

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL IV

NELSON RODRÍGUEZ  
LÓPEZ Y WANDA DEYA  
FERRER Y LA SOCIEDAD  
LEGAL DE GANANCIALES  
COMPUESTA POR AMBOS

Apelantes

v.

ANTILLES INSURANCE  
COMPANY Y OTROS

Apelados

*Apelación*  
procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia, Sala de  
Bayamón

Caso Núm.

KLAN202000249 BY2020CV00021  
(703)

Sobre:

Incumplimiento de  
Contrato

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

Soroeta Kodesh, Jueza Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de agosto de 2020.

Mediante un recurso de apelación presentado el 13 de marzo de 2020, comparece el Sr. Nelson Rodríguez López, la Sra. Wanda Deya Ferrer y la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuesta por ambos (en adelante, los apelantes). Nos solicitan que revoquemos una *Sentencia* dictada el 10 de febrero de 2020 y notificada el 12 de febrero de 2020, por el Tribunal de Primera Instancia (en adelante, TPI), Sala de Bayamón. En el dictamen apelado, el TPI desestimó sin perjuicio la *Demanda* incoada en contra de Antilles Insurance Company (en adelante, Antilles Insurance o la aseguradora).

Por los fundamentos que expresamos a continuación, se revoca la *Sentencia* apelada. En consecuencia, se devuelve el caso al TPI para la continuación de los procedimientos de conformidad con lo aquí resuelto.

I.

El 2 de enero de 2020, los apelantes incoaron una *Demanda* sobre incumplimiento de contrato, daños y perjuicios, y prácticas

desleales al amparo del Artículo 27.164 al Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2716d, en contra de Antilles Insurance. Los apelantes alegaron que la aseguradora incumplió crasamente con los términos contractuales a los cuales se había obligado mediante la otorgación de la póliza de seguros de propiedad, número GHX002859. Adujeron que la póliza fue expedida a favor de una propiedad perteneciente a los apelantes y localizada en la Calle Jaragua AK-26, Urb. Santa Juanita, Bayamón, PR, 00956. Además, los apelantes manifestaron haber sufrido daños a causa del incumplimiento contractual por parte de Antilles Insurance.

Asimismo, en su reclamación, los apelantes arguyeron que la póliza de seguros ofrecía cubierta para los daños ocasionados por una tormenta de viento y/o huracán. Así pues, indicaron que, luego del paso del Huracán María, la propiedad asegurada sufrió daños considerables. Como consecuencia de lo acaecido, los apelantes explicaron que, con anticipación al 20 de octubre de 2018, habían sometido una reclamación en contra de Antilles Insurance, interrumpiendo así, cualquier término prescriptivo aplicable. Los apelantes detallaron que el 22 de julio de 2019, de forma extrajudicial, le exigieron a la aseguradora el cumplimiento con las obligaciones contraídas a través de la póliza que se encontraba vigente a la fecha de los daños ocurridos. De igual forma, adujeron que notificaron la intención de reclamar por los daños sufridos debido a la inacción de Antilles Insurance sobre el particular.

En la *Demanda* de autos, los apelantes señalaron que, luego del paso del fenómeno atmosférico, la recuperación de Puerto Rico junto a la industria de seguros era un asunto revestido de alto interés público, lo que provocó enmiendas a 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.* A tales efectos, explicaron que el 27 de noviembre de 2018, la Asamblea Legislativa

promulgó la Ley Núm. 247-2018, la cual añadió el Artículo 27.164 al Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. Indicaron que el referido Artículo precisaba el término de tiempo en que el dueño de la propiedad asegurada disponía para recuperar los daños sufridos.

A raíz de lo anterior, los apelantes insistieron en que Antilles Insurance había actuado con mala fe, dolo e incurrido en prácticas desleales por haber negado cubierta u omitido considerar sufragar los daños ocurridos en la propiedad, a pesar de conocer que los mismos fueron causados por el Huracán María y estaban cubiertos por la póliza expedida. Asimismo, manifestaron que la aseguradora procedió con mala fe al haber subvalorado el costo de la reparación, o reemplazo, de otros daños a la propiedad asegurada. De otra parte, afirmaron que Antilles Insurance realizó, a sabiendas, un ajuste arbitrario e incompleto de la reclamación en controversia.

Por último, los apelantes aseveraron que, debido al incumplimiento de la aseguradora, la propiedad continuaba severamente afectada, por lo que solicitaron una suma no menor de \$10,000.00 para resarcir los daños sufridos a su propiedad y una suma adicional por otras pérdidas aseguradas. Además, sostuvieron haber padecido sufrimientos y angustias mentales valoradas en una suma no menor de \$100,000.00, y solicitaron intereses legales, costas, gastos y honorarios de abogado.

