

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
Panel IX

CONSEJO DE TITULARES  
DEL CONDOMINIO LAS  
VILLAS DE CUIDAD  
JARDÍN

Demandantes-Apelante

v.

MAPFRE PRAICO  
INSURANCE COMPANY

Demandado-Apelado

KLAN202000476

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

Civil Núm.  
BY2019CV05153

Sobre:  
Seguros-  
Incumplimiento  
Aseguradoras  
Huracanes  
Irma/María

Panel integrado por su presidenta, la jueza Birriel Cardona, el juez Bonilla Ortiz y la jueza Cortés González

Cortés González, Jueza Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 28 de septiembre de 2020.

Comparece el Consejo de Titulares del Condominio Las Villas de Ciudad Jardín (“Consejo” o Apelante) ante este foro intermedio mediante el recurso de apelación de título. Peticiona la revocación de la *Sentencia Parcial* que emitió el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón, el 22 de mayo de 2020. Mediante el referido dictamen, el foro adjudicador resolvió declarar Ha Lugar la *Moción de Desestimación Parcial* a favor de MAPFRE PRAICO Insurance Company (MAPFRE o Apelada), y en consecuencia, dictó sentencia parcial en virtud de la cual desestimó con perjuicio la segunda causa que presentó el Consejo en su *Demanda* contra MAPFRE, en la que reclamó daños causados por violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*, al amparo de los artículos incorporados al cuerpo de normas mediante la Ley 247-2018, *infra*.

NÚMERO IDENTIFICADOR

SEN \_\_\_\_\_

Con el beneficio de la comparecencia de la parte apelada, damos por perfeccionado el recurso y procedemos a su adjudicación.

**I.**

El 5 de septiembre de 2019, el Consejo de Titulares del Condominio Las Villas de Ciudad Jardín, en Bayamón, presentó una *Demanda* contra MAPFRE, sobre incumplimiento de contrato y violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*. Alegó que, previo a la fecha del 20 de septiembre de 2017, el Consejo pagó a MAPFRE la suma de \$43,373.00, para la compra de un seguro sobre la propiedad. De conformidad, MAPFRE expidió una póliza a favor del Condominio, que tuvo un periodo de vigencia desde el 31 de octubre de 2016 hasta el 31 de octubre de 2017. Según sus términos, la póliza expedida aseguraba los edificios y las estructuras auxiliares del complejo residencial por daños ocasionados por el viento hasta un tope máximo de \$29,138,414.00. Esto, sujeto a un deducible de 2% sobre el valor de la propiedad asegurada.

Como parte de su reclamo, que incluyó tres causas de acción, el Consejo expuso que el impacto del huracán María por Puerto Rico le ocasionó extensos daños a las estructuras permanentes y auxiliares del Condominio. Aseguró que, debido a ello, en octubre de 2017, el Apelante presentó su reclamación ante MAPFRE, bajo la póliza de seguro que había suscrito<sup>1</sup>. Aseveró que ante la alegada inacción de MAPFRE para responder a lo solicitado dentro del término razonable que dispone el Código de Seguros, el Consejo se vio forzado a contratar una empresa de ingenieros consultores para que documentaran los daños que recibió la propiedad. También, el Consejo le solicitó a la parte apelada que investigara las pérdidas reportadas y enviara consultores cualificados para que valoraran los daños e hicieran el ajuste correspondiente.

---

<sup>1</sup> MAPFRE le asignó el número 2017202402 al reclamo sometido por el Consejo.

Mencionó que, después de casi dos años de haberse iniciado el proceso de reclamación, el 21 de mayo de 2019 MAPFRE le ofreció a la Apelante un pago de \$143,274.43, para cubrir los daños causados por el huracán María. Insatisfecho con la cantidad ofrecida por MAPFRE, el 31 de julio de 2019, el Consejo le informó a la Apelada que aceptaría la suma propuesta como un avance del pago por los daños sufridos y que estaban cubiertos bajo la póliza suscrita. Sin embargo, la aseguradora no respondió al ofrecimiento y, según alega el Consejo, ésta rehusó emitir pago alguno por los daños reclamados.

