

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE CAGUAS

CARMEN N. MORALES

Demandante – Apelante

V.

MAPFRE PAN AMERICAN
INSURANCE COMPANY

Demandada – Apelada

KLAN201901232

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

Caso Núm.:
CG2018CV02102

Sobre:
Incumplimiento
de Contrato

Panel integrado por su presidenta; la Juez Ortiz Flores, la Juez Domínguez Irizarry, la Juez Nieves Figueroa y la Juez Lebrón Nieves

Lebrón Nieves, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 13 de diciembre de 2019.

Comparece ante este Tribunal de Apelaciones, la Sra. Carmen M. Morales Rolón (en adelante, parte demandante apelante o señora Morales Rolón) mediante el recurso de apelación de epígrafe. En su recurso, la parte demandante apelante nos solicita la revisión de la *Sentencia* dictada por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Caguas, el 14 de agosto de 2019 y notificada el 16 de agosto de 2019.

Mediante la aludida determinación, el foro *a quo* declaró Ha Lugar la *Moción de Desestimación* incoada por MAPFRE PAN AMERICAN INSURANCE COMPANY (en adelante demandada apelada o MAPFRE) y desestimó la Demanda con perjuicio por la vía de apremio.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, se confirma la *Sentencia* apelada.

I

El caso de marras tiene su génesis en una *Demanda* incoada el 18 de septiembre de 2018, por la Sra. Carmen N. Morales sobre

incumplimiento de contrato, en contra de MAPFRE PAN AMERICAN INSURANCE COMPANY.

En apretada síntesis, en la referida *Demanda*, la parte demandante apelante alegó ser dueña de una propiedad residencial sita en la Urbanización villa Del Turabo, D-28 Calle Laurel, Caguas, PR. Sostuvo que la compañía MAPFRE PAN AMERICAN INSURANCE COMPANY emitió la póliza 3110178003030, que cubría a la referida propiedad, así como los bienes personales de la demandante apelante por los daños sufridos tras el paso por Puerto Rico del Huracán María.

En la aludida *Demanda*, la parte demandante apelante afirmó, entre otras alegaciones, lo siguiente:

[...]

12. La Parte Demandante le notificó a la Parte Demandada los daños que sufrió como resultado de María e hizo una reclamación para recibir beneficios bajo La Póliza.
13. La Parte Demandada asignó un ajustador para que investigara y para que hiciera un ajuste de la pérdida.
14. El ajustador visitó el lugar en donde se ubica el Bien Asegurado pero dejó de investigar completa y justamente la pérdida.
15. El ajustador preparó un estimado de daños, pero no cumplió con los términos de La Póliza ni con los estándares establecidos por la Parte Demandada para tramitar reclamaciones.
16. El ajustador impropriamente omitió y subestimó las pérdidas cubiertas de los daños por tormenta de viento causados por María al Bien Asegurado de la Parte Demandante.
17. La Parte Demandada pagó de menos por los daños por tormenta de viento cubiertos al Bien Asegurado causados por María. Además, la Parte Demandada dejó de pagar a la Parte Demandante la cantidad apropiada bajo La Póliza correspondiente a los bienes personales de la Parte Demandante que sufrieron daños por causa de la tormenta de viento de María. La Parte Demandada también pagó de menos a la Parte Demandante por otras pérdidas que estaban cubiertas bajo La Póliza.

18. [...]

19. La Parte Demandada sabe que la Parte Demandante tiene derecho a recibir pagos del seguro bajo los términos de La Póliza que la Parte Demandada emitió por las pérdidas que la Parte Demandante ha identificado.
20. [...]
21. La Parte Demandada ha actuado de manera dolosa y temeraria, y demostrando mala fe contractual al negarse a pagar la reclamación de la Parte Demandante.
22. La Parte Demandada, a sabiendas e intencionalmente, hizo falsas representaciones a la Parte Demandante sobre su cubierta para evitar el tener que cumplir con sus obligaciones contractuales de pagarle a la Parte Demandante por las pérdidas cubiertas por los daños ocasionados por la tormenta de viento de María.
23. La obstinada negativa de la Parte Demandada a reconocer su responsabilidad de cubierta fuera del Tribunal ha obligado a la Parte Demandante a tener que radicar la presente demanda para proteger sus derechos bajo La Póliza, haciendo que tanto la Parte Demandante como este Honorable Tribunal tengan que incurrir en esfuerzos, gastos y retrasos innecesarios.
24. Por tal razón, la Parte Demandante no tiene más alternativa que radicar la presente demanda en este caso, para recobrar de la Parte Demandada el balance adeudado bajo los términos de La Póliza.

