

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

YAZMEN CORTÉS PÉREZ

APELANTE

V.

UNITED SURETY &
INDEMNITY COMPANY,
ET AL

APELADO

KLAN202000363

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

Caso Núm.
BY2019CV06561

Sobre:
INCUMPLIMIENTO
DE CONTRATO

Panel integrado por su presidente el Juez Hernández Sánchez, la Jueza Brignoni Mártir y la Jueza Grana Martínez.

Grana Martínez, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 15 de octubre de 2020.

Ante nos comparece la señora Yazmen Cortés Pérez. Mediante recurso de apelación solicita la revocación de una Sentencia emitida por el Tribunal de Primera Instancia el 14 de abril de 2020, notificada el 16 del mismo mes y año. Por los fundamentos incluidos en este escrito, revocamos la sentencia cuestionada. Los hechos fácticos y procesales pertinentes para la comprensión de nuestra determinación se detallan a continuación.

I

Surge del expediente ante nuestra consideración que, el 7 de noviembre de 2019, la señora Yazmen Cortés Pérez, en adelante señora Cortés Pérez o la apelante, presentó una reclamación en contra de United Surety & Indemnity Company, en adelante USIC. Esta última es una compañía de seguros autorizada a hacer negocios en Puerto Rico. Fundamentó su reclamación en el “craso incumplimiento de los términos contractuales de una Póliza de Seguros de Propiedad expedida a favor de la Parte Demandante y por los daños que dicho incumplimiento le ha causado a dicha Parte

Demandante.”¹ Reclamó ser dueña de la propiedad que protege la póliza número DW247179, ubicada en la Calle 3, K36 de la Urbanización Valparaíso en Toa Baja y, la cual se encontraba vigente durante el paso del Huracán María por Puerto Rico. Alegó que, como consecuencia del paso del Huracán María, su hogar sufrió daños considerables, por los cuales sometió una reclamación a USIC, solicitando el cumplimiento de sus obligaciones y le notificó su intención de reclamar por todos los daños cubiertos, y los derivados de su incumplimiento. Aseguró que USIC se negó a cumplir con sus obligaciones contractuales, entre ellas, proveer una compensación justa para resarcir los daños a su propiedad. Detalló el incumplimiento de USIC, como aquel que consistía en negar cubierta u omitir considerar daños que estaban cubiertos por la póliza y/o haber subvalorado el costo de reparación o reemplazo de propiedad o daños cubiertos por la póliza. Le imputó falta de cumplimiento contractual y determinaciones injustas y arbitrarias. En la alegación número 19 de la Demanda, la apelante indicó que USIC había actuado de mala fe y había incurrido en prácticas desleales, al fallar en el cumplimiento de los términos del contrato de seguros. La parte demandada ha incurrido en “mala fe y dolo en el cumplimiento de sus obligaciones al negarse a dar cobertura u omitir considerar resarcir muchos de los daños ocurridos en la propiedad asegurada, a sabiendas de que dichos daños están cubiertos por la póliza por la expedida, bajo el riesgo de tormenta de viento o huracán; y al subvalorar el costo de reparación o reemplazo de otros daños a la propiedad igualmente cubiertas por la póliza...”² Exigió la imposición de responsabilidad a USIC de todos los daños derivados como consecuencia natural del incumplimiento, omisiones, culposas, negligentes, dolosas y de mala fe de sus

¹ Véase alegación número 4 de la Demanda, pág. 002 del apéndice del recurso.

² Alegación número 19 de la Demanda, pág. 005 del apéndice.

obligaciones. Incluyó en su reclamación una primera causa de acción por incumplimiento de contrato y una segunda causa de acción por daños, sufrimientos y angustias mentales conforme el Art. 1054 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA § 3018. Solicitó una suma no menor de \$100,000 por los daños sufridos a la propiedad; \$100,000 por daños, perjuicios y angustias mentales a causa del incumplimiento de los demandados de sus obligaciones contractuales bien sea por dolo, negligencia, morosidad y, por último; gastos, costas, honorarios de abogado, intereses legales desde la radicación de la demanda, entre otros.

Luego de varios trámites procesales, el Tribunal de Primera Instancia, en adelante TPI, dictó Sentencia desestimando la Demanda. Concluyó que la reclamación de la apelante estaba basada en las alegadas prácticas desleales de USIC en el ajuste de su reclamación y que la apelante había incumplido con la notificación dispuesta en el Art. 27.164 del Código de Seguros, 26 LPRA 2716d, antes de comenzar la acción judicial. Inconforme con la Sentencia, la señora Cortés Pérez presentó una oportuna *Moción de reconsideración* que fue declarada No ha Lugar por el foro primario.