Debido a lo anterior, el Consejo adujo que se vio precisado a demandar a la aseguradora el cumplimiento específico de su obligación de acuerdo con los términos de la póliza expedida. En su Primera causa de acción, el Apelante exigió el pago por la cantidad de \$13,112,286.30, como la suma debida por MAPFRE por el ajuste de su reclamación según los términos de la póliza suscrita, más la cuantía estimada de \$1,311,228.63, como pago por los daños causados por su incumplimiento contractual e intereses, al amparo de los Artículos 1077 y 1054 del Código Civil de Puerto Rico.

En su Segunda causa de acción, reclamó daños por violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico, bajo el Artículo 27.164. Específicamente, afirmó que MAPFRE falló en investigar, ajustar y liquidar la reclamación presentada por el Apelante dentro del término establecido en el Código de Seguros, entre otras violaciones, en contravención al Artículo 27.020, Artículo 27.150, Artículo 27.161, Artículo 27.162, Artículo 27.164(1)(b)(i), Artículo 27.164(1)(b)(ii) y el Artículo 27.164. Por consiguiente, petitionó el pago de \$1,311,228.63 como resultado de los daños estimados por el incumplimiento de MAPFRE con el Código de Seguros de Puerto Rico.

Por último, en la Tercera causa de acción, sostuvo que la temeridad desplegada por MAPFRE, al rehusarse a cumplir con las obligaciones legales pactadas en la póliza de seguro, forzó al Consejo a demandar su cumplimiento para proteger sus derechos contractuales. Indicó que, en este esfuerzo, incurrió en gastos legales asociados a la acción presentada para recibir la justa compensación a la que tenía derecho. En consecuencia, reclamó las costas, los gastos y honorarios de abogado incurridos, al amparo de las Reglas 44.1(d) y 44.3(b) de las Reglas de Procedimiento Civil.

Además, alegó que en caso de prevalecer en su reclamo tiene derecho a una compensación razonable por los gastos de honorarios de abogado o por haber litigado las causas de acción contenidas en la *Demanda*, según provee el Artículo 27.165 del Código de Seguros. Concluyó que, debido a la temeridad mostrada por MAPFRE en el manejo de la reclamación y el proceso judicial, ésta es responsable por los costos y gastos de litigio previamente señalados por un monto que podría exceder los límites de la póliza.

La parte apelada presentó su *Contestación a Demanda* el 13 de enero de 2020, en la que negó las alegaciones en su contra y levantó varias defensas afirmativas. Como defensa principal, sostuvo que la Ley 247-2018 tiene efecto prospectivo, por lo que no aplica a los hechos que alegó el Consejo en su *Demanda*. Además, expuso que la *Demanda* dejaba de exponer hechos que justificaran la concesión de un remedio, porque no existía causalidad entre los daños alegados y las supuestas actuaciones u omisiones de la parte apelada. Afirmó que MAPFRE no actuó de forma temeraria, dolosa fraudulenta o culposa o negligente como alegó el Consejo. Por el contrario, sostuvo que siempre actuó de forma responsable, diligente, prudente, razonable y de buena fe, a tenor con los términos y condiciones de la póliza suscrita por las partes. Señaló que la *Demanda* carece de hechos suficientes que demuestren que

la Apelada incurrió en actos o prácticas desleales y que no cumple con el estándar de plausibilidad de la Regla 6.1 de Procedimiento Civil, entre otras defensas.

Tras varias incidencias procesales, el 1 de mayo de 2020, MAPFRE presentó una *Moción de Desestimación Parcial* al amparo de la Regla 10.2 de las Reglas de Procedimiento Civil de Puerto Rico. Solicitó al tribunal que desestimara con perjuicio ciertas causas de acción por éstas dejar de exponer una reclamación que justificara la concesión de un remedio y por ser improcedentes en derecho.

