

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL IV

FRANCES LÓPEZ

Apelante

v.

MAPFRE PAN
AMERICAN
INSURANCE COMPANY
et al

Apelado

KLAN201900957

Apelación
Procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala de
Caguas

Civil Núm.:
CG2018CV02197
(702)

SOBRE:
Incumplimiento de
Contrato

Panel integrado por su presidente, el Juez Vizcarrondo Irizarry, el Juez Rivera Colón y el Juez Adames Soto

Vizcarrondo Irizarry, Juez Ponente

SENTENCIA

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

Comparece Frances López, en adelante señora López o apelante, mediante escrito de apelación y solicita se revoque la Sentencia emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Caguas (TPI), el 22 de julio de 2019. Mediante esta, el TPI ordenó la desestimación con perjuicio de la demanda.

Atendidas las disposiciones que establecen la Política Pública sobre las prácticas de la aseguradora apelada bajo el Código de Seguros y su Reglamento en la consideración de las reclamaciones de la parte apelante, al igual que el mecanismo de la Sentencia Sumaria, revocamos la Sentencia apelada y devolvemos el caso para continuación de los procedimientos consistentes con el presente dictamen.

I

La señora López presentó Demanda sobre Incumplimiento de Contrato en contra de MAPFRE Insurance Company (MAPFRE),

el 19 de septiembre de 2018. Alegó que la aseguradora incurrió en prácticas desleales en el ajuste de su reclamación sobre daños a su vivienda por el paso del Huracán María, violentando las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico. También, que incurrió en dolo al llevar a cabo el ajuste y obtener un consentimiento viciado para aceptar el cheque de pago y finiquitar la reclamación conforme a la póliza vigente.

En respuesta a la demanda, MAPFRE presentó *Moción de Desestimación y/o Sentencia Sumaria* bajo la Regla 10.2 y 26 de Procedimiento Civil. En estas levantó la defensa de pago en finiquito. También sostuvo, que respondió a la reclamación de la aseguradora; que inspeccionó la estructura objeto de la reclamación. Que procedió a ajustar la reclamación y aplicar el deducible aplicable, luego de lo cual le envió un cheque a la demandante en pago de los daños reclamados.

La demandante se opuso a la moción de desestimación y/o sentencia sumaria. Alegó que luego de presentada su reclamación y haber completado dicho trámite, y ser visitada por personal de la aseguradora fue objeto de actos negligentes y dolorosos por parte de la aseguradora en el ajuste de su reclamación. Añadió que posteriormente, la aseguradora emitió un cheque sin proveerle una explicación mínima sobre el alcance de dicho pago y por una suma inferior a la magnitud de los daños sufridos en su propiedad, cuyo costo de reparación estimó en unos \$30,671.93. Por último, alegó que, existiendo controversia de hechos esenciales en cuanto a las actuaciones de la demanda, no procedía se dictara sentencia.

El TPI celebró Vista Argumentativa dando oportunidad a las partes de exponer sus puntos de vista. Luego de que las partes intercambiaran mociones complementarias a sus escritos previos,

el TPI dictó Sentencia el 22 de julio de 2019. En esta identificó entre los hechos incontrovertidos los siguientes.

1. Al 20 de septiembre de 2017, la propiedad estaba asegurada contra el peligro de huracán bajo la póliza núm. 3777167517106, expedida por MAPFRE.
2. El 20 de septiembre de 2017 la propiedad sufrió daños como consecuencia del paso del Huracán María por la isla de Puerto Rico.
3. La demandante sometió una reclamación a MAPFRE por los daños a la propiedad como consecuencia del pago del Huracán María.
4. MAPFRE realizó una inspección de la propiedad.
5. Luego de realizar una inspección y una vez concluido el proceso de investigación y ajuste de la reclamación, el 7 de mayo de 2018 MAPFRE le envió a la demandante una comunicación en donde se desglosaba el ajuste de su reclamación.
6. Junto con dicha comunicación, la parte demandada emitió el cheque núm. 1826529 por la suma total del ajuste realizado (\$2,354.00), el cual expresamente establece que constituye un pago total y final de la reclamación por Huracán María, y que fue recibido, aceptado y cambiado por la parte demandante el 14 de agosto de 2018.