Insatisfecha aun con la determinación desestimatoria, presentó ante nuestra consideración recurso de apelación en el que formula los dos señalamientos de error siguientes.

- A) ERRÓ EL TPI AL CONCLUIR QUE EL REQUISITO DE NOTIFICACIÓN AL COMISIONADO DE SEGURO Y LA ASEGURADORA ESPECIFICADOS EN LA LEY 247 DE 2018, SE EXTIENDEN SOBRE TODO TIPO DE RECURSO O CAUSA DE ACCIÓN PREVISTA POR VIRTUD DE CUALQUIER OTRO ESTATUTO O DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE PUERTO RICO O LAS LEYES FEDERALES APLICABLES, INCLUYENDO RECLAMACIONES SOBRE DISPOSICIONES GENERALES REFERENTES A MATERIA DE CONTRATOS O DERECHO EXTRA CONTRACTUAL O DAÑOS Y PERJUICIO

SEGÚN CONTEMPLADOS EN EL CÓDIGO CIVIL DE PUERTO RICO.

B) ERRÓ EL TPI AL NO RECONOCER QUE PREVIO LA DESESTIMACIÓN DE UNA DEMANDA Y HABIENDO LA PARTE DEMANDANTE EXPUESTO EN SU RECLAMO, CONFORME SUS ALEGACIONES Y SOLICITUD DE REMEDIO ES UNO BAJO LAS DISPOSICIONES DE CONTRATOS DEL CÓDIGO CIVIL, DEBIÓ ORDENAR QUE SE ENMENDARAN LAS ALEGACIONES DE LA DEMANDA, PROTEGIENDO ASÍ EL DEBIDO PROCESO DE LEY DE LA APELANTE.

La señora Cortés Pérez sostiene que la Ley 247-2018 tuvo como propósito añadir remedios y protecciones civiles adicionales a los hasta entonces conocidos, no eliminar derechos bajo los remedios en ley ya existentes. Asevera que el requisito de notificación al Comisionado de Seguros dispuesto en el Art. 27.164, 26 LPRA 2716d, “recae única y exclusivamente sobre aquellas personas que opten por utilizar los mecanismos y remedios para resolver sus conflictos con la aseguradora provistos específicamente bajo las disposiciones de la Ley 247-2018.”

La apelante resalta el lenguaje del propio artículo antes mencionado en cuanto expone que: “[e]l recurso civil especificado en esta sección 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.” Así concluye que al interpretar este lenguaje en conjunto con la Exposición de Motivos de la Ley 247-2018 se puede concluir que dicha ley no tiene el propósito de privar al asegurado de los derechos de reclamo reconocidos previo a que entrase en vigor. Ultima que la Ley 247-2018 no requiere que, para esos otros remedios, como lo serían las reclamaciones por incumplimiento de contrato bajo las disposiciones del Código Civil o bajo cualquier otra legislación, el reclamante tenga que presentar una notificación de queja ante el Comisionado de Seguros.

Expone que la teoría de la concurrencia de acciones en conjunto al lenguaje de la Exposición de Motivos de la Ley 247-2018 permite el resarcimiento de una acción por incumplimiento de contratos y aquella añadida mediante la ley, pues ambas conceden distintos remedios; lo que la ley prohíbe, a su parecer, es el resarcimiento de una acción de incumplimiento de contrato y una acción de daños y perjuicios.

Así sostuvo que erró el foro primario al extender el requisito de notificación a toda causa de acción. Además, afirmó que el foro apelado evaluó e interpretó las alegaciones de la Demanda de forma restrictiva y con miras a desestimar la misma. Reiteró que lo solicitado era el cumplimiento de una obligación contractual incumplida y que dicha causa de acción se fundamenta en las disposiciones del Código Civil, específicamente los artículos 1054, 1059 y 1061³ y la jurisprudencia que le reconoce al reclamante una causa de acción exigiendo cumplimiento específico, así como resarcimiento en daños derivados de dicho incumplimiento contractual. Enfatizó que los párrafos 17 a 18 de la Demanda incluyen aseveraciones demostrativas de dicha causa de acción. Arguyó la señora Cortés Pérez, que si el TPI entendía que la mención de las prácticas desleales establecía una reclamación bajo la Ley 247-2018, debió haber ordenado que se enmendara la Demanda, para atemperarla al resto de las alegaciones, antes de desestimar la misma. Reafirmó que su reclamo era uno conforme las disposiciones generales de los contratos y no conforme los parámetros de la Ley 247-2018 y, que el Tribunal Supremo de Puerto Rico había reiterado que ante una moción de desestimación se deben examinar las

³ 31 LPRA 3018, 3023 y 3025.

alegaciones de la demanda de la forma global y de la forma más liberal posible, a favor del demandante.

