

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

INGRID DEL VALLE VELÁZQUEZ Demandante-Apelante Vs. COOPERATIVA DE SEGUROS MÚLTIPLES DE PUERTO RICO; ACME Demandados-Apelados	KLAN202000392	APELACIÓN procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón Civil. Núm. BY2019CV05761 Sobre: Incumplimiento de Contrato
--	---------------	---

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

Hernández Sánchez, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 18 de noviembre de 2020.

Comparece la señora Ingrid del Valle Velázquez (señora Del Valle o apelante) mediante recurso de apelación. Nos solicita la revisión de la *Sentencia* emitida por el Tribunal de Primera Instancia (TPI) el 2 de abril de 2020 y notificada el 8 del mismo mes y año. Mediante la referida *Sentencia*, el TPI desestimó la demanda de la apelante al considerar que aplicaba la doctrina de pago en finiquito.

Por los fundamentos que exponemos y discutimos a continuación *revocamos* la sentencia apelada.

I.

El 27 de septiembre de 2019, la señora Del Valle presentó *Demanda* en contra de la Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico (CSMPR o apelada). Mediante esta, alegó que es dueña de una propiedad localizada en la Urbanización Piedra Linda Solar B, Barrio Galateo, Carretera 824 KM 2.5, Toa Alta, Puerto Rico, la cual sufrió daños considerables a causa del huracán María.¹

¹ *Demanda*, pág. 3-4 del apéndice del recurso.

Sostuvo que, al momento del paso del huracán la referida propiedad estaba asegurada por la póliza MPP-1903328 expedida por CSMPR.² Arguyó que, a consecuencia de lo anterior, esta presentó una reclamación ante CSMPR.³ Adujo que a pesar de haber pagado diligentemente las primas de la póliza, la apelada se había negado a cumplir con sus obligaciones contractuales al no proveer una compensación justa por los daños que sufrió la propiedad.⁴

En específico, argumentó que CSMPR no consideró daños que estaban cubiertos por la póliza y que subvaloró los costos de la reparación de la propiedad.⁵ Esbozó que, como resultado de la falta de cumplimiento de la apelada, su propiedad continuaba severamente afectada, por lo que tuvo que contratar a expertos para que evaluaran los daños, los cuales fueron valorados en exceso a la suma ofrecida por CSMPR.⁶ Además, señaló que la apelada había actuado de mala fe, con dolo e incurrido en prácticas desleales según el Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*.⁷ Finalmente, alegó que el incumplimiento de la apelada le había ocasionado daños y angustias mentales.⁸ Por todo lo anterior, solicitó al TPI que condenara a CSMPR a pagarle no menos de \$10,000.00 por los daños que sufrió la propiedad, no menos de \$100,000.00 por las angustias mentales, más las costas y honorarios de abogado.⁹

Por su parte, el 29 de enero de 2019, CSMPR presentó *Moción en solicitud de desestimación* en la cual afirmó que al momento del paso del huracán María la señora Del Valle mantenía vigente la póliza MPP-1903328.¹⁰ Señaló que luego de evaluar la reclamación presentada por la señora Del Valle, el 29 de diciembre de 2017,

² *Demanda*, pág. 3 del apéndice del recurso.

³ *Demanda*, pág. 4 del apéndice del recurso.

⁴ *Íd.*

⁵ *Íd.*

⁶ *Demanda*, pág. 5 del apéndice del recurso.

⁷ *Íd.*

⁸ *Demanda*, pág. 10 del apéndice del recurso

⁹ *Íd.*

¹⁰ *Moción en solicitud de desestimación*, pág. 14 del apéndice del recurso.

remitió una carta a esta en la que se le indicó que el proceso de evaluación había culminado.¹¹ La referida carta¹² fue anejada a su moción y esta indicaba lo siguiente:

[l]e notificamos que hemos completado el proceso de evaluación de su reclamación por los daños a su residencia ubicada en **Piedra Linda Solar B. Bo. Galateo, Carr. 824 Km. 2.5, Toa Alta**, debido al paso del huracán **María**. (Énfasis en el original)

De dicha evaluación se desprende que la póliza **MPP-1903328** para la cubierta de estructura tiene un límite asegurado de **\$167,000.00** con un deducible aplicable de **2%** que equivale a **(3,340.00)**. Al aplicar el mismo a la pérdida estimada de **\$723.80** encontramos que los daños son menores al deducible. Para esta cubierta **no aplica pago** en esta reclamación. (Énfasis en el original)

En el caso de la cubierta a **otras estructuras** tiene un límite asegurado de **\$16,700.00** con un deducible aplicable de **(\$334.00)** a la pérdida estimada de **\$1,736.96**. Para esta cubierta aplica un pago de **\$1,402.96** como pago por esta reclamación. Se incluye cheque número **1809308** por **\$1402.96** como pago por esta reclamación. (Énfasis en el original)

En el caso de la cubierta a **propiedad personal** tiene un límite asegurado de **\$10,000.00** con un deducible de **2%** de **(\$200.00)** a la pérdida estimada de **\$2,825.00**. Para esta cubierta aplica un pago de **\$2,625.00**. Se incluye cheque número **1809309** por **\$2,625.00** como pago por esta reclamación. (Énfasis en el original)

De usted tener alguna pregunta sobre nuestra determinación, puede escribirnos a servicio@seguros multiples.com.