A base de estos hechos incontrovertidos, aplicó la doctrina de pago en finiquito y determinó que la deuda entre las partes se extinguió. Así declaró Ha Lugar la solicitud de desestimación y/o

sentencia sumaria presentada por MAPFRE y ordenó la desestimación con perjuicio.¹

Inconforme, la parte demandante acude ante nos, mediante escrito de Apelación. En este formula los siguientes señalamientos de error:

Erró el TPI 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.

Erró el TPI 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.

Erró el TPI 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 de seguro y prohíbe las prácticas desleales en el ajuste.

II

-A-

La Regla 36 de Procedimiento Civil regula el mecanismo extraordinario y discrecional de la sentencia sumaria. 32 LPRA, Ap. V, R. 36. El propósito principal de este mecanismo procesal es propiciar la solución justa, rápida y económica de litigios civiles que no presentan controversias genuinas de hechos materiales, por lo que puede prescindirse del juicio plenario. Meléndez González v. M. Cuebas, 193 DPR 100, 109 (2015); S.L.G. Zapata Rivera v. J.F. Montalvo, 189 DPR 414, 430 (2013); Nieves Díaz v. González Massas, 178 DPR 820, 847 (2010); Ramos Pérez v.

¹ Apéndice 11, págs. 8-20, apelante.

Univisión, 178 DPR 200, 213-214 (2010); Vera v. Dr. Bravo, 161 DPR 308, 331-332 (2004); PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co., 136 DPR 881, 911 (1994).

El promovente debe presentar una moción fundamentada en declaraciones juradas o en cualquier evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia sustancial de hechos esenciales y pertinentes sobre la totalidad o parte de la reclamación. 32 LPRA Ap. V, R. 36.1. La controversia sobre los hechos esenciales que genera el litigio tiene que ser real, no especulativa o abstracta. Es decir, tiene que ser de naturaleza tal que *permita concluir que existe una controversia real y sustancial sobre hechos relevantes y pertinentes*. Ramos Pérez v. Univisión, supra. págs. 213-214, seguido en Meléndez González v. M. Cuebas, supra, pág. 110.

Al evaluar la solicitud de sentencia sumaria, el juzgador deberá: (1) analizar los documentos que acompañan la moción solicitando la sentencia sumaria, los incluidos con la moción en oposición y aquellos que obren en el expediente judicial y; (2) determinar 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. Medina v. M.S. & D. Química P.R., Inc., 135 DPR 716, 727 (1994); PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co., supra, págs. 913-914.

En Meléndez González v. M. Cuebas, supra, el Tribunal Supremo estableció el estándar de revisión que debe utilizar este foro apelativo intermedio al revisar denegatorias o concesiones de mociones de sentencia sumaria. Como foro apelativo, debemos utilizar los mismos criterios que los tribunales de primera instancia al determinar si procede dictar sumariamente una sentencia. En esta tarea sólo podemos considerar los documentos que se

presentaron ante el foro de primera instancia y determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos pertinentes y esenciales, y si el derecho se aplicó de forma correcta. La tarea de adjudicar los hechos relevantes y esenciales en disputa le corresponde únicamente al foro de primera instancia en el ejercicio de su sana discreción. Vera v. Dr. Bravo, *supra*, pág. 334. Finalmente, debemos revisar *de novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia. Meléndez González v. M. Cuebas, *supra*, pág. 119.

-B-

El contrato de seguros ha sido definido como aquel "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". Art. 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRa sec. 102. La industria de seguros está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad. SLG Francis-Acevedo v. SIMED, 176 DPR 372 (2009); Echandi Otero v. Stewart Title, 174 DPR 355 (2008); Comisionado de Seguros v. PRIA, 168 DPR 659 (2006); PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co., 136 DPR 881 (1994). Consecuentemente, el negocio de seguros ha sido regulado ampliamente por el Estado, principalmente mediante el Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957, 26 LPRa sec. 101 *et seq.* Echandi Otero v. Stewart Title, *supra*, pág. 369.