Como argumentos principales, sostuvo que la Ley 247-2018 no es de aplicación retroactiva, por lo que no aplica a eventos como el huracán María, bajo el cual la Apelante basó su reclamo. Arguyó que el Consejo no tiene disponible una causa de acción por hechos que ocurrieron antes de la aprobación de la referida legislación. En la alternativa, sostuvo que de subsistir la causa de acción que impugna, ésta no podría tramitarse a la misma vez y en conjunto con la acción de incumplimiento contractual. Afirmó que el propio Artículo 27.164 del Código de Seguros establece que una reclamación no puede ser instada en unión a otras, como la alegada por el Consejo sobre incumplimiento de contrato y los alegados daños de naturaleza extracontractual. Reiteró que es improcedente en derecho la acumulación de causas. Por ello, concluyó que independiente de la irretroactividad de la Ley 247-2018, procede la desestimación de la causa relacionada con las alegadas violaciones al Código de Seguros por ésta no ser acumulable a la acción por incumplimiento contractual.

En respuesta a este petitorio, el 19 de mayo de 2020, el Consejo sometió su oposición, en la que alegó que los fundamentos esbozados por MAPFRE, para sostener su solicitud de desestimación, eran errados. En primer lugar, afirmó que la intención de la Legislatura al promulgar la Ley 247-2018, que

enmendó el Código de Seguros, fue hacerla retroactiva a los eventos acaecidos tras el paso del huracán María, según surge de la Exposición de Motivos de la legislación. Asimismo, argumentó que el nuevo estatuto tampoco prohíbe que se ventile un reclamo de incumplimiento de contrato bajo el Código Civil de Puerto Rico, en el mismo procedimiento en el que se evalúa otro de mala fe de la aseguradora al amparo del Artículo 27.164 de la Ley 247-2018. Asevera que este caso versa sobre dos causas independientes y separadas que se pueden ventilar en conjunto, pues no estamos ante una situación a la que le aplique la doctrina de concurrencia de causas de acción. Además, sostiene que las alegaciones de MAPFRE confligen con la intención legislativa de la Ley 247-2018, que, según el Apelante, se aprobó para contrarrestar el patrón de reiteradas violaciones al Código de Seguros de parte de las aseguradoras y que al mismo tiempo procura protecciones adicionales en beneficio de los asegurados y así agilizar el proceso de recuperación de Puerto Rico.

Luego de evaluar las posiciones de las partes, el 22 de mayo de 2020, el foro de primera instancia dictó *Sentencia Parcial* en la que desestimó con perjuicio la segunda causa de acción sometida en virtud de la Ley 247-2018, de conformidad con la Regla 10.2 de Procedimiento Civil. Mediante su dictamen, incorporó por referencia los argumentos presentados por MAPFRE en su *Moción de Desestimación Parcial*. Asimismo, ordenó la continuación de los procedimientos para atender la causa subsistente sobre incumplimiento de contrato y los daños derivados de dicho incumplimiento, y que hayan sido previsibles al momento de contratar.

El 8 de junio de 2020, el Apelante interpuso *Moción de Reconsideración*, en la que reiteró los fundamentos esbozados en su oposición a la desestimación de la causa. No obstante, agregó que

las violaciones al Código de Seguros que reclamó en su *Demanda*, también tuvieron lugar después de la aprobación de la Ley 247-2018, por lo que le ampara el derecho a reclamar por las referidas infracciones. Finalmente, alegó que los hechos esbozados en la *Demanda* establecen un incumplimiento contractual doloso, por lo que los daños compensables no pueden limitarse a aquellos previsibles, como concluyó el foro de instancia al dar por correcto lo planteado por MAPFRE. El 10 de junio de 2020, el tribunal sentenciador denegó su petición de reconsideración.