Por su parte, USIC sostiene que, contrario a lo alegado por la apelante, el TPI no concluyó que el requisito de notificación se extiende a todo tipo de reclamación en contra de su aseguradora. Sino que la Demanda instada por la apelante era una por violación o incumplimiento de USIC de sus obligaciones como asegurada por haber incurrido en prácticas desleales al ajustar su reclamación, materia que conforme al Art. 27.164 requiere notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora, previo a la presentación de la demanda, para que el tribunal adquiriera jurisdicción. A su parecer, conforme las claras disposiciones sobre ausencia de jurisdicción y sus consecuencias, el foro primario no tenía otra alternativa que desestimar la reclamación. Sostuvo que las alegaciones de la demanda no reflejaban una reclamación bajo las disposiciones del Código Civil como ahora pretende alegar la apelante, sino una reclamación de inconformidad con el ajuste de su reclamación conforme el Código de Seguros por prácticas desleales. Para USIC, la Ley 47-208 es clara y libre de toda ambigüedad y no hay margen para relevar a la apelante del cumplimiento del requisito de notificación dispuesto en el Art. 2716d. Es su contención que, permitirle enmendar la demanda, sería premiar la inobservancia de la ley y permitirle llevar dos procesos paralelamente.

II

A) Estándar de revisión

Los tribunales apelativos somos foros revisores cuya tarea principal consiste en examinar la aplicación del derecho por los tribunales inferiores a los hechos del caso. Para llevar a cabo esa función se requiere saber cuáles son los hechos, tarea del foro de instancia y la cual se lleva a cabo a través del expediente completo

del foro revisado que, incluye los hechos determinados como ciertos a razón de la prueba presentada. “[L]os foros superiores no intervendrán, como regla general, con las determinaciones de los foros primarios sobre los hechos. Por el contrario, y de ordinario, los tribunales apelativos aceptamos como correctas las determinaciones de hechos de los tribunales de instancia, al igual que su apreciación sobre la credibilidad de los testigos y el valor probatorio de la prueba presentada en sala.” *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, 187 DPR 750, 770-771 (2013). Ahora bien, esta regla no es absoluta. Si se determina que en la actuación del juzgador de los hechos medió pasión, prejuicio o parcialidad, o que este incurrió en error manifiesto, los tribunales apelativos podemos descartar sus determinaciones de hechos. *Gómez Márquez v. Periódico El Oriental Inc.*, 2020 TSPR 3; *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, supra; *Sucn. Rosado v. Acevedo Marrero*, 196 DPR 884, 917 (2016); *Méndez v. Morales*, 142 DPR 26, 36 (1996).

En cuanto al error manifiesto, este ocurre cuando al analizar toda la evidencia, el tribunal apelativo queda convencido de que se cometió un error, aunque haya evidencia que sostenga las conclusiones de hecho del Tribunal. *Méndez v. Morales*, supra, pág. 36. De manera que, “aunque haya evidencia que sostenga las conclusiones de hecho del Tribunal, si de un análisis de la totalidad de la evidencia este Tribunal queda convencido que se cometió un error, como cuando las conclusiones están en conflicto con el balance más racional, justiciero y jurídico de la totalidad de la evidencia recibida, las consideraremos claramente erróneas.” *Méndez v. Morales*, supra; *Abudo Servera v. A.T.P.R.*, 105 DPR 728, 731 (1977).

B) Regla 10.2 de Procedimiento Civil⁴

La Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, le permite al demandado solicitar al tribunal la desestimación de la demanda en su contra por las razones siguientes: (1) falta de jurisdicción sobre la materia; (2) falta de jurisdicción sobre la persona; (3) insuficiencia del emplazamiento; (4) insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; (5) dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio; (6) dejar de acumular una parte indispensable. En la evaluación sobre la procedencia de dicho petitorio, el tribunal está obligado a dar por ciertas y buenas todas las alegaciones fácticas de la demanda presentada. Lo cual quiere decir que el promovente de una desestimación tiene que demostrar que, aun tomando los hechos bien alegados y expresados de manera clara y concluyente, que de su faz no den margen a dudas, la demanda no expone una reclamación que justifique la concesión de un remedio. *Pressure Vessels P.R. v. Empire Gas P.R.*, 137 DPR 497, 504-505 (1994).