Sobre el contrato de seguros, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha apuntado a que:

Es un mecanismo para enfrentar la carga financiera que podría causar la ocurrencia de un evento específico. Los aseguradores, mediante este contrato, asumen la carga económica de los riesgos transferidos a cambio de una prima. El contrato de

seguros, es pues, un contrato voluntario mediante el cual, a cambio de una prima, el asegurador asume unos riesgos. La asunción de riesgos es, por lo tanto, uno de los elementos principales de este contrato. En resumen, en el contrato de seguros se transfiere el riesgo a la aseguradora a cambio de una prima y surge una obligación por parte de ésta de responder por los daños económicos que sufra el asegurado en caso de ocurrir el evento específico. Cooperativa Ahorro y Crédito Oriental v. SLG, 158 DPR 714, 721 (2003), citando a Aseg. Lloyd & London et al. v. Cía. Des. Comercial, 126 DPR 251, 266-267 (1990).

La relación entre aseguradora y asegurado se rige por lo pactado en el contrato de seguros, "que constituye la ley entre las partes". TOLIC v. Febles Gordián, 170 DPR 804, 812 (2007). Así, el Código de Seguros establece como norma de hermenéutica que todo contrato de seguro debe interpretarse 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 sean añadidos a la póliza para formar parte de ésta. Art. 11.250 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 1125; Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al., 185 DPR 880 (2012); Echandi Otero v. Stewart Title, supra, pág. 369; Monteagudo Pérez v. ELA, 172 DPR 12 (2007). La póliza ha de interpretarse "conforme al propósito de la misma, o sea, el ofrecer protección al asegurado". Cooperativa Ahorro y Crédito Oriental v. SLG, supra, pág. 723. No obstante, aun cuando un contrato de seguro debe ser interpretado liberalmente a favor del asegurado -por ser un contrato de adhesión- si el lenguaje del contrato es explícito, no queda margen para interpretaciones que violenten obligaciones contraídas al amparo de la ley, que se atengan a lo acordado por las partes y que no contravengan el interés público. Rivera Robles v. Insurance Co. of Puerto Rico, 103 DPR 91 (1974).

-C-

Cabe señalar que, una de las formas especiales de pago de una obligación es el *accord and satisfaction* o pago o aceptación en finiquito, figura que fue incorporada a nuestro ordenamiento jurídico por *fiat judicial* en López v. South P.R. Sugar Co., 62 DPR 238 (1943); O. Soler Bonnin, Obligaciones y Contratos, Manual para el Estudio de la Teoría General de las Obligaciones y del Contrato en el Derecho Civil Puertorriqueño, Ediciones Situm, 2014, págs. 82-87. Los requisitos para la aplicación del pago en finiquito son: 1) que haya una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia de buena fe.; 2) que el deudor ofrezca un pago para extinguir totalmente la deuda, aunque sea una cantidad inferior a la reclamada por el acreedor; y 3) que el acreedor acepte el pago. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, 114 DPR 236, 240 (1983); López v. South P.R. Sugar Co., *supra*, págs. 244-245.

Si concurren los precitados requisitos y el acreedor recibe del deudor y hace suya una cantidad menor a la reclamada, el acreedor está impedido de reclamar la diferencia entre lo recibido y lo que éste reclama. *Íd.* En ese sentido, si el acreedor endosa y cobra un cheque que el deudor le envíe, aunque se reserve el derecho a reclamar cualquier diferencia, extingue la deuda por el pago en finiquito. O. Soler Bonnin, *op. cit.*, pág. 86; A. Martínez v. Long Construction Co., 101 DPR 830 (1973). Nuestro Tribunal Supremo ha puntualizado que: “[e]n ausencia de opresión o indebida ventaja de parte del deudor y mediando circunstancias claramente indicativas para el acreedor de que el cheque remitido lo era en pago y saldo total del balance resultante de la liquidación final del contrato, están presentes todos los requisitos de este modo de extinción de las obligaciones [...]”. *Íd.*, pág. 834.

La retención del pago por un tiempo irrazonable también supone la aceptación de pago por el acreedor y, por ende, se configuraría el pago en finiquito. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*, pág. 241. Pues tampoco el acreedor puede aprovecharse de la oferta de pago que le haga el deudor de buena fe, para después de recibirla reclamar algún balance. *Id.*, pág. 240.

