como lo haya hecho la parte promovente. *Id.*

Al dictar sentencia sumaria, el tribunal: (1) analizará los documentos que acompañan la moción solicitando sentencia sumaria y los documentos incluidos con la moción de oposición y aquellos que obren en el expediente del tribunal; (2) determinará si el oponente controvertió algún hecho material o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas en forma alguna por los documentos. Luan Invest. Corp. v. Rexach Const. Co., *supra*, a la pág. 665; PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co., 136 DPR 881, 913 (1994).

La industria de seguros está reglamentada mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPR Sec. 101, *et seq.*, y el Código Civil le sirve de fuente de derecho supletorio. Jiménez López et al. v. SIMED, 180 DPR 1 (2010); Banco de la Vivienda v. Pagán Ins. Underwriters, Inc., 111 DPR 1, 6 (1981); Serrano Ramírez v. Clínica Perea, Inc., 108 DPR 477, 482 (1979). El Artículo 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPR sec. 102 define seguro como "el contrato 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. El término incluye reaseguro". A.I.I.Co. v. San Miguel, 161 DPR 589 (2005). En estos contratos se transfiere el riesgo a la aseguradora, cuya obligación de responder por los daños económicos sufridos por el asegurado surge si ocurre dicho suceso. Integrand Assurance v. CODECO et al., 185 DPR 146 (2012). El propósito de la póliza está directamente relacionado con los riesgos cubiertos por ésta.

La asunción de riesgo por parte de la aseguradora "es uno de los elementos principales de[l] contrato de seguro". Por tanto, al determinar la responsabilidad de esta frente a su asegurado, lo fundamental es analizar cuál fue el riesgo cubierto por la póliza y cuál fue el riesgo materializado. Integrand Assurance v. CODECO et al., supra. La interpretación de los contratos de seguro se hará globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones y analizando sus diferentes cláusulas las unas con las otras. Integrand Assurance v. CODECO et al., supra.

Sobre las disposiciones del Código Civil relativas a los contratos, el Art. 1207 del Código Civil dispone que "[l]os contratantes pueden establecer los pactos, cláusulas y condiciones que tengan por conveniente, siempre que no sean contrarios a las leyes, a la moral ni al orden público." 31 LPRC sec. 3372. Los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento y desde entonces obligan, no solo 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, Código Civil, 31 LPRC sec. 3375. Consecuentemente, "[l]os contratos serán obligatorios, cualquiera que sea la forma en que se hayan celebrado, siempre que en ellos concurran las condiciones esenciales para su validez". Art. 1230 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRC 3451.

De acuerdo con la antes mencionada normativa, procedemos a evaluar y discutir los señalamientos de error en forma integrada.

El apelante arguye que, incidió el TPI al no discutir de forma alguna las violaciones de la apelada a las disposiciones del artículo

27.161 del Código de Seguro, 26 LPRC sec. 2716^a, que regula las prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones.

Específicamente, indicó que la aseguradora no llevó a cabo una investigación razonable, lo que dio paso a un pago ineficiente e incorrecto en relación con los daños sufridos, por lo que pensó que el pago emitido era uno parcial. Sostuvo que esto contraviene el artículo 27.161 del Código de Seguros, inciso 4 "Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible" y el inciso 6 "No intentar de buena fe de llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación de la cual surja claramente la responsabilidad."

Arguyó que incidió la aseguradora al enviar un cheque sin explicación alguna lo que contraviene la Sección 2716^a (a), inciso 10 del Código de Seguro, que indica "[r]ealizar los pagos de las reclamaciones a los asegurados o beneficiarios sin acompañarlos de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago." Adujo que la aseguradora no le ofreció explicación, ante las llamadas que realizó solicitando información sobre su reclamo, luego de emitido el cheque. Que se negaron a ofrecer una explicación bajo los términos de la póliza para denegar el pago a la mayoría de los daños sufridos en la propiedad, lo que contraviene la sección 2716^a, inciso 13, "Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en relación con los hechos y la ley aplicable, para la denegación de una reclamación o de una oferta de transacción." Indicó que la reclamación no se resolvió a tiempo, en contravención al artículo 27.162b¹. Adujo que la oferta emitida por la aseguradora debe

¹ (1) La investigación, ajuste y resolución de cualquier reclamación se hará en el período razonablemente más corto dentro de noventa (90) días después de haberse sometido al asegurador la reclamación.

(2) En el caso de que un asegurador no pueda resolver una reclamación en el término establecido en el inciso (1) de esta sección, deberá mantener en sus

considerarse realizada bajo falsa representación de las disposiciones de la póliza, lo que la hace nula.

Por su parte, Mapfre alega que es en hecho medular que el apelante no tenía una póliza con cubierta de estructura. La cubierta estaba limitada exclusivamente a daños de propiedad personal hasta un límite asegurado de \$25,000. Veamos.

El 16 de noviembre la parte presentó un aviso de pérdida, configurándose así una reclamación ilíquida sobre la cual existe controversia. El caso se cerró por falta de contacto el 27 de febrero de 2018 y se reabrió cuando el asegurado se comunicó con Mapfre sobre su reclamo. Luego, Mapfre emitió el cheque #1815762 por \$10,210 en pago de la reclamación de propiedad personal, este cheque fue cobrado el 18 de mayo de 2018, sin reserva alguna. Alegó que el asegurado aceptó en su Declaración Jurada que el cheque que cobró fue en pago de su reclamación de propiedad personal, por tanto, con información y conocimiento de causa aceptó el pago ofrecido como pago total y final de la reclamación en controversia.

Como sabemos, mediante el contrato de seguros 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, 26 LPRA sec. 102.

En los hechos que informa esta causa se reclama por daños que, según surge del récord de forma incontrovertida, la póliza de seguros del apelante no cubre. En cuanto a lo que sí cubre la póliza (pérdida de propiedad personal, o contenido, en un inmueble), el apelante no reclama que el pago haya sido

expedientes los documentos que acrediten la existencia de justa causa para exceder el término anteriormente dispuesto.

.

insuficiente. En efecto, según surge de una declaración jurada del propio apelante, suscrita precisamente para ser usada en la resolución de la sentencia sumaria presentada, el apelante admitió que era suficiente el pago recibido por la pérdida de "propiedad personal" (o contenido), y que su reclamación respondía solamente a que entendía que tenía derecho a ser compensado, además, por daños estructurales al inmueble (por ejemplo, daños al sistema eléctrico, plomería, pintura, ventanas, techo, etc.). Véase Apéndice, pág. 52 ("I deposited the check under the understanding that this was a partial check for **personal property**. Since the amount was so low, **I thought that the damages for the house would be coming in a separate check.**") (énfasis suplido), y a la pág. 10. Concluimos que en efecto actuó correctamente el TPI, no hay controversia de hechos que impida emitir la sentencia. Los daños cubiertos por la póliza fueron satisfactoriamente cubiertos.

DICTAMEN

Por los fundamentos antes expresados, se confirma la sentencia sumaria emitida por el TPI.

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