Además, CSMPR presentó copia de los cheques que fueron emitidos a nombre de la señora Del Valle.¹³ Así, argumentó que, al considerar que la Apelante retuvo y cobró los cheques expedidos por CSMPR, esta los aceptó como pago final de la reclamación.¹⁴ Por lo anterior, solicitó que se dictara sentencia sumaria desestimando la demanda por aplicar la doctrina de pago en finiquito.¹⁵

¹¹ *Moción en solicitud de desestimación*, pág. 15 del apéndice del recurso.

¹² Véase pág. 27 del apéndice del recurso.

¹³ Véase pág. 57 del apéndice del recurso.

¹⁴ *Moción en solicitud de desestimación*, pág. 15 del apéndice del recurso.

¹⁵ *Moción en solicitud de desestimación*, pág. 15-26 del apéndice del recurso.

En respuesta, la apelante presentó *Oposición a moción en solicitud de desestimación* en la que argumentó que, mediante dolo, CSMPR la indujo a aceptar los cheques ofrecidos a pesar de su reiterada objeción.¹⁶ Además, alegó que CSMPR no la orientó sobre las consecuencias de aceptar y cambiar los cheques.¹⁷ En específico, la apelante señaló que: 1) una vez le informaron sobre las cantidades ofrecidas esta no estuvo de acuerdo y solicitó información con relación a el proceso de reconsideración; 2) que nunca le informaron que el pago constituía el cierre total de la reclamación; 3) que esta no solicitó reconsideración debido a situaciones personales; y 4) que CSMPR no le presentó un desglose del ajuste que llevó a cabo.¹⁸ En virtud de lo anterior, razonó que existían hechos materiales en controversia por lo que no procedía dictar sentencia sumaria.¹⁹ Además, reiteró que CSMPR violó el Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*.²⁰ Para sostener los argumentos mencionados, la apelante presentó una declaración jurada en la que, además, adujo que luego del paso del huracán María se encontraba deprimida y sin recursos económicos para reparar su hogar, situación que la llevó a aceptar el dinero.²¹

El 2 de abril de 2020, el TPI dictó *Sentencia* la cual fue notificada el 8 de abril de ese mismo mes y año. Mediante la referida *Sentencia*²², el TPI hizo las siguientes determinaciones de hechos:

1. El 20 de septiembre de 2017, el huracán María pasó sobre Puerto Rico.
2. Para el 20 de septiembre de 2017, la parte demandante [apelante] había adquirido y tenía vigente la póliza número MPP-1903328, expedida por la Cooperativa.

¹⁶ *Oposición a moción en solicitud de desestimación*, pág. 59-60 del apéndice del recurso.

¹⁷ *Íd.*

¹⁸ *Oposición a moción en solicitud de desestimación*, pág. 60-61 del apéndice del recurso.

¹⁹ *Íd.*

²⁰ *Oposición a moción en solicitud de desestimación*, pág. 68 del apéndice del recurso.

²¹ *Declaración jurada*, pág. 79-82 del apéndice del recurso.

²² *Sentencia*, pág. 84 del apéndice del recurso.

3. Conforme a sus términos y condiciones, la póliza número MPP-1903328 le brindaba cubierta a la propiedad de la parte demandante [apelante], localizada en la urbanización Piedra Linda Solar B, Barrio Galateo, Carretera 82 Km. 2.5, Toa Alta, P.R. 00953.
4. El 25 de noviembre de 2017, la parte demandante [apelante] reportó los daños sufridos a su propiedad asegurada y presentó su reclamación ante la parte demandada [apelada]. La Cooperativa le asignó a la reclamación el número 19720962.
5. El 29 de diciembre de 2017, luego de completar el proceso de evaluación de la reclamación número 19720962, la Cooperativa le envió una carta a la demandante [apelante] Ingrid Del Valle Velázquez en la que expresó: “Le notificamos que hemos completado el proceso de evaluación de su reclamación por los daños a su residencia [...] debido al paso del huracán María” y ofreció los cheques número 1809308 y 1809309 por las cantidades de \$1,402.96 y \$2,625.00, respectivamente.
6. La parte demandante [apelante] no objetó la cantidad ofrecida, ni condicionó el depósito de los dos (2) cheques, y procedió a endosarlos y cambiarlos.
7. Al retener y cambiar los cheques número 1809308 y 1809309, la parte demandante [apelante] aceptó los mismos como un pago total y final por la reclamación número 19720962. Al dorso de los cheques se lee que los mismos constituyen una liquidación total y definitiva de la reclamación.
8. Al retener y cambiar los cheques la parte demandante [apelante] aceptó los mismos como un pago en finiquito (“accord and satisfaction”).
9. El pago realizado a la parte demandante [apelante] por la Cooperativa fue uno total y final por concepto de la reclamación número 19720962.
10. El pago realizado a la parte demandante [apelante] por la Cooperativa fue uno total y final, por concepto de todos los daños que se alegan en la demanda.