El 29 de enero de 2020, el TPI emitió y notificó una *Orden motu proprio* en la cual concedió a los apelantes un término de diez (10) días para que acreditaran el cumplimiento con la notificación requerida por el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, so pena de archivo de la reclamación de autos. Dicha *Orden* se dictó sin comparecencia previa alguna de Antilles Insurance ante el foro primario y sin contar petitorio de desestimación ante la consideración del foro *a quo*.

Por su parte, el 6 de febrero de 2020, Antilles Insurance instó una *Moción Asumiendo Representación Legal y Solicitando Término para Presentar Alegación Responsiva*. En dicha comparecencia, la aseguradora solicitó un término adicional de treinta (30) días para presentar su alegación responsiva.

En cumplimiento con lo ordenado previamente, el 10 de febrero de 2020, los apelantes presentaron una *Moción en Cumplimiento de Orden (Ley 247)*. En la misma, acreditaron haber notificado el formulario en cuestión el 23 de enero de 2020.<sup>1</sup>

Así las cosas, el mismo 10 de febrero de 2020 y notificada el 12 de febrero de 2020, el TPI emitió la *Sentencia* aquí impugnada en la cual ordenó la desestimación sin perjuicio de la *Demanda* de epígrafe. El foro apelado sostuvo que los apelantes incumplieron con la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora antes de presentar la acción judicial, conforme lo exige el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. En consecuencia, el foro primario se declaró sin jurisdicción para atender la controversia ante sí mientras no se cumpliera con el citado Artículo, por lo que desestimó la *Demanda* de autos.

En igual fecha, 10 de febrero de 2020, notificada el 11 de febrero de 2020, el TPI dictó una *Orden* en la cual aceptó la representación legal de Antilles Insurance.

Posteriormente, el 14 de febrero de 2020, Antilles Insurance presentó un *Memorando de Costas y Solicitud de Honorarios de Abogado*, en el que reclamó la suma de \$132.00 por los gastos incurridos en la tramitación del pleito de epígrafe. Además, solicitó la cuantía ascendente a \$5,000.00 por concepto de honorarios de abogado por temeridad. La aseguradora explicó que los apelantes fueron temerarios al haber radicado el formulario tardíamente, a

---

<sup>1</sup> Véase, Anejo IV del Apéndice del recurso de apelación, págs. 15-21.

pesar de que evidenciaron ante el foro primario haber cumplido con las disposiciones del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*.

Con posterioridad, mediante una *Orden* emitida y notificada el 14 de febrero de 2020, el TPI concedió un plazo de diez (10) días a los apelantes para que se expresaran con relación a lo solicitado por Antilles Insurance. El 26 de febrero de 2020, Antilles Insurance interpuso una *Moción para que Memorando de Costas y Solicitud de Honorarios por Temeridad se dé por Sometido sin Oposición*. Consiguientemente y sin contar con la postura de los apelantes, el 27 de febrero de 2020, notificada el 28 de febrero de 2020, el TPI emitió una *Resolución* en la cual aprobó el *Memorando de Costas y Solicitud de Honorarios de Abogado* interpuesto por la aseguradora.

Inconformes con la determinación del foro de instancia, el 13 de marzo de 2020, los apelantes instaron el recurso de apelación de epígrafe en el que adujeron que el TPI cometió los siguientes errores:

Erró el Tribunal de Primera Instancia al desestimar la demanda por entender que carecía de jurisdicción al haberse realizado la notificación requerida por el Art. 27.164 del Código de Seguros con posterioridad a la presentación de la demanda, y sin que transcurriera el término de 60 días dispuesto en dicho artículo.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al aprobar el memorando de costas y solicitud de honorarios por temeridad.

Subsiguientemente, el 20 de julio de 2020, Antilles Insurance presentó su *Alegato de la Parte Apelada*. Con el beneficio de la comparecencia de las partes, procedemos a exponer el derecho aplicable a la controversia que nos ocupa.

## II.

### A.

Como cuestión de umbral, sabido es que “[la] jurisdicción es el poder o autoridad de un tribunal para considerar y decidir casos y controversias.” *Asoc. Punta Las Marías v. A.R.PE.*, 170 DPR 253,

263 (2007). Ante la situación en la que un tribunal carece de autoridad para atender un recurso, solamente procede decretar la desestimación del caso ante su consideración. *Lozada Sánchez et al. v. JCA*, 184 DPR 898, 909 (2012). Por ello, la presentación de una reclamación sin el cumplimiento de un requisito jurisdiccional carece de eficacia, por lo que no produce efecto jurídico alguno. Ello es así, toda vez que en el momento que fue presentada no había autoridad judicial alguna para acogerlo. *S.L.G. Szendrey-Ramos v. F. Castillo*, 169 DPR 873, 883 (2007); *Juliá et al. v. Epifanio Vidal, S.E.*, 153 DPR 357, 366-367 (2001). Por lo tanto, un tribunal que carece de jurisdicción solamente tiene jurisdicción para así declararlo y desestimar el caso. *S.L.G. Szendrey-Ramos v. F. Castillo*, supra. A tenor con lo anterior, les corresponde a los tribunales ser los guardianes de su jurisdicción, independientemente de que la cuestión haya sido planteada anteriormente o no. *Dávila Pollock et als. v. R.F. Mortgage*, 182 DPR 86, 97 (2011); *S.L.G. Szendrey-Ramos v. F. Castillo*, supra, a la pág. 882.