Ahora bien, la liberalidad interpretativa establecida jurisprudencialmente no será aplicable en aquellos casos en los cuales el fundamento de la desestimación lo sea la ausencia de jurisdicción, pues no es una determinación dirigida a los méritos del asunto. Echevarría Vargas, J.A., *Procedimiento Civil Puertorriqueño*, 1era Ed., Nomos, 2012, pág., 111. En ausencia de jurisdicción, la única autoridad que tenemos, es para así declararlo.

C) Concurrencia de acciones

La concurrencia de acciones es una doctrina opuesta a la teoría de la incompatibilidad de la culpa contractual y la extracontractual. Surge del derecho a resarcimiento basado en un contrato y a la vez en un acto ilícito extracontractual. No quiere decir

⁴ 32 LPRA Ap. V.

que sea doblemente responsable, sino que debe simplemente elegir entre una u otra de las acciones que tienden al mismo fin.

En *Ramos Lozada v. Orientalist Rattan Furniture Inc.*, 130 DPR 712, 727-728 (1992), el Tribunal Supremo de Puerto Rico reiteró; “la norma establecida por este Tribunal a los efectos de que únicamente procede la acción en daños contractuales (Art. 1054) cuando el daño sufrido exclusivamente surge como consecuencia del incumplimiento de una obligación específicamente pactada, daño que no ocurriría sin la existencia del contrato.” Así también resolvió que: “resulta procedente una reclamación de daños extracontractuales como resultado del quebrantamiento de un contrato, si el hecho causante del daño constituye una violación del deber general de no causar daño a otro, y, a la vez, incumplimiento contractual.” Convalidando la concurrencia de acciones contractual y extracontractual en ciertas circunstancias.

La concurrencia de acciones ocurre cuando, una misma situación de hechos puede infringir el deber natural de no causar daño a nadie mediante culpa o negligencia y, a la misma vez, constituir el quebrantamiento de una obligación contractual. Para identificar ante qué tipo de acción nos encontramos precisa determinar las circunstancias que han producido el daño, para clarificar si, además de quebrantar las normas de convivencia social, constituyen el incumplimiento de una obligación contractual entre las partes y, establecer si estamos ante una acción extracontractual o contractual. Ambas culpas responden a un principio común de derecho y a una misma finalidad reparadora. *Ramos Lozada v. Orientalist Rattan Furniture Inc.*, supra, pág. 722.

Confirmada la concurrencia de acciones, es el perjudicado quien debe elegir entre una u otra acción, según la que mejor le

asista a vindicar sus derechos. “No procede la indemnización conjunta por ambos tipos de acción, puesto que ello conllevaría una duplicidad de remedios. El resarcimiento procederá únicamente por una sola de las reclamaciones. Corresponde, por lo tanto, al perjudicado, optar por una de las dos (2) vías alternas para obtener la reparación satisfactoria a sus daños.” *Maderas Tratadas v. Sun Alliance*, 185 DPR 880, 911 (2012). Ahora bien, para que se configure la concurrencia de acciones han de cumplirse los requisitos siguientes:

“1. Que el hecho causante del daño sea al mismo tiempo incumplimiento de una obligación contractual y violación del deber general de no causar daño a otro, es decir, violación de un deber con abstracción de la obligación contractual que se daría, aunque ésta no hubiere existido.

2. El perjudicado por efecto de la doble infracción (contractual y delictual) ha de ser la misma persona, es decir, el acreedor contractual.

3. Por último, es también necesario que la doble infracción haya sido cometida por una misma persona, el deudor contractual

No se trata de exigir en ningún caso dos responsabilidades, sino de optar entre el ejercicio de acciones que tienden al mismo fin.”

Santos Briz, *La Responsabilidad Civil*, Ed. Montecorvo, 1981, pág.

93. *Ramos v. Orientalist Rattan Furnt., Inc.*, supra, pág. 727;

Maderas Tratadas v. Sun Alliance, supra, pág. 910.

D) La Ley 247-2018⁵ y la notificación a la Aseguradora y al Comisionado de Seguros

En Puerto Rico, la Ley 247-2018 persigue subsanar la respuesta de la industria de seguros a la catástrofe provocada por los Huracanes Irma y María en las propiedades sitas en Puerto Rico.