Conforme a las referidas determinaciones, el TPI razonó que los pagos ofrecidos por CSMPR constituyeron una liquidación total y definitiva, y que al cambiar ambos cheques se perfeccionó un contrato entre las partes en el que hubo oferta y aceptación por lo que aplicaba la doctrina de pago en finiquito.²³ Finalmente, el TPI resolvió que la apelante no había acreditado que CSMPR hubiese incurrido en opresión o ventaja indebida que hiciera inaplicable la

²³ *Sentencia*, pág. 92 del apéndice del recurso.

doctrina de pago en finiquito.²⁴ En consecuencia, desestimó la demanda con perjuicio.²⁵

Inconforme con la determinación del TPI, el 27 de abril de 2020, la señora Del Valle presentó *Moción de reconsideración* en la que reiteró que existían controversias de hechos que impedían que se dictara sentencia sumaria.²⁶ En específico, insistió en que: 1) CSMPR violó las disposiciones del Código de Seguros, *infra*; 2) CSMPR no incluyó desglose del pago realizado; y que 3) CSMPR no realizó pago por la cubierta de estructura.²⁷ Por su parte, el 28 de mayo de 2020, CSMPR presentó *Oposición a moción de reconsideración* en la que señaló que la señora Del Valle no controvirtió ninguno de los hechos presentados en la *Moción de desestimación*.²⁸ En síntesis, expresó que las tres cubiertas de la póliza fueron evaluadas y que, según se desprende de la carta remitida a la apelante, la razón por la cual no emitieron pago por la cubierta de estructura fue porque las pérdidas estimadas eran menores al deducible de la póliza.²⁹ Además, negó que a la apelante no se le haya explicado que los cheques constituían un pago total de la reclamación pues la carta remitida a esta lo indicaba, hecho que ella misma aceptó en su declaración jurada.³⁰ Finalmente, argumentó que, según el Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*, cuando se efectúa un pago, la aseguradora no tiene obligaciones adicionales pues el pago es una forma de resolver la reclamación y dar por finiquitado el asunto.³¹

Atendidos los planteamientos de ambas partes, el 16 de junio de 2020, el TPI emitió *Resolución*, la cual fue notificada el 26 del

²⁴ Íd.

²⁵ Íd.

²⁶ *Moción de reconsideración*, pág. 94-104 del apéndice del recurso.

²⁷ Íd.

²⁸ *Oposición a moción de reconsideración*, pág. 111 del apéndice del recurso.

²⁹ *Oposición a moción de reconsideración*, pág. 111 del apéndice del recurso.

³⁰ *Oposición a moción de reconsideración*, pág. 112-113 del apéndice del recurso.

³¹ *Oposición a moción de reconsideración*, pág. 117 del apéndice del recurso.

mismo mes y año en la que declaró no ha lugar la *Moción de reconsideración* presentada por la apelante.³² En consecuencia, esta última presentó este recurso de apelación e hizo los siguientes señalamientos de error:

ERRÓ EL TPI AL DESESTIMAR POR LA VÍA SUMARIA LA CAUSA DE ACCIÓN PRESENTADA POR LA PARTE DEMANDANTE-APELANTE, SIN CONSIDERAR QUE LOS HECHOS INCONTROVERTIDOS DEMUESTRAN LA EXISTENCIA DE CONTROVERSIA[S] DE HECHOS MATERIALES Y ESENCIALES EN CUANTO AL INCUMPLIMIENTO DE LA APELADA A SUS OBLIGACIONES BAJO EL CÓDIGO DE SEGUROS QUE LE IMPIDEN INCURRIR EN PRÁCTICAS O ACTOS DESLEALES EN EL AJUSTE DE UNA RECLAMACIÓN.

ERRÓ EL TPI AL DICTAR SENTENCIA SUMARIA Y DESESTIMAR LA DEMANDA SIN CONSIDERAR QUE DE LA TOTALIDAD DE LOS HECHOS NO CONTROVERTIDOS SE DESPRENDE UNA CONTROVERSIA MEDULAR Y ESENCIAL EN CUANTO A SI LA OFERTA EMITIDA POR LA ASEGURADORA CUMPLE CON LOS PRINCIPIOS DE LA BUENA FE EN LA CONTRATACIÓN Y LOS ELEMENTOS REQUERIDOS PARA QUE EL CONSENTIMIENTO PRESTADO POR LA APELANTE FUESE UNO ADECUADO Y CONFORME A DERECHO.

ERRÓ EL TPI AL NO TOMAR EN CONSIDERACIÓN LA LEY ESPECIAL ACOGIDA EN EL CÓDIGO DE SEGUROS DE PUERTO RICO Y SU REGLAMENTO, LA CUAL LE IMPONE A LA ASEGURADORA UN DEBER DE ACTUAR FRENTE AL ASEGURADO AL MOMENTO DEL AJUSTE DE UNA RECLAMACIÓN.

ERRÓ EL TPI AL CONSIDERAR QUE LA COMUNICACIÓN DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2017 Y LA EXPEDICIÓN DE CHEQUES INDIVIDUALES POR LAS RECLAMACIONES BAJO LAS CUBIERTAS DE OTRAS ESTRUCTURAS Y PROPIEDAD PERSONAL LIQUIDAN LA TOTALIDAD DE LA RECLAMACIÓN RADICADA POR LA APELANTE, INCLUYENDO AQUELLA POR LA CUAL NO SE EMITIÓ NINGUNA OFERTA DE PAGO.

EL TPI ERRÓ AL DESESTIMAR LA DEMANDA BAJO LA DEFENSA DE PAGO EN FINIQUITO SIN EVALUAR QUE LA APELADA NUNCA LE COMUNICÓ A LA APELANTE UNA OFERTA DE TRANSACCIÓN BAJO DICHA RECLAMACIÓN Y CUBIERTA POR LO QUE NO ES APLICABLE DICHA DEFENSA.