En la ineludible tarea de auscultar su propia jurisdicción, los tribunales y, a su vez las partes, deben evaluar si el requisito bajo consideración es uno de carácter jurisdiccional. Los requisitos jurisdiccionales son “aquellos que deben cumplirse antes de que el tribunal pueda conocer del pleito.” *Shell v. Srio. Hacienda*, 187 DPR 109, 123 (2012), citando a I. Rivera García, Diccionario de Términos Jurídicos, 3era ed., San Juan, LexisNexis, 2000, pág. 235. Lo anterior plantea que, si el requisito está descrito como uno jurisdiccional, el mismo es improrrogable, fatal e insubsanable. *Rosario Domínguez et als. v. ELA et al.*, 198 DPR 197, 208 (2017); *Shell v. Srio. Hacienda*, supra. Así pues, si la ley aplicable, describe un requisito como jurisdiccional, el mismo tiene que ejecutarse previo a que el tribunal considere los méritos de la controversia,

pues el incumplimiento con tal requisito priva al tribunal de jurisdicción para atender sus méritos. *Id.*

Como corolario de lo anterior, para determinar si el requisito es de naturaleza jurisdiccional, el propio texto de la legislación debe establecer de forma clara la intención de imponerle la referida cualidad. *Shell v. Srio. Hacienda*, supra, a la pág. 124; *J. Directores v. Ramos*, 157 DPR 818, 824 (2002); *Lagares v. E.L.A.*, 144 DPR 601, 617 (1997). No obstante, si el estatuto no lo establece expresamente, la intención legislativa debe presentar esa exigencia jurisdiccional de forma indubitada. *Rosario Domínguez et als. v. ELA et al.*, supra, a la pág. 209; *Shell v. Srio. Hacienda*, supra; *Martínez v. Depto. del Trabajo*, 145 DPR 588, 592 (1998).

Es decir, al evaluar la ley, procede aplicar los preceptos más básicos de hermenéutica legal: “[c]uando la ley es clara [y] libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu.” Art. 14 del Código Civil, 31 LPRA sec. 14. Sin embargo, si el lenguaje es ambiguo, debemos interpretar el estatuto con el objetivo de cumplir la intención legislativa. *Ríos Martínez, Com. Alt. PNP v. CLE*, 196 DPR 289, 298 (2016); *COSVI v. CRIM*, 193 DPR 281, 287 (2015). Ciertamente, como parte de nuestra función, los tribunales estamos llamados a aclarar imprecisos inadvertidos en las leyes, con el objetivo de “obtener un resultado sensato, lógico y razonable.” *Rosario Domínguez et als. v. ELA et al.*, supra, a la pág. 206, citando a *Ríos Martínez, Com. Alt. PNP v. CLE*, supra.

#### B.

Sabido es que el negocio de seguros está revestido de un alto interés público. *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 369 (2008); *Molina v. Plaza Acuática*, 166 DPR 260, 266 (2005). Como consecuencia, este tipo de empresa está ampliamente regulada por el estado. Primordialmente, se encuentra regulado por el Código de

Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada, 26 LPRA sec. 101 *et seq.*

Cónsono con lo anterior, luego de los eventos y fenómenos atmosféricos que han marcado permanentemente a Puerto Rico, muchas han sido las vicisitudes y controversias entre los asegurados afectados y el cumplimiento de las compañías aseguradoras con las pólizas expedidas en los contratos de seguros. Ante las múltiples violaciones por parte de las compañías aseguradoras a las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, la Asamblea Legislativa añadió el Artículo 27.164 al Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, mediante la promulgación de la Ley Núm. 247-2018. Este Artículo tuvo el propósito primordial de “brindar herramientas y protecciones adicionales en beneficio de los asegurados para garantizar el fiel cumplimiento de los fines del Código de Seguros y así agilizar el proceso de recuperación de Puerto Rico.” Véase, Exposición de Motivos de la Ley Núm. 247-2018. Además, la Legislatura de Puerto Rico entendió que era “indispensable establecer parámetros que garanticen una respuesta apropiada y oportuna por parte de las aseguradoras, para beneficio de los asegurados.” *Id.*

En lo pertinente al recurso que nos ocupa, el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, dispone lo siguiente:

Artículo 27.164- Remedios Civiles

(1) Cualquier persona podrá incoar una acción civil contra una aseguradora de haber sufrido daños a consecuencia de:

a. Violaciones por parte de las aseguradoras bajo cualesquiera de las siguientes disposiciones de esta Ley:

[...]