Nos referimos a los retrasos, malos manejos y reiteradas violaciones

⁵ Ley 247 del 27 de noviembre de 2018, para añadir los Artículos 27.164 y 27.165; enmendar el actual Artículo 38.050 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, a los fines de disponer remedios y protecciones civiles adicionales a la ciudadanía en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora a las disposiciones de esta Ley; y para otros fines relacionados.

a las disposiciones de nuestro Código de Seguros por parte de las aseguradoras que persuadieron, primeramente, al Comisionado de Seguros a emitir 2.4 millones de dólares en multas contra las aseguradoras y, en segundo lugar, a la Asamblea Legislativa a aprobar legislación en protección del asegurado. “Resulta indispensable establecer parámetros que garanticen una respuesta apropiada y oportuna por parte de las aseguradoras, para beneficio de los asegurados.” Entendió la Asamblea Legislativa que, al incorporar dos protecciones provenientes de estatutos de Florida, Georgia, Luisiana y Texas, robustecía las protecciones de nuestro Código de Seguros en beneficio del asegurado. De esa manera, tomó acciones para añadir el remedio civil que protege al asegurado contra acciones de mala fe por parte de aseguradoras y, proveyó mayor acceso a la justicia, al obligar a compañías aseguradoras que obran de mala fe, al pago de honorarios de abogados.

La antedicha Ley, añadió un nuevo Art. 27.164 a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, el cual lee como sigue:

“Artículo 27.164- Remedios Civiles

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

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

Artículo 11.270.-Limitación de cancelación por el asegurador.

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

Artículo 27.030.-Tergiversación, prohibida.

Artículo 27.040.-Obligación de informar cubierta; copia de póliza.

Artículo 27.050.-Anuncios.

Artículo 27.081.-Prácticas prohibidas en los seguros de propiedad.

Artículo 27.130.-Diferenciación injusta, prohibida.

Artículo 27.141.-Designación de agente o asegurador favorecido; coerción de deudores.

Artículo 27.150.-Notificación de la reclamación.

Artículo 27.160.-Tráfico ilegal de primas.

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

Artículo 27.162.-Término para la resolución de reclamaciones.

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;

Realizar pagos de reclamaciones a asegurados o beneficiarios que no vayan acompañados de una declaración escrita que establezca la cubierta bajo que se están realizando los pagos; o

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.

Una persona, según es definida en el Artículo 1.040 de esta Ley, que presente una acción civil en virtud de Apartado (1) de este Artículo, no necesita probar que tales actos fueron cometidos o realizados con tal frecuencia como para indicar una práctica comercial general. Cualquiera persona podrá entablar una acción civil contra una aseguradora no autorizada si dicha parte sufre daños por una violación bajo la Sección 27.161 de esta Ley.

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.

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: 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.

Una relación de hechos que dieron pie a la violación.

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

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.

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

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.

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.

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.

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. En caso de adjudicación adversa en el juicio o luego de una apelación, el asegurador autorizado será responsable de los daños, junto con costos judiciales y honorarios razonables de abogados incurridos por el demandante. No se otorgarán daños punitivos en virtud de esta Sección a menos que los actos que dan lugar a la violación se produzcan con tal frecuencia como para indicar una práctica comercial general y estos actos son:

Voluntariosos, insensibles y maliciosos;

En una actitud temeraria ante los derechos de cualquier asegurado; o

En una actitud temeraria ante los derechos de un beneficiario bajo un contrato de seguro de vida. Cualquier persona que persigue un reclamo bajo este inciso debe publicar con anticipación los costos de descubrimiento. Tales costos serán otorgados a la aseguradora autorizada en caso de que no se otorguen daños punitivos al demandante.

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. (Énfasis nuestro).

III

Incluido el derecho pertinente, apliquemos el mismo a la controversia ante nosotros. Como primer asunto, debemos dilucidar si el requisito de notificación requerido en el Art. 27.164 del Código de Seguros aplica a toda reclamación instada contra un asegurador independientemente de la causa de acción presentada.