³² *Resolución*, pág. 127 del apéndice del recurso. Véase, además, *Notificación*, pág. 126 del apéndice del recurso.

Luego de concederle término para ello, el 3 de septiembre de 2020, CSMPR presentó *Alegato en oposición a apelación* en la que reiteró los planteamientos que esbozó en sus mociones anteriores.

Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, a la luz del derecho aplicable, procedemos a resolver.

II.

A. Sentencia sumaria

La moción de sentencia sumaria es un mecanismo procesal que provee nuestro ordenamiento para propiciar la solución justa, rápida y económica de controversias en las cuales no es necesario celebrar un juicio. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 109 (2015); *Oriental Bank v. Perapi et al.*, 192 DPR 7, 25 (2014). La sentencia sumaria “procede en aquellos casos en los que no existen controversias reales y sustanciales en cuanto a los hechos materiales, por lo que lo único que queda por parte del poder judicial es aplicar el Derecho”. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra.*; *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 430 (2013). El mecanismo de sentencia sumaria está regulado por la Regla 36 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V. En particular, la Regla 36.2 de Procedimiento Civil, *supra*, permite que cualquier parte presente una moción, basada en declaraciones juradas, o en aquella evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia sustancial de hechos esenciales y pertinentes, para que el tribunal dicte sentencia sumariamente a su favor sobre la totalidad o cualquier parte de la reclamación.

Al solicitar este remedio, “la parte promovente de la moción deberá establecer su derecho con claridad y demostrar que no existe controversia sustancial sobre algún hecho material, o sea, sobre ningún componente de la causa de acción”. *Municipio de Añasco v. ASES et al.* 188 DPR 307, 326 (2013). *De igual forma, la Regla 36.3(e)* de Procedimiento Civil, *supra*, dispone que procede una

adjudicación de forma sumaria si de las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, junto con las declaraciones juradas, si las hubiese, y alguna otra evidencia, surja que no existe controversia real y sustancial en cuanto a ningún hecho esencial y pertinente y, además, si el derecho aplicable así lo justifica. *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, supra*, pág. 430. Según nuestro Tribunal Supremo, “un hecho material es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo con el derecho sustantivo aplicable”. *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 213 (2010). La Regla 36.1 de Procedimiento Civil, *supra*, se refiere a estos hechos como “esenciales y pertinentes”. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, pág. 110.

Conforme a lo anterior, “la moción de sentencia sumaria adecuadamente presentada sólo puede negarse si la parte que se opone a ella presenta una oposición basada en hechos que puedan mover a un juez a resolver a su favor”. *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, págs. 213-214, citando a P.E. Ortiz Álvarez, *Hacia el uso óptimo de la sentencia sumaria*, Año 3, Núm. 2, Rev. Forum, pág. 8 (1987). Es decir, la controversia sobre el hecho material que alega la parte promovida tiene que ser real. Íd. Ello ya que una controversia no es siempre real o sustancial, o genuina. Íd. La controversia debe ser de una calidad suficiente como para que sea necesario que un juez la resuelva a través de un juicio plenario. Íd.

La parte que se opone a que se dicte sentencia sumaria no puede descansar exclusivamente en sus alegaciones, ni tomar una actitud pasiva, sino que tiene que controvertir la prueba presentada por el solicitante, a fin de demostrar que sí existe controversia sustancial sobre los hechos esenciales y pertinentes del caso. *Toro Avilés v. PR Telephone Co.*, 177 DPR 369, 383 (2009). Es decir, si se presenta una moción solicitando sentencia sumaria apoyada en documentos u otra evidencia, el promovido tiene que, a su vez,

presentar prueba para sostener sus alegaciones y no puede descansar en lo que ellas digan para derrotar la sentencia sumaria. R. Hernández Colón, Práctica Jurídica de Puerto Rico, Derecho Procesal Civil, 6ta ed., Puerto Rico, Lexisnexis, 2017, pág. 315. De ahí que, “al considerar una moción de sentencia sumaria, el foro primario tendrá como ciertos los hechos no controvertidos que consten en los documentos y las declaraciones juradas presentadas por la parte promovente” y si de esos documentos no controvertidos surge que no existe una legítima disputa de hecho a ser dirimida, que sólo resta aplicar el derecho y que no se ponen en peligro los intereses de las partes, se dictara sentencia sin necesidad de que se celebre una vista en los méritos. *Díaz Rivera v. Srio. Hacienda*, 168 DPR 1, 27 (2006). Ahora bien, el Tribunal Supremo ha expresado que “[e]l hecho de no oponerse a la solicitud de sentencia sumaria no implica necesariamente que esta proceda si existe una controversia legítima sobre un hecho material”. *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, pág. 215.

En síntesis, no procede dictar sentencia sumaria cuando: (1) existen hechos materiales y esenciales en controversia; (2) hay alegaciones afirmativas en la demanda que no han sido refutadas; (3) surge de los propios documentos que se acompañan con la moción de sentencia sumaria una controversia real sobre algún hecho material y esencial; (4) como cuestión de derecho no procede. *Pepsi-Cola v. Mun. Cidra*, 186 DPR 713, 757 (2012); *Ramos Pérez v. Univisión, supra*, pág. 217. Además, no se debe adjudicar un caso sumariamente cuando existe controversia sobre elementos subjetivos, de intención, propósitos mentales o negligencia, o cuando el factor credibilidad es esencial y está en disputa. *Íd.* pág. 219.