Artículo 27.020.-Competencia desleal; prácticas injustas y engañosas, prohibidas.

[...]

Artículo 27.161.-Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones. [...]

b. Por la comisión de cualesquiera de estos actos por las aseguradoras cubiertas bajo esta Ley:

No intentar resolver de buena fe las reclamaciones cuando, bajo un análisis de la totalidad de las



circunstancias, podría y debería haberlo hecho, así como cuando no actúa justa y honestamente hacia su asegurado y en consideración de sus intereses; [...]

Al no resolver las reclamaciones con prontitud, cuando sea clara la responsabilidad de la aseguradora bajo los términos de una de las secciones de cubierta de la póliza de seguro con el fin de influir en los asentamientos bajo otras porciones o secciones de la cubierta bajo la póliza de seguro. [...]

Sin embargo, para poder incoar una acción civil y a los fines de agilizar este tipo de reclamación contra una aseguradora, el tercer inciso del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, establece que:

**(3). Como condición previa a entablar una acción bajo las disposiciones de este Artículo, la parte afectada deberá notificar por escrito al Comisionado y a la aseguradora de la violación.** La Aseguradora tendrá un término de sesenta (60) días para remediar la misma. El Comisionado, de entender que la notificación por escrito es insuficiente o vaga, devolverá la misma y el término de sesenta (60) días no comenzará a cursar hasta tanto se subsane la deficiencia identificada por el Comisionado.

a. Dicha notificación deberá hacerse en un formulario oficial a ser provisto por el Comisionado y deberá contener la siguiente información así como cualquier otra información que el Comisionado, a su discreción, entienda necesario discreción del Comisionado:

i. Citar el Artículo o Sección bajo la cual se imputa una violación y una cita del lenguaje incluido bajo dicho Artículo o Sección que se alega fue infringido por la aseguradora.

ii. Una relación de hechos que dieron pie a la violación.

iii. El nombre de la persona o entidad involucrada en la violación.

iv. Referencia al lenguaje bajo las cubiertas de la póliza que sea relevante bajo la violación alegada. Si la persona que presenta la reclamación es un tercero, no se le pedirá que haga referencia al lenguaje específico de la póliza si la aseguradora autorizada no ha proporcionado una copia de la póliza al reclamante, luego de este haberla solicitado por escrito.

v. Una declaración de que la notificación se entrega con el fin de perfeccionar el derecho a buscar el recurso civil autorizado por esta Sección.

b. Dentro de los veinte (20) días posteriores al recibo de la notificación, el Comisionado podrá devolver cualquier notificación que no proporcione en el aviso la información

específica requerida por este Artículo. El Comisionado deberá indicar las deficiencias específicas contenidas en la notificación.

c. No procederá acción alguna si, dentro de los sesenta (60) días posteriores al recibo de la notificación, se pagan los daños o se corrigen las deficiencias o violaciones que fundamentan la notificación.

d. El asegurador autorizado que sea el destinatario de la notificación bajo este Artículo deberá notificar al Comisionado sobre la resolución de la presunta violación, acompañado por un acuerdo de conformidad y satisfacción firmado por el reclamante o su representante.

e. Una notificación bajo este Artículo, así como cualquier otra notificación subsiguiente, interrumpirá por sesenta y cinco (65) días, desde la fecha del depósito en el correo de la notificación, cualquier término prescriptivo para incoar acciones en los tribunales. (Énfasis nuestro).

De otra parte, el legislador se ocupó de aclarar lo que transcribimos a continuación:

(6) El recurso civil especificado en este Artículo **no sustituye cualquier otro recurso o causa de acción prevista en virtud de cualquier otro estatuto o de conformidad con las leyes de Puerto Rico o las leyes federales aplicables. Cualquier persona podrá reclamar bajo las disposiciones generales referente a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios, según contemplados en el Código Civil de Puerto Rico.** Sin embargo, los tribunales o foros adjudicativos están impedidos de procesar y adjudicar ambos recursos o causas de acción. Los daños recuperables de conformidad con este Artículo incluirán aquellos daños que son un resultado razonablemente previsible de una violación específica de este Artículo por la aseguradora autorizada y puede incluir una adjudicación o juicio por un monto que exceda los límites de la póliza. 26 LPRA sec. 2716d (Énfasis nuestro).

