

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL V

SAMUEL PÉREZ DÍAZ Y
ELIZABETH AGRÓN
SANTIAGO
APELANTE

V.

COOPERATIVA DE
SEGUROS MÚLTIPLES DE
PUERTO RICO; ET AL
APELADOS

KLAN201901145

Apelación
procedente del
Tribunal de
Primera
Instancia, Sala
Superior de
Aguadilla

Civil Núm.:
FA2018CV00700

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 17 de diciembre de 2019.

Samuel Pérez Díaz y Elizabeth Agrón Santiago [en adelante Pérez-Agrón] apelan, solicitan la revisión y revocación de una sentencia dictada el 16 de agosto de 2019 por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Aguadilla. Mediante la misma, se desestimó sumariamente la demanda por constituirse la figura de pago en finiquito.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, se revoca la sentencia apelada.

ANTECEDENTES

El 18 de septiembre de 2018, el matrimonio Pérez Agrón presentó demanda por incumplimiento de contrato contra la Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico y la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Moca.

Trabada la controversia, la parte demandada presentó Solicitud de Sentencia Sumaria, levantó la defensa de pago en

Número Identificador

SEN2019_____

finiquito. Los apelantes se opusieron alegando que la aseguradora dolosamente obtuvo su consentimiento para aceptar la oferta de pago e incumplir el contrato de seguro.

El 16 de agosto de 2019, el TPI atendió la solicitud, determinó como incontrovertidos los siguientes hechos:

1. La parte demandante, Samuel Pérez Díaz y Elizabeth Agrón Santiago, tenían la póliza de seguro DP-0484159 suscrita con la Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico, con un límite de cubierta de \$46,000.00.
2. La parte demandante presentó reclamación a la Cooperativa a la cual se le asignó el número 1707-61613, por los daños ocasionados a la propiedad asegurada por el paso del Huracán María por Puerto Rico el 20 de septiembre de 2017.
3. La póliza de seguro estaba vigente al paso del Huracán María por Puerto Rico.
4. La propiedad asegurada se encuentra en la carretera 110 km. 10.0, Barrio Marías, Moca, Puerto Rico 00676.
5. Con relación a la reclamación hecha por la parte demandante, la Cooperativa realizó la correspondiente investigación y estimó los daños de la propiedad en \$517.50.00 luego de aplicar el deducible estipulado.
6. El 16 de enero de 2018, la parte demandada le envió el cheque número 1823193 a la parte demandante por dicha cantidad.
7. En la parte inferior a la línea para endosar el cheque dice lo siguiente:

“Este cheque debe endosarse por el beneficiario exactamente según ha sido expedido. Si se endosa por alguna persona en representación de otra deberá someterse evidencia de la autorización. El beneficiario a través de endoso a continuación acepta y conviene que este cheque constituye liquidación total y definitiva de la reclamación o cantidad escrita en la faz del mismo y que la Cooperativa queda subrogada en todos sus derechos y causas de acción a la que

tiene derecho bajo los términos de la referida póliza por razón de este pago”.

8. La parte demandante endosó el cheque con su firma. Véase, Anejo V de Moción de Desestimación por pago en Finiquito, presentada por la demandada el 3 de julio de 2019.

Con esos hechos entendió que no había controversia real sustancial en cuanto a algún hecho esencial y pertinente y como cuestión de derecho debía dictar sentencia sumaria a favor de la aseguradora proponente y así lo hizo.

Inconforme Pérez-Agrón solicitaron reconsideración, más fue denegada.

Aún inconformes, acuden ante nosotros, exponen que incidió el TPI:

AL DETERMINAR QUE PROCEDE LA “MOCIÓN DE SENTENCIA SUMARIA” PRESENTADA POR LA PARTE DEMANDADA, DICTANDO SENTENCIA ORDENANDO LA DESESTIMACIÓN CON PERJUICIO SIN CONSIDERAR LA TOTALIDAD DE LOS HECHOS NO PRESENTADOS SOBRE EL VICIO EN EL CONSENTIMIENTO BAJO LA MODALIDAD DEL DOLO.

AL APLICAR LA DEFENSA DE PAGO EN FINIQUITO PARA DESESTIMAR LA DEMANDA EN CONTRAVENCIÓN CON EL REGLAMENTO CONTRA PRÁCTICAS Y ANUNCIOS ENGAÑOSOS DEL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS DEL CONSUMIDOR (DACO) QUE PROHÍBE SU UTILIZACIÓN CUANDO MEDIAN CONTRATOS DE ADHESIÓN COMO LO ES EL CONTRATO DE SEGURO DE PROPIEDAD EN ESTE CASO; Y DESCARTAR LA POLÍTICA PÚBLICA QUE REGULA LA INDUSTRIA DE SEGURO Y LAS PRÁCTICAS DESLEALES.

La Aseguradora ha comparecido, con el beneficio de la posición de ambas partes, resolvemos.

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*, págs. 577-578; Luan Invest. Corp. v. Rexach Const. Co., 152 DPR 652, 665-666 (2000). 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*, pág. 665; PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co., 136 DPR 881, 913 (1994).

La industria de seguros está reglamentada por 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, 8 (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, 587 (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, 160 (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*, pág. 162. 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*, pág. 162.

Uno de los renglones mayormente regulado por el Código de Seguros es aquel perteneciente a las prácticas desleales y

fraudes en el negocio de los seguros. Véase arts. 27.010-360 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRÁ secs. 2701-40; Carpets & Rugs v. Tropical Reps, 175 DPR 615, 632 (2009); Comisionado de Seguros v. P.R.I.A., 168 DPR 659 (2006). Como parte de las prácticas desleales, se encuentran aquellas relacionadas al ajuste de reclamaciones. Véase art. 27.161, 26 LPRÁ sec. 2716a; Carpets & Rugs v. Tropical Reps, *supra*.