La Regla 36.3 de Procedimiento Civil, *supra*, regula de manera específica los requisitos de forma que debe cumplir la parte que

solicita la sentencia sumaria, así como los que debe cumplir la parte que se opone a ella. La aludida Regla dispone que:

(a) La moción de sentencia sumaria se notificará a la parte contraria y contendrá lo siguiente:

- (1) una exposición breve de las alegaciones de las partes;
- (2) los asuntos litigiosos o en controversia;
- (3) la causa de acción, reclamación o parte respecto a la cual es solicitada la sentencia sumaria;
- (4) una relación concisa, organizada y en párrafos enumerados de todos los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen estos hechos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal;
- (5) las razones por las cuales debe ser dictada la sentencia, argumentando el derecho aplicable; y
- (6) el remedio que debe ser concedido.

(b) La contestación a la moción de sentencia sumaria deberá ser presentada dentro del término de veinte (20) días de su notificación y deberá contener lo siguiente:

- (1) lo indicado en los subincisos (1), (2) y (3) del inciso anterior;
- (2) una relación concisa y organizada, con una referencia a los párrafos enumerados por la parte promovente, de los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen estos hechos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal;
- (3) una enumeración de los hechos que no están en controversia, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen estos hechos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal; y
- (4) las razones por las cuales no debe ser dictada la sentencia, argumentando el derecho aplicable.

[...]

Al interpretar la referida Regla, nuestro Tribunal Supremo discutió, en cuanto al listado de hechos no controvertidos que la parte promovente debe exponer en su solicitud, que esta tiene que “desglosarlos en párrafos debidamente numerados, y para cada uno de ellos especificar la página o el párrafo de la declaración jurada y otra prueba admisible en evidencia que lo apoya”. *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, supra*, pág. 432. De igual forma, “la parte que se opone a la moción de sentencia sumaria está obligada a citar específicamente los párrafos según enumerados por el promovente que entiende están en controversia y, para cada uno de los que

pretende controvertir, detallar la evidencia admisible que sostiene su impugnación con cita a la página o sección pertinente”. Íd. Si quien promueve la moción incumple con estos requisitos, el tribunal no estará obligado a considerar su pedido. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, pág. 111. Por el contrario, si la parte que se opone no cumple con los requisitos de forma y, si procede en derecho, el tribunal puede dictar sentencia sumaria a favor de la parte promovente. Íd.

Según *Verá v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 334-335 (2004) este Foro Apelativo utilizará los mismos criterios que el Tribunal de Primera Instancia al determinar si procede una sentencia sumaria. Sin embargo, el Tribunal Supremo especifica que, al revisar la determinación de primera instancia sólo podemos considerar los documentos que se presentaron ante el TPI. Íd. Lo anterior, debido a que “las partes no pueden añadir en apelación *exhibits*, deposiciones o affidávits que no fueron presentadas oportunamente en el foro de primera instancia, ni pueden esbozar teorías nuevas o esgrimir asuntos nuevos por primera vez ante el foro apelativo”. Íd. Además, sólo podemos determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos materiales y esenciales, y si el derecho se aplicó de forma correcta. Íd. Es decir, no podemos adjudicar los hechos materiales y esenciales en disputa ya que esta tarea le corresponde al Tribunal de Primera Instancia. Íd.

Por otro lado, en *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, pág. 118, el Tribunal Supremo estableció que al revisar una determinación del foro primario en la que se concedió o denegó una moción de sentencia sumaria debemos: (1) examinar de *novo* el expediente; (2) revisar que la moción de sentencia sumaria y su oposición cumplan con los requisitos de forma codificados en la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y con los discutidos en *SLG Zapata-Rivera v. J. Montalvo, supra*; (3) en el caso de una revisión

de una sentencia dictada sumariamente, debemos revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia, y de haberlos, exponer concretamente cuáles están en controversia y cuáles no; y (4) de encontrar que los hechos materiales no están en controversia, debemos revisar de *novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el derecho. Véase, además, *Rivera Matos, et al. v. Estado Libre Asociado, et al.*, 2020 TSPR 89, 204 DPR ____ (2020).

B. Los contratos de seguros

En Puerto Rico impera el principio de la libertad de contratación el cual está establecido en el Artículo 1207 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3372. Este dispone que “[l]os contratantes pueden establecer los pactos, cláusulas y condiciones que tengan por conveniente, siempre que no sean contrarios a las leyes, a la moral, ni al orden público”. Íd. Sobre los requisitos de los contratos, el Artículo 1213 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3391, requiere que para que estos existan concurren el consentimiento, el objeto y la causa. Asimismo, nuestro ordenamiento jurídico establece que los contratos tienen fuerza de ley entre las partes y estas tienen que cumplir con lo expresamente pactado siempre y cuando no se viole la ley, la moral o el orden público. Art. 1210 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3375; *SLG Irizarry v. SLG García*, 155 DPR 713, 725 (2001). Por tal razón, los tribunales no pueden relevar a una parte de su obligación contractual si el contrato es legal, válido y no contiene vicios. *De Jesús González v. A.C.*, 148 DPR 255, 271 (1999).