En resumen, la enmienda antes citada es un mecanismo, herramienta y protección adicional para beneficio de los asegurados afectados por algún acto o incumplimiento por parte de las compañías aseguradoras, circunstancias tipificadas en el primer inciso del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. De otra parte, el antes citado Artículo provee el proceso para llevar a cabo la reclamación correspondiente y obtener el remedio

civil. No obstante, el aludido Artículo aclara que la medida no sustituye cualquier otra causa de acción prevista en virtud de otra ley o de conformidad con las leyes de Puerto Rico. En fin, reiteramos que el recurso civil tiene el propósito principal de agilizar el proceso de recuperación de Puerto Rico y garantizar “una respuesta apropiada y oportuna por parte de las aseguradoras, para beneficio de los asegurados.” Véase, Exposición de Motivos de la Ley Núm. 247-2018.

C.

Por otro lado, la Regla 44.1(a) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V R. 44.1(a), establece que las costas le serán concedidas a la parte a cuyo favor se resuelva el pleito o se dicte sentencia en apelación o revisión. El propósito del precitado precepto legal es resarcir a la parte victoriosa de los gastos necesarios y razonables en que tuvo que incurrir por razón del pleito. Así se restituye a quien fue obligado a litigar lo que perdió por hacer valer su derecho y se penaliza la litigación inmeritoria, temeraria o viciosa y la que se lleva a cabo con el propósito de retrasar la justicia. *Auto Servi, Inc. v. E.L.A.*, 142 DPR 321, 326-327 (1997).

Con relación a la litigación temeraria, la Regla 44.1(d) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V R. 44.1(d), rige la imposición de honorarios de abogado y establece lo que sigue a continuación:

(d) *Honorarios de abogado.* - En caso de que cualquier parte o su abogado o abogada haya procedido con temeridad o frivolidad, el tribunal deberá imponerle en su sentencia al responsable el pago de una suma por concepto de honorarios de abogado que el tribunal entienda correspondan a tal conducta. En caso que el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus municipios, agencias o instrumentalidades haya procedido con temeridad o frivolidad, el tribunal deberá imponerle en su sentencia una suma por concepto de honorarios de abogado, excepto en los casos en que esté expresamente exento por ley del pago de honorarios de abogado.

Aunque la Regla antes citada no define lo que significa la temeridad, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expresado que “la

temeridad es una actitud que se proyecta sobre el procedimiento y que afecta el buen funcionamiento y la administración de la justicia.” *Jarra Corp. v. Axxis Corp.*, 155 DPR 764, 779 (2001). Asimismo, ha definido el concepto de temeridad como aquella conducta que promueve un pleito que se pudo obviar, lo prolonga innecesariamente o que obliga a una parte a involucrarse en trámites evitables. *Andamios de P.R. v. Newport Bonding*, 179 DPR 503, 519-520 (2010); *Marrero Rosado v. Marrero Rosado*, 178 DPR 476, 504 (2010); *Colón Santos v. Coop. Seg. Múlt. P.R.*, 173 DPR 170, 188 (2008).

Según se ha resuelto jurisprudencialmente, su propósito es penalizar a la parte “que por su terquedad, obstinación, contumacia e insistencia en una actitud desprovista de fundamentos, obliga a la otra parte, innecesariamente, a asumir las molestias, gastos, trabajo e inconveniencias de un pleito.” *Andamios de P.R. v. Newport Bonding*, supra, a la pág. 520. El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expresado, además, que la imposición de honorarios de abogado por temeridad persigue castigar aquellos litigantes que obligan a otras personas a incurrir en gastos innecesarios al interponer pleitos frívolos, o alargar innecesariamente aquellos ya radicados. *Oliveras, Inc. v. Universal Ins. Co.*, 141 DPR 900, 936 (1996); *Fernández v. San Juan Cement Co., Inc.*, 118 DPR 713, 718 (1987).

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha reconocido que, al imponer honorarios de abogado a la parte temeraria, “los tribunales descansarán en su discreción y determinarán la cuantía que aplicarán por: (1) el grado de temeridad; (2) el trabajo realizado; (3) la duración y naturaleza del litigio; (4) la cuantía involucrada; y (5) el nivel profesional de los abogados.” *C.O.P.R. v. S.P.U.*, 181 DPR 299, 342-343 (2011). Aun conscientes de que la imposición de honorarios de abogados recae en la sana discreción del foro correspondiente, se intervendrá con ella en casos en que dicho foro

haya abusado de tal facultad. *Marrero Rosado v. Marrero Rosado*, supra.

A la luz de los principios antes enunciados, resolvemos los planteamientos esgrimidos por los apelantes.