Inconforme con lo resuelto, el Consejo acudió ante este foro intermedio mediante su recurso de apelación, en el que señaló como único error cometido por el foro apelado, el siguiente:

Erró el TPI al acoger los argumentos de la Moción de Desestimación de MAPFRE y desestimar la segunda causa de acción de la demanda basada en el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico.

## II.

### A.

En nuestra jurisdicción, la industria de seguros está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad. *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1 (2010); *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009). De ahí que haya sido extensamente reglamentada por el Estado mediante el Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, 26 LPRA sec. 101 *et seq.*, y esté sujeta de manera supletoria por nuestro Código Civil. *Savary et al. v. Mun. San Juan*, 198 DPR 1014, 1023 (2017); *Natal Cruz v. Santiago Negrón*, 188 DPR 564 (2013).

El Artículo 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, define el contrato de seguros como aquel en el que “una parte se obliga a indemnizar a otra, a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”.

26 LPRA sec. 102. En el contrato de seguros se transfiere el riesgo a la aseguradora y se protege al asegurado de ciertos eventos identificados en el contrato. *Savary et al. v. Mun. San Juan*, supra, pág., 1023; *RJ Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699 (2017). A tono con lo anterior, el asegurador que expidiera una póliza a favor de una persona por daños a la propiedad, “será responsable cuando ocurriere una pérdida cubierta por la póliza”. Artículo 20.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2001.

Conforme a la política imperante en nuestra jurisdicción, el Código de Seguros de Puerto Rico, supra, regula las prácticas comerciales de esta industria. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615, 635 (2009); *Assoc. Ins. Agencies, Inc. v. Com. Seg. PR*, 144 DPR 425, 442 (1997). “Uno de los renglones mayormente regulado por el Código de Seguros de Puerto Rico es el perteneciente a las prácticas desleales y fraude en el negocio de los seguros”. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, supra, pág. 632; *Comisionado de Seguros v. PRIA*, 168 DPR 659 (2006). Su propósito es regular las prácticas comerciales en el negocio de seguros, definiendo o disponiendo para la determinación de todas las prácticas en Puerto Rico que constituyan actos o prácticas engañosas, y prohibiendo las prácticas comerciales que así se definan o determinen. Artículo 27.010 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2701. Paralelamente, el Artículo 27.020 del Código de Seguros de Puerto Rico prohíbe cualquier acto o práctica injusta o engañosa en el negocio de seguros. 26 LPRA sec. 2702.

Por su parte, el Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico establece aquellas situaciones que constituyen prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones. 26 LPRA sec. 2716a. Especialmente, lista las siguientes prácticas o actos como 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) Reservado.
- (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.
- (21) Ninguna compañía de seguros, en el ajuste de reclamación de daños a propiedad de terceros, aplicará una reducción por depreciación al costo de las piezas necesarias para la reparación del vehículo de motor de la parte perjudicada en un accidente de tránsito, cuando las mismas no puedan ser reparadas o sustituidas por otras de clase y calidad similar y el valor correspondiente del reemplazo no exceda el límite de cubierta. En ningún caso, se aplicará reducción por depreciación a los costos de la labor de reparación e instalación relacionada. El Comisionado adoptará la reglamentación necesaria para hacer efectiva las disposiciones de este Artículo.

En el año 2018, tras el paso del huracán María por Puerto Rico, la Asamblea Legislativa se vio precisada a aprobar la Ley 247-2018, para añadir algunas disposiciones y enmendar otras del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. Esto, con el fin de brindar herramientas y protecciones adicionales para beneficio de los asegurados y así facilitar y agilizar el proceso de recuperación de la Isla. La aprobación de esta pieza legislativa, surgió como consecuencia de la respuesta dada por parte de la industria de seguros, ante la catástrofe sufrida en Puerto Rico. Exposición de Motivos de la Ley 247-2018, *supra*.