El negocio de seguros está revestido de un alto interés público, por ello, ha sido regulado ampliamente por el Estado. *Molina v. Plaza Acuática*, 166 DPR 260, 266 (2005). El Código de Seguros es la ley especial a través de la cual la Asamblea Legislativa reglamenta las prácticas y requisitos de la industria de seguros. *Assoc. Ins. Agencies, Inc. v. Com. Seg. PR*, 144 DPR 425, 442 (1997). El Artículo 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 102 define

el contrato de seguros 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”. Así, [l]os aseguradores, mediante un contrato de seguro, asumen la carga económica de los riesgos transferidos a cambio de una prima”. *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG*, 158 DPR 714, 721 (2003).

Sobre la interpretación de los contratos de seguros, el Artículo 11.250 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 1125, señala que “[t]odo contrato de seguro deberá interpretarse globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido, o modificado por aditamento, endoso o solicitud adherido a la póliza y que forme parte de ésta”. Al momento de interpretar las cláusulas de un contrato de seguro debemos recordar que estos, al igual que todos los contratos, constituyen ley entre las partes, siempre y cuando cumplan con los requisitos de consentimiento, objeto y causa, y no sean contrarios a la ley y al orden público. *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG, supra*, pág. 723.

Los contratos de seguros son considerados contratos de adhesión ya que estos son realizados por la aseguradora sin participación del asegurado. *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG, supra*, pág. 723. Por ello, cuando estos contienen una cláusula confusa, esta se interpretará liberalmente a favor del asegurado. *Quiñones López v. Manzano Pozas*, 141 DPR 139, 155 (1996). Así, le corresponde a los tribunales buscar el sentido y significado que una persona normal, de inteligencia promedio, le daría a las palabras utilizadas en la póliza. Íd. Por el contrario, cuando sus términos son claros y libres de ambigüedades, son obligatorios entre las partes y no tienen el efecto de obligar a que sean interpretados a favor del asegurado. *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG, supra*, pág. 724.

Por otro lado, el Artículo 27.161 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716a, enumera las prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones, el cual es un reglón altamente regulado. El referido Artículo establece que:

[e]n el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo, cualquiera de los siguientes actos o prácticas desleales:

- (1) Hacer falsas representaciones de los hechos o de los términos de una póliza, relacionados con una cubierta en controversia
- (2) Dejar de acusar recibo y no actuar con razonable diligencia dentro de los noventa (90) días, luego de radicada y notificada una reclamación bajo los términos de una póliza.
- (3) Dejar de adoptar e implementar métodos razonables para la rápida investigación de las reclamaciones que surjan bajo los términos de una póliza.
- (4) Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.
- (5) Rehusar confirmar o denegar cubierta de una reclamación dentro de un término razonable luego de haberse completado la declaración de pérdida.
- (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.
- (9) Intentar transigir una reclamación basada en una solicitud alterada sin el consentimiento o conocimiento del asegurado.
- (10) Realizar los pagos de las reclamaciones a los asegurados o beneficiarios sin acompañarlos de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago.
- (11) Hacer creer a los asegurados o reclamantes de la práctica de apelar de un laudo de arbitraje recaído a favor del reclamante o asegurado, con el fin de obligarlos a aceptar una transacción o ajuste menor que la cantidad concedida por el árbitro.

- (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.
- (13) Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en relación con los hechos y la ley aplicable, para la denegación de una reclamación o de una oferta de transacción.
- (14) Retardar una investigación o el pago de una reclamación al requerirle al asegurado, reclamante o a su médico, que sometan un informe preliminar de reclamación y luego requerirles una declaración formal de pérdida, la cual contiene sustancialmente la misma información del informe preliminar.
- (15) Negar la existencia de la cubierta de una póliza cuando el asegurado rechazó la oferta de pago de una reclamación de esa cubierta.
- (16) Negar el pago de una reclamación válida sólo por la mera sospecha que se cometió fraude o hubo falsas representaciones de hecho.
- (17) Negar el pago de una reclamación bajo el pretexto de información insuficiente cuando ésta era capaz de ser obtenida bajo métodos ordinarios de investigación.
- (18) [...]
- (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.

[...]

26 LPRA sec. 2716a.

Al interpretar el Artículo 27.161 del Código de Seguros, *supra*, el Tribunal Supremo de Puerto Rico expresó que las reclamaciones se entienden resueltas “una vez la empresa aseguradora notifica al asegurado el ajuste final de la reclamación que le fue presentada”. *Carpets & Rugs. v. Tropical Reps*, 175 DPR 615 (2009); *Com. Seg. P.R. v. Antilles Ins. Co.*, 145 DPR 226, 232 (1998). Conforme a lo anterior, “el asegurador está obligado a realizar una investigación diligente, que incluya, entre otros: (1) determinar si el evento damnificador ocurrió durante la vigencia de la póliza; (2) determinar si el asegurado reclamante tenía un interés asegurable; (3)

determinar si la propiedad si la propiedad damnificada es aquella descrita en las declaraciones; (4) confirmar si las pérdidas reclamadas no están sujetas a exclusiones de riesgo, y, (5) si el daño fue causado por negligencia de un tercero, de modo tal que el asegurador pueda subrogarse en los derechos de resarcimiento de su asegurado”. *Carpets & Rugs. v. Tropical Reps, supra*, pág. 634. Luego de analizar estos aspectos, entre otros, es que el asegurador se encuentra en posición de cumplir con su obligación de adjudicar una reclamación de formal final. *Íd.*