Si el acreedor no está de acuerdo con la cantidad ofrecida, sujeta a que de aceptarla se entenderá el saldo de su reclamación, deberá devolver al deudor la cantidad ofrecida. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*, pág. 240; López v. South P.R. Sugar Co., *supra*, págs. 244-245. Si no acepta la oferta de pago, el acreedor puede incoar un pleito. *Id.*

III

Nos corresponde determinar si erró el TPI al no considerar hechos incontrovertidos que según la parte apelante demuestren la existencia de hechos materiales y esenciales en cuanto al incumplimiento de las obligaciones sobre política pública que regulan las prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones. Si erró el TPI al no considerar la totalidad de los hechos no controvertidos que demuestran la existencia de actos dolosos y que viciaron el consentimiento prestado por la apelante al recibir y aceptar el cheque emitido por la aseguradora.

La controversia ante nuestra consideración obliga a que determinemos como cuestión de umbral si la Sentencia Sumaria resultó ser el mecanismo adecuado para resolver la misma. La parte apelada sostuvo ante el T.P.I. mediante su Moción de Sentencia Sumaria que en este caso se daban los elementos para aplicar la doctrina de pago en finiquito.

La parte apelante en su Oposición sostuvo que en este caso el consentimiento para la aceptación de la oferta de la

Aseguradora demandada por parte de la Asegurada demandante estuvo viciado, lo que ocasiona que no se configure uno de los elementos esenciales del pago finiquito, a saber, la aceptación del acreedor a la oferta del deudor, imputándole a esta última una conducta dolosa, con el objetivo de tomar ventaja de su condición desesperada. Ello a consecuencia de los estragos del Huracán María en su hogar, y la necesidad urgente de dinero para reparar su estructura de vivienda.

Analizado con detenimiento y ponderación los argumentos de una y otra parte avalada por los documentos que forma parte del apéndice del caso, estamos convencidos de que existen unos hechos esenciales en controversia que impiden que el caso sea adjudicado de forma sumaria, como lo hizo el T.P.I. lo que amerita la revocación de su dictamen. Veamos.

Para que se configure la defensa de pago en finiquito, como ya hemos mencionado deben darse varios elementos. Debe haber una reclamación ilíquida o sobre la cual exista una controversia bonafide. En este caso, no hay duda de que existía una controversia real entre las partes en cuanto a la cantidad de los daños sufridos y la cuantía que cubriría tales daños. La parte reclamante sostuvo en su reclamación que se requería no menos de \$30,671.93 para reparar los daños a la propiedad. Por su parte MAPFRE ofreció \$2,354 en pago total de los daños reclamados. El segundo requisito es que el deudor ofrezca una cantidad menor para extinguir totalmente la deuda. Este requisito también se cumple. Como ya hemos indicado, la Aseguradora ofreció \$2,354 a la reclamante para satisfacer su reclamación. Esta cantidad era patentemente menor a la reclamada por la Asegurada. Finalmente, el tercer requisito a cumplirse debe ser que el acreedor acepte el pago. Pero esta aceptación no se da de manera

automática por el hecho de que el acreedor acepte el pago del cheque que emite el deudor.

Esta aceptación o consentimiento debe darse de manera informada libre y voluntaria y es en este punto que existe una controversia bonafide entre la reclamante y la Aseguradora. La demandada (recurrida) sostuvo en su Moción de Desestimación y/o Sentencia Sumaria que ésta cumplió con todas sus obligaciones conforme al Contrato de Seguro Vigente² y en atención al Artículo 27.163 del Código de Seguros, emitió un pago total de la reclamación formulada. MAPFRE le cursó carta explicativa a la Asegurada adjuntándole los daños identificados y la cantidad a la que ascendían los daños, y la suma ofrecida luego de ajustarle (restarle) la cuantía del deducible de la póliza.³ A base de este ajuste, emitió un cheque por la cantidad de \$2,354.⁴ Y que dicho cheque fue cobrado por la reclamante (apelante). Por tanto, la reclamante aceptó conscientemente la cantidad ofrecida por MAPFRE como pago total de su reclamación y procedió a cambiar el cheque, por lo cual no procede la reclamación de su demanda. La parte reclamante sostuvo en su Oposición a Sentencia Sumaria que el Consentimiento para aceptar la oferta del MAPFRE y dar por concluida su reclamación estuvo viciado por los siguientes fundamentos:

1. MAPFRE no actuó de buena fe al no ser responsiva a los reclamos específicos de los daños sufridos en la propiedad por el Huracán y que ameritaban ser

² Según apunta la demandada en su Moción de Sentencia Sumaria, conforme al Contrato de Póliza Vigente, MAPFRE venía obligada realizar 5 cosas, las cuales cumplió cabalmente: 1) responder al aviso de pérdida del asegurado; 2) investigar la reclamación; 3) estimó los daños; 4) ajustó los daños; 5) hizo una oferta de pago a la aseguradora.

³ Apéndice III, págs. 39-41 Apelante. Véase también Anejo B, págs. 7-9, Alegato en Oposición a Apelación.

⁴ Apéndice III, pág. 42; Véase también Anejo C, pág. 10, Alegato en Oposición a Apelación.

cubiertos y resarcidos (más aún) cuando la reclamante presentó una evaluación de daños con un ajustador independiente.⁵

2. MAPFRE incurrió en prácticas desleales según consignada a la sección 2716(a) (Prácticas o Actos Desleales en el Ajuste de Reclamaciones) del Código de Seguros, 26 L.P.R.A. sec. 2716 a. En lo pertinente, MAPFRE violó los siguientes:

1. 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.
2. Obligar a los asegurados o reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo los términos de una póliza, porque se le ha ofrecido al asegurado o reclamante una cantidad sustancialmente menor que la cantidad que podría ser recobrada finalmente en un litigio o porque se le ha negado incorrectamente la cubierta bajo los términos de la póliza.
3. Realizar 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.
4. Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en la relación con los hechos y la ley aplicable, para la

⁵ Véase Apéndice IV, Oposición a Desestimación, págs. 68^a 83, Apelante.

denegación de una reclamación o de una oferta de transacción.

A su vez, MAPFRE violentó el artículo 4(b) de la Regla XLVII del Reglamento de Seguros sobre Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones.⁶

Se considera falsa representación de los términos de una póliza:

(b) Cualquier comunicación sobre el pago, transacción u oferta de transacción de los beneficios a un asegurado reclamante en la cual no se incluyan todas las cantidades que deben ser incluidas de acuerdo con la reclamación radicada por el asegurado reclamante, que se incluya dentro de los fines de los límites de la póliza e investigada por el asegurador, podrá ser considerada como una comunicación que hace una falsa representación de las disposiciones de una póliza.

Continúa dicha regla estableciendo en su artículo 7(a)(d) y (f) sobre Métodos para un ajuste rápido y equitativo:

(a) En cualquier caso, en el cual no exista una controversia en cuanto a la cubierta, será deber de todo asegurador ofrecer al reclamante aquellas cantidades que dentro de los límites de la póliza sean justas y razonables y que además de la investigación practicada por el asegurado surge que la cantidad reclamada es justa y razonable.

(d) En todo caso en el cual no exista controversia sobre uno o varios aspectos de

⁶ Reglamento 2080 de 6 de abril de 1976.

la reclamación, se deberá hacer el pago correspondiente, independientemente de que exista una controversia en cuanto a otros aspectos de la reclamación, siempre que el mismo se pueda efectuar sin perjuicio de ambas partes.

- (f) Los siguientes actos se considerarán actos o prácticas engañosas de las enumerada en el artículo 27; 161 del Código:

Dejar de proveer a los reclamantes los formularios de reclamación, adecuada orientación y asistencia a los asegurados. Requerir que el asegurado reclamante firme un relevo que pueda ser interpretado como que releva al asegurador de aquellas obligaciones contractuales que no fueron objeto de la transacción.