### III.

En su primer señalamiento de error, los apelantes alegan que el TPI incidió al desestimar la *Demanda* incoada en contra de Antilles Insurance, toda vez que la condición previa de notificar al Comisionado de Seguros y a la aseguradora conforme al Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, no es un requisito jurisdiccional para incoar el remedio civil correspondiente ante el foro judicial. Asimismo, plantean que el foro primario hizo caso omiso al verdadero propósito de promulgar la medida en cuestión, la cual se creó precisamente para el beneficio de los asegurados. Como corolario de lo anterior, los apelantes argumentan que, en ningún escenario, procedería la desestimación de la *Demanda* de autos debido a que se prolongaría la dilación de los procedimientos, en contravención al propósito del citado Artículo y la intención legislativa. Además, los apelantes esgrimen la improcedencia de la desestimación de su reclamación decretada por el foro *a quo*, ya que la *Demanda* de epígrafe no solo se presentó al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, sino también, al amparo del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA secs. 3018, 5141, según invocado específicamente en las causas de acción por incumplimiento contractual, y daños y perjuicios extracontractuales.

De otra parte, en su segundo señalamiento de error, los apelantes manifestaron que el foro primario erró al conceder a la aseguradora costas por gastos ordinarios y honorarios de abogado, sin haber realizado una determinación previa de temeridad. Aducen que en la tramitación de los procedimientos no surge

frivolidad alguna de su parte y, a pesar de ello, el TPI concedió a la aseguradora la cuantía de \$5,000.00 por concepto de honorarios de abogado. Afirman que las cuantías concedidas por costas y honorarios de abogado son improcedentes y que se otorgaron de forma automática, sin el rigor jurídico exigido. Según elaboraremos, les asiste la razón a los apelantes en sus planteamientos.

Luego de evaluar detenidamente el expediente que nos ocupa, en primer lugar, nos corresponde analizar si el texto del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, impone como requisito jurisdiccional la notificación mediante formulario al Comisionado de Seguros y a la aseguradora para luego, poder presentar una acción judicial. *Shell v. Srio. Hacienda*, *supra*. De lo contrario, estamos obligados a acudir a la intención legislativa, la cual ayudará a auscultar si el deseo del legislador fue otorgarle carácter jurisdiccional a la referida notificación. *Rosario Domínguez et als. v. ELA et al.*, *supra*; *Ríos Martínez, Com. Alt. PNP v. CLE*, *supra*.

El tercer inciso del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, establece que “como condición previa a entablar una acción bajo las disposiciones de este Artículo, la parte afectada deberá notificar por escrito al Comisionado y a la aseguradora de la violación.” Ciertamente, el citado inciso contempla la notificación como condición previa para presentar la reclamación. Sin embargo, nada en el resto del texto, señala que la misma es un requisito jurisdiccional. Lo anterior es de tal envergadura que, de surgir tal naturaleza jurisdiccional y el incumplimiento con la notificación, los foros judiciales estarían impedidos de atender en sus méritos las posibles reclamaciones que contempla la medida. *Lozada Sánchez et al. v. JCA*, *supra*; *Lagares v. E.L.A.*, *supra*. Debido a que la condición de requisito jurisdiccional no surge de forma clara del texto de la disposición legal, nos corresponde acudir a la intención

legislativa, la cual en reiteradas ocasiones establece que la enmienda es para el beneficio de los asegurados. Nos explicamos.

De entrada, la Exposición de Motivos de la Ley Núm. 247-2018, reconoce que luego del paso de los fenómenos atmosféricos por Puerto Rico:

[L]a respuesta por parte de la industria de seguros ante esta histórica catástrofe ha sido una plagada de retrasos, mal manejos y de reiteradas violaciones a las disposiciones de nuestro Código de Seguros. [...] Este patrón de reiteradas violaciones por parte de compañías aseguradoras mueve a esta Asamblea Legislativa a legislar **a los fines de brindar herramientas y protecciones adicionales en beneficio de los asegurados para garantizar el fiel cumplimiento de los fines del Código de Seguros y así agilizar el proceso de recuperación de Puerto Rico.** (Énfasis nuestro).

De igual forma, se destaca que las aseguradoras son de vital importancia en el proceso de recuperación de Puerto Rico, “[p]or lo que resulta indispensable establecer parámetros que garanticen una respuesta apropiada y oportuna por parte de las aseguradoras, para beneficio de los asegurados.” *Id.* La Asamblea Legislativa entendió que los referidos parámetros eran necesarios debido a los altos costos que conlleva la litigación de los asuntos en los tribunales. Por ello, explican que “resulta necesario el incorporar dicha disposición dentro de nuestro Código de Seguros de forma tal que el ciudadano tenga una oportunidad real de vindicar sus derechos en nuestros tribunales en la eventualidad de un incumplimiento por parte de su aseguradora.” *Id.*

De lo anterior se colige que la medida promulgada, tuvo el objetivo principal de beneficiar a los asegurados y agilizar los procesos que permitan la rápida respuesta de las aseguradoras. Ni del texto de la ley, ni de su Exposición de Motivos, se desprende que la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora es un requisito jurisdiccional para acudir a los tribunales. Si bien es cierto que la medida dispone que la notificación debe realizarse previo a la

presentación de la demanda, no surge la intención legislativa de que el incumplimiento con la misma prive de jurisdicción a los foros judiciales una vez presentada una reclamación judicial.