En ese contexto, en *Carpets & Rugs v. Tropical Reps, supra*, pág. 635 el Tribunal Supremo explicó que:

[c]uando el asegurador escoge cumplir con su obligación mediante el envío de una oferta razonable al asegurado, dicha oferta constituye el estimado del asegurador de los daños sufridos por su asegurado. Al emitir dicho documento, el asegurador está informando que después de una investigación diligente, un análisis de los hechos que dieron lugar a la pérdida, un examen de la póliza y sus exclusiones y un estudio realizado por el ajustador de reclamaciones del asegurador, se concluye que la póliza cubre ciertos daños reclamados por el asegurado, en las cantidades incluidas en la comunicación. Después de todo, al analizar una reclamación, los aseguradores tienen una obligación de llevar a cabo un ajuste rápido, justo, equitativo y de buena fe. Siendo este documento emitido por el asegurador el producto de una investigación adecuada y un análisis detenido, éste constituye la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurado.

[...]

La investigación, ajuste y resolución de reclamaciones por parte del asegurador no es un ejercicio fútil ni pro forma que los aseguradores deben cumplir para no recibir multas por parte del Comisionado de Seguros, sino que es el documento de trabajo a través del cual el asegurador le responde formalmente a su asegurado si su reclamación procede o no, y de proceder, a cuánto asciende dicho ajuste. Dicha comunicación, según estatuido claramente en el Código de Seguros e interpretado anteriormente por este Tribunal, debe ser emitida en el término máximo de noventa (90) días desde que se presenta la reclamación. Esto no quiere decir que, con ese documento como base de negociación, asegurador y asegurado puedan considerar llegar a un contrato de transacción de la reclamación. Las posibilidades de transacción entre asegurador y asegurado sólo estarán limitadas por lo que en su día el asegurador informó como precedente en su comunicación o postura inicial.

C. Pago en finiquito

El Artículo 1110 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3151 establece que las obligaciones se extinguen: (1) por el pago o cumplimiento; (2) por la pérdida de la cosa debida; (3) por la condonación de la deuda; (4) por la confusión de los derechos de acreedor y deudor; (5) por la compensación; o (6) por la novación. Sin embargo, nuestro Tribunal Supremo, por vía de interpretación judicial, reconoció la doctrina de pago en finiquito como una forma de extinguir las obligaciones. *López v. South PR Sugar Co.*, 62 DPR 238, 244 (1943). Esta doctrina jurídica se incorporó en la Regla 6.3(b) de Procedimiento Civil, *supra*, como una defensa afirmativa que puede ser levantada por un demandado a quien se le reclama la satisfacción de una deuda y, si se cumplen los requisitos para su aplicación, lo libera de responsabilidad.

Para que exista pago en finiquito precisa el concurso de los siguientes elementos: (1) una reclamación ilíquida 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). Con relación al primer elemento, “es necesaria la ausencia de opresión o indebida ventaja de parte del deudor sobre su acreedor”. *Íd.*

Para que la doctrina de pago en finiquito sea aplicable es esencial que la reclamación sea ilíquida o que sobre esta exista una controversia *bonafide*. *H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez*, *supra*, pág. 240. Así, cuando el acreedor, en las circunstancias indicadas, recibe del deudor y hace suya una cantidad menor que la que él reclamó, está impedido de requerir la diferencia entre lo que recibió y lo que reclamó. *Íd.* Ahora bien, la oferta de pago hecha por el deudor al acreedor tiene que ser de buena fe. *Íd.* pág. 245. La buena fe se considera la rectitud, honradez, sinceridad y pureza de conciencia.

I. Rivera García, *Diccionario de Términos Jurídicos*, 2da edición, Orford, New Hampshire. E.U.A., 1985, pág. 30. **Además, el 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**". (Énfasis nuestro).

H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez, supra, pág. 242.

III.

Antes de proceder a evaluar los méritos de la controversia que nos ocupa, es importante mencionar que este panel ha sido sumamente cauteloso al examinar controversias relacionadas a la aplicación de la doctrina de pago en finiquito en los contratos de seguros, pues, esta defensa solo es justiciable bajo el mecanismo de sentencia sumaria cuando no existe duda de que concurren todos sus requisitos. Por ello, cuando se nos presenta una controversia de esa naturaleza evaluamos caso a caso y con sumo detenimiento el tracto procesal, las alegaciones, los hechos particulares y los documentos que surgen del expediente ante nuestra consideración.

En su recurso, la señora Del Valle solicita la revisión de la *Sentencia* emitida por el TPI en la que desestimó su demanda por la vía sumaria al resolver que la obligación de CSMPR se extinguió mediante pago en finiquito. En sus señalamientos de error, la apelante aduce que el TPI erró al dictar sentencia sumaria a pesar de que existían hechos medulares en controversia. En específico, sostiene que existe controversia en cuanto al pago ofrecido y la falta de consentimiento informado. Los errores delineados por la apelante pueden ser resumidos en una sola controversia, esto es, si en el presente caso existen hechos materiales en controversia que impidan su adjudicación sumaria. Luego de evaluar la *Moción en solicitud de desestimación* presentada por CSMPR, la prueba con la

que sustentó sus argumentos ante el TPI y la normativa legal aplicable, resolvemos en la afirmativa. Veamos.