En resumen, la parte demandante apelante aduce que, la parte demandada apelada incumplió con los términos contractuales de la póliza de seguros de propiedad expedida a su favor, por lo que, le solicitó al foro primario el resarcimiento por los alegados daños sufridos, así como costas, gastos y honorarios de abogado.

Así las cosas, tras ser emplazada, la parte demandada apelada presentó el 21 de enero de 2019, *Moción de Desestimación*. En la misma, arguyó que procedía la desestimación de la Demanda, por esta resultar prematura. Ello, toda vez que la parte demandante apelante no había agotado el remedio, según establece el contrato de seguros, que requiere la presentación de una reclamación previa. Sostuvo que, por ende, no se le brindó la oportunidad a la compañía aseguradora de evaluar su pérdida.

El contrato de seguro habido entre las partes, póliza número 3110178003030 dispone, entre sus condiciones, lo siguiente:

[...]

4. Sus deberes Después de una Pérdida. En caso de pérdidas a la propiedad cubierta, usted debe asegurarse de que se cumpla lo siguiente:

- a. notificarnos a nosotros o a nuestro agente oportunamente
- b.
 - (1) proteger la propiedad contra daños adicionales;
 - (2) efectuar las reparaciones razonables y necesarias para proteger la propiedad; y
 - (3) mantener un registro exacto de los gastos de reparación;
- c. preparar un inventario de la propiedad personal dañada que indique la cantidad, la descripción, el valor real en efectivo y la cantidad de pérdida. Acompañar todas las facturas, los recibos y los documentos relacionados que justifiquen las cifras del inventario;
- d. con la frecuencia con que razonablemente le exijamos:
 - (1) mostrar la propiedad dañada;
 - (2) proporcionarnos los expedientes y documentos que solicitemos y permitirnos hacer copias; y
 - (3) someterse a interrogatorio bajo juramento, en la ausencia de cualquier otro asegurado nombrado, y firmarlo;
- e. enviarnos, dentro de los sesenta (60) días después de nuestra solicitud, su prueba de pérdida, firmada y jurada, en que se estipule, según su mejor entender y conocimiento:
 - (1) la hora y causa de la pérdida;
 - (2) su interés y el de los demás en la propiedad afectada, así como todos los gravámenes contra la propiedad;
 - (3) otros seguros que pueda cubrir la pérdida;
 - (4) cambios en el título u ocupación de la propiedad durante el plazo de la póliza;
 - (5) especificaciones de los edificios dañados y estimados detallados de las reparaciones;

(6) el inventario de la propiedad personal dañada, descrito en el 4c;

(7) los recibos de gastos adicionales de vivienda contraídos, así como los documentos que respalden la pérdida del valor de alquiler razonable.

El 31 de marzo de 2019, la parte demandante apelante, presentó *Oposición a Moción de Desestimación*.

El 18 de julio de 2019 el Tribunal de Primera Instancia celebró una Vista Argumentativa. Luego de examinadas las alegaciones de las partes, el Tribunal de Primera Instancia dictó *Sentencia* el 14 de agosto de 2019, en la cual declaró Ha Lugar la *Moción de Desestimación*, presentada por MAPFRE, ordenado el archivo con perjuicio de la Demanda.

Inconforme con dicha determinación, el 3 de septiembre de 2018 la parte demandante apelante presentó *Moción de Reconsideración de Sentencia*. Posteriormente, el 26 de septiembre de 2019 la parte demandada apelada, presentó *Oposición a Moción de Reconsideración*.

El 30 de septiembre de 2019, el Tribunal de Primera Instancia emitió la Orden que se transcribe a continuación:

No Ha lugar a la Reconsideración de la parte demandante.

En desacuerdo nuevamente con dicha determinación, la parte demandante apelante acude ante nos y le imputa al foro de primera instancia los siguientes errores:

- **Primer Error:**
Erró el Tribunal de Primera Instancia al desestimar con perjuicio la Demanda pese a que según expone su *Sentencia* no atiende el caso en sus méritos.
- **Segundo Error:**
Erró el Tribunal de Primera Instancia al desestimar con perjuicio la Demanda y concluir que la demandante incumplió con el deber de informar que impone el Código de Seguros y el contrato entre las partes, cuando el emplazamiento y la propia demanda constituyeron un aviso razonable al

asegurador, que ha optado por incumplir con sus deberes y obligaciones conforme el Código de Seguros.

Con el beneficio de la posición de ambas partes, procedemos a resolver el presente recurso.