3. La carta enviada por MAPFRE a la reclamante no se dispone que el pago es uno final y dispone que la asegurada tiene derecho a reconsiderar la determinación de la Aseguradora. Sin embargo, el cheque incluye un lenguaje distinto a la carta, lo que evidencia la existencia de un mensaje conflictivo hacia el asegurado.
4. La referida carta tampoco le hace constar a la asegurada demandante que el cambio del cheque constituye el cierre definitivo de su reclamación y le prohíbe solicitar una revisión o reconsideración de su reclamación.

5. De los documentos enviados a la asegurada-demandante no se le menciona que el cambio del cheque constituye una aceptación del ajuste y es un pago en finiquito de la reclamación.

En resumen, distinto a la conclusión del T.P.I. en su Sentencia de 22 de julio de 2019, que entendió que no existía controversia en que MAPFRE emitió un cheque a favor de la reclamante por \$2,354 como pago total de su reclamación, luego de inspeccionar la propiedad y concluir que ese era el pago que le correspondía, después de restarle el deducible de la póliza; y que no había controversia en que el referido cheque fue firmado y cambiado por la reclamante, dándose así el pago en finiquito de la deuda, este tribunal opina en sentido contrario. Resolvemos que existen controversias reales sobre hechos esenciales en el caso que impiden que se conceda la Sentencia Sumaria solicitada por MAPFRE.⁷ Identificamos los siguientes hechos en controversia:

1. Si MAPFRE cumplió con su obligación conforme a la póliza al Código de Seguros y el Reglamento de Seguros, de investigar, ajustar y resolver las reclamaciones presentadas.
2. SI MAPFRE cumplió su obligación de intentar de buena fe de llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de la reclamación.
3. Si MAPFRE ofreció una explicación razonable de por qué no concedió las respectivas reclamaciones que formuló la reclamante, habida cuenta de una diferencia tan

⁷ Adoptamos por referencia los hechos incontrovertidos establecidos por el TPI en su Sentencia.

marcada en las reclamaciones y lo que MAPFRE concedió para cubrir los daños sufridos.

4. Si MAPFRE no actuó de buena fe al procesar la reclamación de la reclamante, aprovechándose de su condición de desesperación por las pérdidas sufridas en el Huracán María, y la necesidad Urgente de dinero para reparar su vivienda, ofreciéndole una cantidad mucho menor a la reclamada.
5. Si MAPFRE incurrió en dolo para obtener el consentimiento de la reclamante lo que haría inaplicable la doctrina de pago en finiquito en este caso.
6. Si MAPFRE indujo a error a la reclamante e incurrió en una contradicción al enviarle una carta el 7 de mayo de 2018, sobre su reclamación de daños e informándole sobre la conclusión del proceso de investigación, y la cantidad a la que era acreedora y su derecho a solicitar reconsideración, si no estaba de acuerdo con el ajuste efectuado. Y por otra parte, incluir el cheque por la cantidad de \$2,354.00 que reza: "en pago total y final de la reclamación por Huracán María, ocurrida el día 9/20/17.

A todas luces, las respuestas a todas estas interrogantes hacen necesaria la celebración de una vista evidenciaría en la cual se evalúe en toda su extensión las alegaciones que formula la reclamante apelante, tanto en su Oposición a Sentencia Sumaria, como en su escrito de Apelación, al igual que la evidencia que tenga la parte demandada-apelada para controvertir la alegación de vicio en el consentimiento que hace inaplicable la doctrina de pago en finiquito.

Resolvemos que no procede en esta etapa la otorgación de la Sentencia Sumaria concedida por el TPI a la Apelada MAPFRE. Devolvemos el caso al foro recurrido para que celebre una vista evidenciaría en la cual ausculte si en efecto se configuraron las actuaciones imputadas a MAPFRE al margen de la póliza, del Código de Seguros, y el Reglamento de Seguros, la evidencia que apoye tales alegaciones, o las controvierta y que puedan haber viciado el Consentimiento de la reclamante-apelante, para que se configure la defensa de pago en finiquito.

IV.

Por los fundamentos expresados, Se revoca la Sentencia de 22 de julio de 2019 y se devuelve el caso al foro recurrido, para que se celebre vista evidenciaría, de conformidad con el dictamen emitido.

El Juez Rivera Colón concurre con el resultado sin opinión escrita.

Notifíquese.

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