Cuando se nos solicita la revisión de una sentencia dictada sumariamente, debemos evaluar, en primer lugar, si al presentar la solicitud de sentencia sumaria y su oposición las partes cumplieron con los requisitos de forma establecidos en la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, *supra*, y con los dispuestos en *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, supra*. Al evaluar los escritos presentados por las partes juzgamos que, en esencia, ambas cumplieron con los referidos requisitos. Es decir, CSMPR presentó un listado en párrafos enumerados de los hechos que considera no están en controversia y especificó la página o párrafo de la prueba en que se apoya. De igual forma, la señora Del Valle presentó la cita de los párrafos que entiende están en controversia y para cada uno detalló la prueba con la que lo sustenta. Resuelto lo anterior, nos corresponde evaluar si existen hechos materiales en controversia y de haberlos, exponer concretamente cuáles están en controversia y cuáles no. En cambio, de no existir hechos controvertidos procederemos a evaluar si el TPI aplicó correctamente el derecho.

En su *Sentencia*, el TPI concluyó que los siguientes hechos no estaban en controversia:

1. El 20 de septiembre de 2017, el huracán María pasó sobre Puerto Rico.
2. Para el 20 de septiembre de 2017, la parte demandante [apelante] había adquirido y tenía vigente la póliza número MPP-1903328, expedida por la Cooperativa.
3. Conforme a sus términos y condiciones, la póliza número MPP-1903328 le brindaba cubierta a la propiedad de la parte demandante [apelante], localizada en la urbanización Piedra Linda Solar B, Barrio Galateo, Carretera 82 Km. 2.5, Toa Alta, P.R. 00953.
4. El 25 de noviembre de 2017, la parte demandante [apelante] reportó los daños sufridos a su propiedad asegurada y presentó su reclamación ante la parte demandada [apelada]. La Cooperativa le asignó a la reclamación el número 19720962.

5. El 29 de diciembre de 2017, luego de completar el proceso de evaluación de la reclamación número 19720962, la Cooperativa le envió una carta a la demandante [apelante] Ingrid Del Valle Velázquez en la que expresó: “Le notificamos que hemos completado el proceso de evaluación de su reclamación por los daños a su residencia [...] debido al paso del huracán María” y ofreció los cheques número 1809308 y 1809309 por las cantidades de \$1,402.96 y \$2,625.00, respectivamente.
6. La parte demandante [apelante] no objetó la cantidad ofrecida, ni condicionó el depósito de los dos (2) cheques, y procedió a endosarlos y cambiarlos.
7. Al retener y cambiar los cheques número 1809308 y 1809309, la parte demandante [apelante] aceptó los mismos como un pago total y final por la reclamación número 19720962. Al dorso de los cheques se lee que los mismos constituyen una liquidación total y definitiva de la reclamación.
8. Al retener y cambiar los cheques la parte demandante [apelante] aceptó los mismos como un pago en finiquito (“accord and satisfaction”).
9. El pago realizado a la parte demandante [apelante] por la Cooperativa fue uno total y final por concepto de la reclamación número 19720962.
10. El pago realizado a la parte demandante [apelante] por la Cooperativa fue uno total y final, por concepto de todos los daños que se alegan en la demanda.

Sin embargo, tras revisar de *novo* la *Moción en solicitud de desestimación* incoada CSMPR hemos encontrado que las determinaciones de hechos siete (7), ocho (8), nueve (9) y diez (10) no se sustentan con la prueba presentada por CSMPR. En específico, notamos que los documentos que presentó CSMPR no evidenciaron que las cantidades ofrecidas por CSMPR constituían el pago total y definitivo de la reclamación. Sobre el particular, la carta remitida a la señora Del Valle solo indicaba que CSMPR había culminado el proceso de evaluación, las cubiertas aplicables, la pérdida estimada, los deducibles y las cantidades de pago que procedían.

Tal y como se discutió en la exposición del derecho, para que aplique la doctrina de pago en finiquito **es necesario que el ofrecimiento de pago se acompañe con 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. Es decir, el acreedor debe indicar claramente que los pagos ofrecidos constituyen un pago total y definitivo de la reclamación en controversia pues, no hacerlo implica falta de consentimiento informado.

Cónsono con lo que antecede, no procede disponer del presente caso por la vía sumaria y resolvemos que los siguientes hechos están en controversia:

1. Si, conforme a los requisitos de la doctrina de pago en finiquito, CSMPR realizó un ofrecimiento de pago en el que claramente indicó que era en pago total de la reclamación.
2. Si el consentimiento de la apelante, mediante el endoso y depósito del cheque, estuvo viciado por el hecho de que CSMPR no le informó adecuadamente sobre el alcance del cheque ofrecido.
3. Si existió ventaja indebida por parte de CSMPR.
4. Si es aplicable la doctrina de pago en finiquito.

Ante tales circunstancias, resolvemos que el TPI erró al dictar sentencia sumaria desestimando la demanda de la apelante pues subsisten controversias de hechos materiales que ameritan la continuación de los procedimientos.

IV.

Por los fundamentos expuestos, *revocamos* la *Sentencia* apelada y devolvemos el caso al TPI para que continúe con 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