Colegimos que el requisito de notificación dispuesto en el Art. 27.164 del Código de Seguros no aplica a aquellas reclamaciones que se fundamenten en incumplimiento de contrato basadas en el Art. 1054 del Código Civil ni los daños derivados de su incumplimiento, así como tampoco a aquellas derivadas del deber general de no causar daño a otro mediante culpa o negligencia fundamentada en el Art. 1802 del Código Civil. Concluimos así que, la notificación requerida en el Art. 27.164, se refiere, únicamente, a lo que en otras jurisdicciones⁶ se conoce como *bad faith actions* o lo que podríamos catalogar de reclamaciones por actos de mala fe contra el asegurador.⁷ Esta última, una acción de nueva creación estatutaria en esta jurisdicción al amparo del artículo antes citado.

⁶ *Douglas v. State Farm Lloyds*, 37 F. Supp.2d 532 (1999); *Bates v. Jackson Nat. Life Ins. Co.*, 927 F. Supp. 1015 TX (1996).

⁷ La Ponencia del Comisionado de Seguros para el Proyecto de la Cámara 1645 dispone y citamos: "...el propuesto inciso (3) del Art. 27.163 este Proyecto le impone a la persona que invoque la acción en daños y perjuicios por actos de "mala fe" contra un asegurador la condición de cumplir con proceso administrativo previo ante el Comisionado, el cual no nos parece sea pertinente a la naturaleza de la acción civil de daños y perjuicios por actos de "mala fe", por ser una causa de acción civil puramente judicial, no debería estar sujeta o condicionada al trámite de un proceso administrativo previo. Como sabemos, no es necesario agotar el trámite administrativo en instancias en donde la agencia carece de competencia, como lo sería en una acción en daños y perjuicios e indemnización por tal concepto. En los estados en que se reconoce la acción judicial de "bad faith" contra el asegurador, la procedencia o no de una alegación de "bad faith action" contra el asegurador recae exclusivamente en el juez que atiende la controversia en el tribunal. Por lo cual, sugerimos que se elimine el inciso (3) del Art. 27.163 del Proyecto, de manera que se dilucide judicialmente la acción en daños y perjuicios por actos de "mala fe" contra el asegurador, sin estar sujeta o condicionada a un procedimiento administrativo previo."

Nos corresponde entonces decidir, si previo a la desestimación de la Demanda y habiendo la apelante expuesto que su reclamo era uno basado en las disposiciones del Código Civil, debía el TPI haber ordenado que se enmendaran las alegaciones de la demanda.

Habiendo concluido que el requisito de notificación previa, aplica solo en las instancias en las que se reclame contra un asegurador por acciones de mala fe, actuó correctamente el foro primario al desestimar aquellas alegaciones que imputaban al asegurador mala fe en sus acciones. No obstante, erró al no continuar el proceso en cuanto a las reclamaciones de incumplimiento de contrato y los daños y perjuicios derivados del incumplimiento.

Como adelantáramos, la concurrencia de acciones permite que unos mismos hechos sean reclamables conforme distintas causas de acción. Un examen de las alegaciones de la Demanda evidencia que la apelante presentó una primera causa de acción que identificó como incumplimiento de contrato. Expuso que entre las partes había un contrato al momento de ocurrir los hechos.⁸ Reclamó el cumplimiento específico de las obligaciones contractuales conforme al contrato ente las partes, la póliza.⁹ Como segunda causa de acción presentó una reclamación en daños por sufrimientos y angustias mentales. Basó su reclamación en el Art. 1054 del Código Civil.¹⁰

El TPI debió haber ordenado la eliminación de la reclamación en daños por mala fe, por falta de jurisdicción sobre la materia ante el incumplimiento del requisito de notificación. No obstante, debió haber permitido la continuación de los procesos en cuanto a la

⁸ Alegación número 26 de la Demanda, pág. 007 del apéndice.

⁹ Alegación número 28 de la Demanda, pág. 007 del apéndice.

¹⁰ Alegación número 32, 33 y 34 de la Demanda, pág. 008 y 009 del apéndice.

reclamación de incumplimiento de contrato y daños. Por las razones antes expresadas se revoca la sentencia apelada para que se continúen los procesos según antes expresado.

Debemos recordar que, una solicitud de desestimación solo procede en aquellas instancias en que el demandante no posee derecho a un remedio bajo ninguna circunstancia.

IV

Por lo cual modificamos la sentencia para confirmar la revocación de la causa de acción por mala fe conforme el Art. 2716d del Código de Seguros por ausencia de jurisdicción y, permitir la continuación de la demanda en cuanto a las demás causas de acción reclamadas conforme al Código Civil de Puerto Rico.

Lo pronunció y lo manda el Tribunal y lo certifica su Secretaria.

El Juez Hernández Sánchez concurre sin voto escrito.

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