En atención a lo anterior, avalar la desestimación inmediata del pleito de autos, según dictaminado por el foro *a quo*, equivaldría a ignorar lo dispuesto por el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, y contradecir la intención legislativa que permea la adopción de la Ley Núm. 247-2018. Además, el dictamen del foro primario aquí impugnado contraviene los principios de interpretación de las reglas, las cuales deben propiciar la economía procesal y el acceso a la justicia. Regla 1 de las Reglas de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V R.1. En consecuencia, determinamos que la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora, mediante el formulario dispuesto en el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, no es un requisito jurisdiccional para la presentación de la reclamación judicial de epígrafe que prive de jurisdicción al foro primario y desemboque en la desestimación de la *Demanda* entablada por falta de jurisdicción.

El caso de autos trae a la atención de este Tribunal una controversia cuyas repercusiones se extiende más allá de un mero incumplimiento con la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora. Según surge del expediente ante nos, Antilles Insurance conocía del asunto de los apelantes, fue notificado de una reclamación extrajudicial y, aun así, al presente no existe evidencia alguna de que la controversia entre las partes se ha resuelto, ni de que los reclamos de los apelantes han sido atendidos por la aseguradora. Cabe destacar que, aunque fue con posterioridad a la presentación de la reclamación judicial, desde el 23 de enero de 2020, los apelantes cumplieron con la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora. Lo cierto es que han transcurrido en exceso los sesenta (60) días, término que el propio Artículo 27.164(3)



del Código de Seguros, *supra*, le impuso a la aseguradora para notificar deficiencias en el formulario, pagar los daños ocurridos, o remediar violaciones que fundamentan la notificación. Antilles Insurance no ha tomado acción alguna dirigida a remediar o atender satisfactoriamente los reclamos de los apelantes. De hecho, la aseguradora no ha gestionado o iniciado trámite alguno a los fines de tan siquiera reconocer, mucho menos, resolver la reclamación de los apelantes relacionada a los daños causados a su propiedad como secuela del paso del Huracán María.

En vista de lo discutido previamente, es forzoso concluir que determinar que la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora es un requisito jurisdiccional, lo que conllevaría la desestimación del pleito ante nuestra consideración, meramente retrasaría aun más el resarcimiento de los daños ocurridos en la propiedad de los apelantes, e indudablemente iría en contravención a los propósitos del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. Tal retraso injustificado, en detrimento de los intereses de los asegurados, es la injusticia que precisamente el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, pretende evitar. Por lo tanto, transcurridos en exceso los sesenta (60) días dispuestos para que Antilles Insurance actuara, procede revocar el dictamen apelado y dar curso a dilucidar en los méritos la *Demanda* incoada en contra de la aseguradora. Entendemos que la interpretación que le otorgamos a la disposición legal que nos ocupa, logra armonizar el texto de la medida junto a la intención legislativa, logrando de este modo, obtener un resultado sensato, lógico y razonable. *Rosario Domínguez et als. v. ELA et al.*, *supra*. Máxime así, cuando la desestimación de un pleito debe ser el último curso de acción que deben tomar los tribunales, cuando existen medidas menos onerosas y drásticas a las cuáles se pueden recurrir, a modo de ejemplo, la enmienda a la demanda instada, de ser procedente.

No puede pasar por inadvertido que, en la presente *Demanda*, los apelantes no solo presentan un causa de acción al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, sino que afirman que hubo incumplimiento de contrato y que padecen sufrimientos y angustias mentales, invocando así los Artículos 1054 y 1802 del Código Civil de Puerto Rico, *supra*. Con relación a este particular, el texto del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, es claro y libre de toda ambigüedad:

(6) El recurso civil especificado en este Artículo **no sustituye cualquier otro recurso o causa de acción prevista en virtud de cualquier otro estatuto o de conformidad con las leyes de Puerto Rico o las leyes federales aplicables. Cualquier persona podrá reclamar bajo las disposiciones generales referente a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios, según contemplados en el Código Civil de Puerto Rico.** (Énfasis nuestro).

A la luz de lo anterior, determinamos que el TPI erró al desestimar la *Demanda*, pues además de tener jurisdicción al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, restaban sin resolver las causas de acción bajo el Código Civil de Puerto Rico. No podemos avalar el dictamen del foro apelado que, en apretada síntesis, le deniega su día en corte y acceso a los tribunales a los apelantes, por lo que procede nuestra intervención a los fines de revocar la *Sentencia* aquí impugnada. Conforme a lo antes detallado, concluimos que el primer error señalado se cometió.