II

A. El Contrato de Seguro

En Puerto Rico, la industria de seguros está investida de un alto interés público debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880 (2012); *Integrand Assurance v. CODECO et al.*, 185 DPR 146 (2012); *Jimenez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1, 8 (2010); *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372, 384 (2009). Véase además, R. Cruz, *Derecho de Seguros*, San Juan, Ed. JTS, 1999, pág. 6. Es por ello que ha sido reglamentado extensamente por el Estado mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. Sec. 101, *et seq.*, y el Código Civil rige de manera supletoria. *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, *supra*. *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, 188 DPR 564, 575-576 (2013).

A este contrato de gran complejidad e importancia se le define como aquel por el que una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable si se produce un suceso incierto previsto en el mismo. 26 LPRA sec. 102. Por lo tanto, su propósito es indemnizar y proteger al asegurado transfiriendo el riesgo a la aseguradora si ocurre el evento especificado en el contrato. *Integrand Assurance v. CODECO et al.*, *supra*; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, *supra*; *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355 (2008). *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, *supra*, pág. 576.

Los términos del contrato de seguro están contenidos en la póliza. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, supra. La póliza es el instrumento escrito en que se expresa un contrato de seguro y es ley entre las partes. 26 L.P.R.A. sec. 1114(1); *Integrand Assurance v. CODECO et al.*, supra; *Torres v. E.L.A.*, 130 DPR 640 (1992). (Cita omitida). *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, supra, pág. 576.

B. La moción de desestimación

La Regla 10.2 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, faculta a la parte contra la cual se presente una alegación en su contra a presentar una moción de desestimación, por los fundamentos siguientes: falta de jurisdicción sobre la materia; falta de jurisdicción sobre la persona; insuficiencia del emplazamiento; insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio, y dejar de acumular una parte indispensable. *Rivera Sanfeliz et al. v. Jta. Dir. FirstBank*, 193 DPR 38, 49 (2015); *Colón Rivera et al. v. ELA*, 189 DPR 1033, 1049 (2013); *Asoc. Fotoperiodistas v. Rivera Schatz*, 180 DPR 920, 935 (2011).

Conforme dispone la precitada Regla, ninguna defensa u objeción se considerará renunciada por haberse formulado conjuntamente con otra u otras defensas u objeciones en una alegación responsiva o moción. Si en una alegación se formula una reclamación contra la cual la parte no está obligada a presentar una alegación responsiva, dicha parte podrá mantener en el juicio cualquier defensa de hechos o de derecho contra tal reclamación. Si en una moción en que se formula la defensa número (5) se exponen materias no contenidas en la alegación impugnada, y éstas no son excluidas por el tribunal, la moción deberá ser considerada como una solicitud de sentencia sumaria y estará sujeta a todos los trámites ulteriores provistos en la Regla 36 de este apéndice hasta su resolución final, y todas las partes deberán tener una

oportunidad razonable de presentar toda materia pertinente a tal moción bajo dicha regla.

Asimismo, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que, al momento de considerar una moción de desestimación, los tribunales están obligados a tomar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y, a su vez, considerarlos de la forma más favorable a la parte demandante. *Rivera Sanfeliz v. Jta. Dir. FirstBank, supra; Colón Rivera et al. v. ELA, supra; El Día, Inc. v. Mun. de Guaynabo, 187 DPR 811 (2013)*. Es por esto que, para que proceda una moción de desestimación, “tiene que demostrarse de forma certera en ella que el demandante no tiene derecho a remedio alguno bajo cualquier estado de [D]erecho que se pudiere probar en apoyo a su reclamación, aun interpretando la demanda lo más liberalmente a su favor”. *Rivera Sanfeliz v. Jta. Dir. FirstBank, supra; Ortiz Matías et al. v. Mora Development, 187 DPR 649, 654 (2013)*. *López García v. López García, 199 DPR 50, 69-70 (2018)*.

III

Expuesta la norma jurídica, procedemos a aplicarla al caso ante nuestra consideración.

En esencia, nos plantea parte demandante apelante que incidió el Tribunal de Primera Instancia al desestimar con perjuicio la Demanda y concluir que la demandante incumplió con el deber de informar que impone el Código de Seguros y el contrato entre las partes, cuando el emplazamiento y la propia demanda constituyeron un aviso razonable al asegurador, que ha optado por incumplir con sus deberes y obligaciones conforme el Código de Seguros. No le asiste la razón.

La parte Demandante Apelante nos plantea que, las cláusulas de una póliza no pueden impedir que un reclamante actúe en protección de su reclamo y acuda directamente al tribunal ante la amenaza de perder su derecho. Sostiene, además, que las

circunstancias extraordinarias que dieron lugar a la radicación de la demanda en cuestión, en todo caso, deben considerarse para atender la misma como un aviso razonable del asegurado al asegurador ante la catástrofe que supuso el paso del Huracán María para todo Puerto Rico, situación que no le era ajena a MAPFRE. No nos convence.