Alude la Exposición de Motivos del estatuto, a que las aseguradoras han incurrido en retrasos, malos manejos y reiteradas violaciones a las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico. Puntualiza que, por ello, las nuevas disposiciones proveen de un remedio civil que busca proteger al asegurado contra acciones de mala fe por parte de las aseguradoras. Además, indica que también proveen mayor acceso a la justicia al obligar a las compañías aseguradoras, que obran de mala fe, el pago de honorarios de abogados a favor de los asegurados. *Íd.*

Así pues, el Artículo 27.164, **sobre remedios civiles**, provee para que cualquier persona pueda presentar una acción civil contra

una aseguradora por haber sufrido daños como consecuencia de la violación al Artículo 27.161, sobre prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones. Cabe señalar que el Artículo 27.164 establece un proceso a seguir, que requiere un trámite de notificación al Comisionado de Seguros y a las aseguradoras previo a la presentación de la acción civil.

En su parte pertinente, el inciso 3 del Artículo 27.164, dispone como sigue:

(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 la**

**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 presenta 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.**

**(4) 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.**

(5) 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 [...].

**(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.**

(Énfasis Suplido)

**B.**

Sobre la aplicación retroactiva de las leyes, el Artículo 3 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3, dispone que:

*Las leyes no tendrán efecto retroactivo, si no dispusieren expresamente lo contrario.*

*En ningún caso podrá el efecto retroactivo de una ley perjudicar los derechos adquiridos al amparo de una legislación anterior.*

La disposición legal antes expuesta establece una regla general en cuanto a los efectos y aplicación de las leyes. Según la jurisprudencia, una ley es retroactiva cuando sus términos se

aplican a actos o situaciones jurídicas originadas bajo la vigencia de un estado de derecho creado por un precepto legal anterior. *Acevedo v. P.R. Sun Oil Co.*, 145 DPR 752 (1998). De igual manera, esta doctrina prohíbe la aplicación retroactiva de una ley cuando la misma afecte relaciones jurídicas existentes antes de la vigencia de la nueva ley que también surgieron como consecuencia de una ley anterior. *Consejo de Titulares v. Williams Hospitality*, 168 DPR 101, 108-110 (2006).

Así las cosas, la prohibición de la retroactividad de las leyes constituye un principio rector de hermenéutica que predomina en nuestro ordenamiento jurídico. Véase *Asoc. Maestros v. Depto. Educación*, 171 DPR 640 (2007); *Consejo Titulares v. Williams Hospitality*, supra. Como excepción a dicha norma, las leyes solamente tendrán efecto retroactivo cuando el legislador así lo disponga expresamente. Art. 3 del Código Civil, supra. No obstante, la intención legislativa en cuanto a designar a determinada ley un efecto retroactivo puede ser expresa o tácita. *Rodríguez v. Retiro*, 159 DPR 467 (2003); *Asoc. Maestros v. Depto. Educación*, supra; *Consejo Titulares v. Williams Hospitality*, supra. Según ha interpretado nuestro Tribunal Supremo, la doctrina reconoce que en ciertas ocasiones los efectos retroactivos de una ley pueden desprenderse de la voluntad implícita del legislador. *Asoc. Maestros v. Depto. Educación*, supra; *Vélez v. Srio. de Justicia*, 115 DPR 533 (1984), véase también *Vargas v. Retiro*, 159 DPR 248 (2003); *Nieves Cruz v. U.P.R.*, 151 DPR 150 (2000); *J.R.T. v. A.E.E.*, 133 DPR 1, 14 (1993).