En cuanto al segundo señalamiento de error aducido por los apelantes, surge inequívocamente que el TPI no realizó una determinación previa de temeridad. Además, al evaluar los ínfimos procesos acaecidos en el foro primario, la aseguradora ni siquiera presentó su alegación responsiva y, sin embargo, le otorgaron honorarios por temeridad con una suma excesiva de \$5,000.00. De hecho, recordemos que el concepto de temeridad, particularmente presupone una conducta que promueve un pleito y trámites que se pudieron evitar o que el mismo se prolongue de forma

innecesaria. *Andamios de P.R. v. Newport Bonding*, supra. Se desprende del tracto procesal acaecido en el pleito de autos que los apelantes fueron los que se vieron obligados a acudir al foro judicial, toda vez que, a poco menos de tres (3) años del embate del Huracán María, es la aseguradora quien se ha retrasado en atender y culminar con la controversia dirigida a resarcir los daños ocasionados a la propiedad de los apelantes que originó el pleito de autos. De hecho, cabe destacar que el TPI desestimó la *Demanda* de autos sin tan siquiera mediar un petitorio de desestimación, o planteamiento alguno ante dicho foro de índole alguno, por parte de Antilles Insurance. La única comparecencia de Antilles Insurance ante el foro primario se circunscribió a presentar un *Memorando de Costas y Solicitud de Honorarios de Abogado* el 14 de febrero de 2020, luego de emitido el dictamen desestimatorio apelado. De avalar la determinación infundada del TPI al imponer costas y honorarios de abogado por temeridad permitiría trastocar todo nuestro andamiaje judicial, sino que trastocaría el propósito explícito de la Ley Núm. 227-2018 de conceder los honorarios de abogado a favor los asegurados, no las aseguradoras, en aras de resarcir a los asegurados que se ven en la necesidad de acudir a los tribunales, con la carga económica que ello conlleva, para instar sus reclamaciones judiciales ante la inacción de las aseguradoras.

Debido a que no surge, ni tan siquiera indicio de temeridad por parte de los apelantes, determinamos que el foro sentenciador se excedió en el ejercicio de su discreción al conceder los honorarios de abogado a favor de Antilles Insurance e imponer el pago de la cuantía de \$5,000.00 a los apelantes por concepto de honorarios de abogado. *Marrero Rosado v. Marrero Rosado*, supra. Como consecuencia de lo aquí resuelto, tampoco corresponden las costas concedidas. Regla 44.1(a) de Procedimiento Civil, supra. Conforme a lo anterior, concluimos que el segundo error señalado se cometió.

Recapitulando, los apelantes lograron demostrar que si bien la notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros, *supra*, se dispuso como condición previa para presentar una reclamación judicial, a la misma no se le consideró como requisito jurisdiccional en su ley habilitadora. Determinar lo contrario, iría en contravención de los propósitos que animaron a la Asamblea Legislativa a promulgar la medida, la cual se creó primordialmente para garantizar una respuesta oportuna por parte de las compañías aseguradoras y para beneficio de los asegurados. Reiteramos que en la etapa procesal en la que se encuentra el caso de autos, no procedía la desestimación de la *Demanda* que dio origen al pleito de autos. Además, no podemos coincidir con los argumentos esgrimidos por Antilles Insurance con relación a las costas y honorarios de abogado concedidos, pues los apelantes lograron demostrar que no incurrieron en conducta temeraria y tampoco fueron la parte perdedora en el foro de instancia. Mucho menos, procede la partida por concepto de costas y honorarios de abogado solicitados por Antilles Insurance ante este Tribunal.

De conformidad con los fundamentos previamente consignados, determinamos que la notificación mediante formulario al Comisionado de Seguros y a la aseguradora al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, no es un requisito jurisdiccional que conlleve la desestimación automática del caso que nos ocupa. De igual forma, no procede la desestimación de la *Demanda* de autos debido a que existen otras causas de acción presentadas bajo el palio del Código Civil de Puerto Rico. Por último, al evaluar el tracto procesal del caso de autos, determinamos que el foro sentenciador se excedió en el ejercicio de su discreción, por lo que no proceden las costas, ni los honorarios de abogado concedidos. En consecuencia, sostenemos que los errores

señalados se cometieron. Por lo tanto, revocamos la *Sentencia* apelada y devolvemos el caso al foro primario para la continuación de los procedimientos de conformidad con lo aquí resuelto.

IV.

Por los fundamentos antes expresados, se revoca la *Sentencia* apelada. En consecuencia, se devuelve el caso al TPI para la continuación de los procedimientos conforme a lo aquí resuelto.

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