Como dijimos, es un hecho incontrovertido el que, a tenor con las cláusulas y condiciones del contrato de seguro entre las partes, ante la ocurrencia de una pérdida, la asegurada venía obligada a: notificar a la aseguradora o a su agente oportunamente; proteger la propiedad contra daños adicionales; efectuar las reparaciones razonables y necesarias para proteger la propiedad; y mantener un registro exacto de los gastos de reparación; preparar un inventario de la propiedad personal dañada indicando la cantidad, la descripción, el valor real en efectivo y la cantidad de pérdida; acompañar todas las facturas, los recibos y los documentos relacionados que justifiquen las cifras del inventario.

Además de proveerle a la compañía de seguro la información antes esbozada, según dispone la póliza, con la frecuencia con que razonablemente lo exija la primera, la asegurada debe: mostrar la propiedad dañada; proporcionarle los expedientes y documentos que se le solicite y permitirle hacer copias; así como someterse a interrogatorio bajo juramento, en la ausencia de cualquier otro asegurado nombrado, y firmarlo; enviar, dentro de los sesenta (60) días después de nuestra solicitud, su prueba de pérdida, firmada y jurada, en que se estipule, según su mejor entender y conocimiento: la hora y causa de la pérdida; su interés y el de los demás en la propiedad afectada, así como todos los gravámenes contra la propiedad; otros seguros que pueda cubrir la pérdida; cambios en el título u ocupación de la propiedad durante el plazo de la póliza; especificaciones de los edificios dañados y estimados detallados de

las reparaciones; el inventario de la propiedad personal dañada, descrito en el 4c; los recibos de gastos adicionales de vivienda contraídos, así como los documentos que respalden la pérdida del valor de alquiler razonable.

De una revisión a la *Oposición a Moción de Desestimación* se desprende con meridiana claridad que la parte demandante apelante no refutó, en lo absoluto, el incumplimiento con las disposiciones contractuales previamente aludidas, planteadas por la parte demandada apelada. Por el contrario, la parte demandante apelante se limitó a argumentar las razones por las cuales, a su juicio, no debían oponérsele las mismas. No nos persuade.

Tal y como mencionamos previamente, los términos del contrato de seguro están contenidos en la póliza. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, supra. La póliza es el instrumento escrito en que se expresa un contrato de seguro y es ley entre las partes. 26 L.P.R.A. sec. 1114(1); *Integrant Assurance v. CODECO et al.*, supra; *Torres v. E.L.A.*, supra. (Citas omitidas).

Colegimos que las disposiciones contractuales contenidas en la póliza en cuestión, a las que hicimos referencia previamente, son claras y libre de toda ambigüedad, por lo que no existe razón alguna que exima a la parte demandante apelante del cumplimiento con las mismas.

En el caso de marras, la parte demandante apelante alegó en la demanda que, la parte demandada apelada incumplió con los términos contractuales de la póliza de seguros de propiedad expedida a su favor, por lo que, le solicitó al foro primario el resarcimiento por los alegados daños sufridos, así como costas, gastos y honorarios de abogado. Empero, a pesar de lo alegado respecto a su reclamación a la compañía aseguradora, es un hecho indubitado que, **nunca** medió tal reclamación. Consecuentemente, no cabe hablar de incumplimiento contractual de parte de la

compañía aseguradora si la asegurada nunca puso a la primera en conocimiento de tales daños ni le requirió tal indemnización.

Nos llama la atención el hecho de que la parte demandante apelante guarda absoluto silencio en torno a la veracidad de las alegaciones de la demanda, a los efectos de que hizo una reclamación y que recibió un pago menor al que alegadamente tenía derecho. De hecho, no surge de los autos que la parte demandante en algún momento se haya retractado de las alegaciones esbozadas en la demanda, a sabiendas de que las mismas son falsas.

Sin embargo, insistió, tanto ante el foro primario como ante este foro revisor, en que se determinara que la actuación de la parte demandada apelada fue frívola y temeraria. Sin embargo, ante los hechos procesales y fácticos del caso que nos ocupa, es obvio que si fuésemos a imponerle temeridad a alguna parte, sería, sin lugar a dudas, a la parte demandante apelante.

Por consiguiente, en vista de todo lo antes indicado, el foro apelado actuó correctamente al desestimar con perjuicio, la demanda incoada por la Parte Demandante Apelante, por lo que no se cometieron los errores señalados.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la *Sentencia* apelada.

Notifíquese.

Lo acordó y manda el Tribunal y certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís
Secretaria del Tribunal de Apelaciones