Ahora bien, al interpretar dicha norma de hermenéutica legal, el Tribunal Supremo ha resuelto que si la intención legislativa es conferirle efecto retroactivo a una ley, la misma debe surgir de forma clara y expresa del estatuto. También aclaró que dicho principio aplica principalmente a los estatutos de carácter

sustantivo, toda vez que las normas de carácter procesal, en ausencia de disposición expresa que declare su prospectividad, tienen efecto retroactivo y la misma es de aplicación, a los casos que en ese momento estén pendientes en su fecha de vigencia y a los que se radiquen con prospectividad a esa fecha. *Vázquez v. Morales*, 114 DPR 822 (1983).

### C.

De otra parte, en cuanto a la interpretación de las leyes, el Artículo 14 del Código Civil de Puerto Rico vigente, establece que:

*Cuando la ley es clara libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu.* 31 LPR sec. 14.

Conforme a esta disposición, al interpretar un estatuto debemos remitirnos inicialmente al texto de la ley cuando el legislador se ha manifestado en un lenguaje claro e inequívoco. Ello se debe a que el texto de la ley es la expresión por excelencia de toda la intención legislativa. *Romero Barceló v. E.L.A.*, 169 DPR 460, 476 (2007); *Irizarry v. J&J Cons. Prods. Co., Inc.*, 150 DPR 155 (2000). Por tanto, si una ley es clara y no produce ambigüedad, no hay necesidad de buscar más allá de su letra. *Departamento de Hacienda v. Telefónica*, 164 DPR 195 (2005). Por tales razones, al momento de interpretar una ley, **la función principal de los tribunales debe consistir en lograr que prevalezca el propósito legislativo de la misma.** *García Pagán v. Shiley Caribbean, etc.*, 122 DPR 193 (1988); *Passalacqua v. Mun. de San Juan*, 116 DPR 618 (1985).

Ahora bien, no siempre el lenguaje de la ley es claro y libre de toda ambigüedad. En tales instancias, **cuando la ley contiene un lenguaje confuso, es deber de los tribunales llenar las lagunas que hubiese y armonizar aquellas disposiciones que estén o parezcan estar en conflicto.** *P.P.D. v. Gobernador*, 111 DPR 8, 13 (1981). Con relación a lo anterior, el Art. 17 del Código Civil de

Puerto Rico, (31 LPRA sec. 13), establece que cuando las palabras de una ley son dudosas, su sentido debe ser buscado por el examen y la comparación de las frases dudosas con otras palabras y sentencias que les estén relacionadas, en el orden de una buena investigación para llegar a su verdadero significado. *S.L.G. Rodríguez Rivera v. Bahía Park*, 180 DPR 340, 355 (2010).

El ejercicio de la interpretación estatutaria requiere que indagemos la intención legislativa a través del análisis del historial legislativo de la ley, su exposición de motivos, de los diversos informes de las comisiones de las cámaras o de los debates celebrados en el hemiciclo. *Ortiz v. Municipio San Juan*, 167 DPR 609, 617 (2006); *Vicenty v. Saldaña*, 157 DPR 37 (2002).

De igual manera, el Artículo 19 del Código Civil de Puerto Rico, (31 LPRA sec. 19), expone que el medio más eficaz y universal para descubrir el verdadero sentido de una ley en caso de duda **es considerar la razón y espíritu de ella, o la causa o motivos que indujeron al poder legislativo a dictarla.** *Col. Int'l Sek P.R., Inc., v. Escribá*, 135 DPR 647, 661 (1994). En cuanto a lo anterior, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expresado que el análisis de la ley debe hacerse teniendo en mente los fines que ésta persigue y de forma tal que la ley se ajuste a la política pública que la inspira. *Zambrana Maldonado v. E.L.A.*, 129 DPR 740, 749 (1992). De igual manera se ha resuelto que **en el proceso de interpretación no se debe desvincular la ley del problema que se intenta solucionar.** *Íd.* Por tales razones, **los tribunales tienen el deber de hacer que el derecho sirva para propósitos útiles y evitar una interpretación literal que lleve a resultados absurdos.** *Pacheco v. Vargas, Alcaide*, 120 DPR 404, 409 (1998). En fin, la ley se debe interpretar de la forma que más se ajuste a la intención de la Asamblea Legislativa. *Asoc. Médica de P.R. v. Cruz Azul*, 118 DPR 669, 676 (1987); *Col. Int'l Sek P.R., Inc. v. Escribá*, supra.