El Art. 27.161 del Código de Seguros, Prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones, en lo aquí pertinente dispone que,

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

...

(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.

(7) 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.

(8) Tratar de transigir una reclamación por una cantidad menor que la que el asegurado o reclamante razonablemente tenga derecho, basado en la literatura o material impreso que se le acompañó o se hizo formar parte de la solicitud.

...

(12) Rehusar transigir rápidamente una reclamación cuando clara y razonablemente surge la responsabilidad bajo una porción de la cubierta, con el fin de inducir a una transacción bajo otra porción de la cubierta de la póliza.

...

(19) Requerir que el asegurado o reclamante firme un relevo que pueda ser interpretado como que releva al asegurador de aquellas obligaciones contractuales que no fueron objeto de la transacción.

(20) Requerir condiciones irrazonables al asegurado o reclamante para realizar el ajuste de la reclamación o dilatar el mismo.

En nuestro ordenamiento legal y judicial los contratos son negocios jurídicos que existen desde que concurren los requisitos de consentimiento, objeto y causa. A partir de ese momento, los contratos producen obligaciones que tienen fuerza de ley entre las partes contratantes. Arts. 1213 y 1044 del Código Civil, 31 LPR secs. 3391 y 2994. Los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, y desde entonces obligan, no sólo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a todas las consecuencias según su naturaleza sean conformes a la buena fe, al uso y a la ley. Art. 1210 del Código Civil, 31 LPR sec. 3375. El consentimiento se manifiesta por el concurso de la oferta y la aceptación sobre la cosa y la causa que ha de constituir el contrato. Art. 1214 del Código Civil, 31 LPR sec. 3401.

De otro lado, para que exista *accord and satisfaction* (pago en finiquito) precisa el concurso de los siguientes elementos: (1) Una reclamación ilícita o sobre la cual exista controversia bonafide; (2) un ofrecimiento de pago por el deudor; y (3) una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, 114 DPR 236, 240 (1983); López v. South P.R. Sugar Co., 62 DPR 238, 243 (1943). Es un requisito *sine qua non* para que la doctrina de *accord and satisfaction* sea aplicable, que la reclamación sea ilícita o que sobre la misma exista controversia bona fide. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*.

En cuanto al primer requisito, el Tribunal Supremo ha establecido que además de la liquidez de la deuda, se requiere la "ausencia de opresión indebida o ventaja de parte del deudor" sobre su acreencia. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*, pág. 241. En cuanto al segundo requisito, "...[D]icho ofrecimiento de pago tiene que ir acompañado por declaraciones o actos que claramente indiquen que el pago ofrecido por el deudor al acreedor es en pago

total, completo y definitivo de la deuda existente entre ambos.” H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra* (citas omitidas). El acreedor, al hacérsele el ofrecimiento de pago sujeto a la condición de que al aceptarlo se entenderá en saldo de su reclamación, tiene el deber de devolver al deudor la cantidad ofrecida, si no está conforme con dicha condición. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*.

En cuanto al tercer requisito, relacionado a la aceptación por parte del acreedor, el Tribunal Supremo ha expresado que cuando una persona o ente recibe el cheque es lógico y razonable que investigue y consulte sobre cual es el camino a seguir, lo que necesariamente conlleva el transcurso de algún tiempo, la razonabilidad del cual, por necesidad, tendrá que ser determinado según las circunstancias particulares de cada caso. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*, 243-244. En ausencia de actos por parte del acreedor claramente indicativos de la aceptación de la oferta que se le ha hecho, la mera retención por su parte del pago ofrecido, durante un período razonable no implica que este haya aceptado la oferta y, por lo tanto, no entra en vigor la doctrina de aceptación como finiquito. H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, *supra*, pág. 244.

Un análisis de los documentos del expediente, revelan que existe una controversia real sobre los daños pagados por Mapfre. Surge de la oposición a la sentencia sumaria y los documentos que le acompañan, la carta de fecha el 16 de enero de 2018, en la que se informa de manera generalizada los daños, el descuento por el deducible, se aplica un por ciento y se concluye un pago. No se explica que el pago es uno total y final, como tampoco le advierte al asegurado de alguna alternativa de reconsideración, en caso de no estar conforme. A su vez, no advierte de la

alternativa de devolver el cheque, si está inconforme. Más importante aún, la Cooperativa no proveyó un desglose de los daños reclamados, los pagados y cómo estos fueron valorados. Solo indican que la propiedad está asegurada por menos de su valor, informa un porcentaje de lo asegurado y concluye un pago de \$517.50. Así que, la carta unida al pago, adolece de información esencial para que el asegurado entendiera el pago y las consecuencias de depositar el cheque.

Por tanto, existe una controversia real y material en cuanto al consentimiento para culminar la reclamación, así como en cuanto a los daños reclamados, los excluidos y los que la Cooperativa finalmente pagó. Es meritorio tener claro estos hechos, toda vez que constituye una práctica desleal en el ajuste de una reclamación el tratar de transigir una reclamación por una cantidad menor que la que el asegurado razonablemente tenga derecho¹. En fin, en reclamaciones de esta naturaleza, la aseguradora debe proveer una explicación, en la que se detalle lo que el asegurado reclamó, lo que la aseguradora evaluó y concedió, junto a las partidas específicas pagadas y aquellas excluidas, para que el pago no sea considerado una práctica desleal. En este caso no sucedió así. Como vemos, existe controversia en cuanto a la aceptación del pago como uno total y final de la reclamación.

DICTAMEN

Por los fundamentos aquí expuestos, se revoca la sentencia apelada y se devuelve el caso para la continuación de los procedimientos conforme lo aquí expuesto.

¹ Artículo 27.161 (8).

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