Así las cosas, cabe indicar que constituye un principio cardinal de hermenéutica que al lenguaje de una ley debe dársele la interpretación que valida el propósito que tuvo el legislador al aprobarla. *Rivera Maldonado v. Autoridad sobre Hogares*, 87 DPR 453, 456 (1963). Por tales razones, al cumplir con la función de interpretar las leyes, el tribunal no debe considerar las mismas de manera aislada, como pronunciamientos de principios en abstracto o como medidas formuladas para satisfacer los problemas efímeros del momento. Por el contrario, los tribunales tienen el deber de hacer que el derecho sirva solamente para propósitos útiles. *Passalacqua v. Mun. de San Juan*, supra, pág. 632; *Ortiz Morales v. A.C.A.A.*, 116 DPR 387, 391 (1985); *P.R. Tel. Co. v. Martínez*, 114 DPR 328 (1983).

#### D.

En cuanto a la desestimación de causas de acción, nuestro sistema procesal civil establece en la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, “las defensas mediante las cuales una parte puede solicitar la desestimación de la causa de acción instada en su contra”. *González Méndez v. Acción Social, et al.*, 196 DPR 213, 234 (2016). Entre las defensas a formular se encuentra, el dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio. Regla 10.2(5) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2(5).

Los pronunciamientos del Tribunal Supremo al respecto de cómo resolver una solicitud de desestimación que se fundamenta en la Regla 10.2(5) de Procedimiento Civil, supra, establecen que los organismos judiciales “deben tomar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y que hayan sido observados de manera clara y concluyente”. *González Méndez v. Acción Social, et al.*, supra; *Accurate Sols. v. Heritage Environmental*, 193 DPR 423, 433 (2015). Estos, “están llamados a interpretar las alegaciones de

forma conjunta y liberal, y de la manera más favorable a la parte demandante”. *González Méndez v. Acción Social, et al.*, supra; *Torres, Torres v. Torres et al.*, 179 DPR 481, 502 (2010).

El escrutinio por razonar es, “si, a la luz de la situación más favorable al demandante, y resolviendo las dudas a favor de éste, la demanda es suficiente para constituir una reclamación válida”. *González Méndez v. Acción Social, et al.*, supra; *Aut. Tierras v. Moreno & Ruiz Dev. Corp.*, 174 DPR 409, 429 (2008). De ordinario, se debe conceder la solicitud de desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, supra, “cuando existan circunstancias que permitan a los tribunales determinar, sin embargo, **que la demanda carece de todo mérito o que la parte demandante no tiene derecho a obtener algún remedio**”. (Énfasis suplido). *González Méndez v. Acción Social, et al.*, supra; *Torres, Torres v. Torres et al.*, supra, a la pág. 502. Una moción de desestimación de este tipo no procede “a menos que se desprenda con toda certeza que el demandante no tiene derecho a remedio alguno bajo cualquier estado de hechos que puedan ser probados en apoyo a su reclamación”. *Consejo Titulares v. Gómez Estremera et al.*, 184 DPR 407, 423 (2012); *Rivera v. Jaume*, 157 DPR 562 (2002).

De este modo, para que una alegación exponga una solicitud de remedios, el promovido tiene que demostrar de forma sucinta y sencilla los hechos demostrativos conducentes a probar, que tiene derecho a un remedio. Por tanto, la carga probatoria recaerá sobre el promovente de la solicitud de desestimación. Regla 110 de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI, R. 110. Quien, además, vendrá obligado a demostrar de forma certera que la otra parte no tiene derecho a remedio alguno al amparo de los hechos alegados que en su día puedan ser probados, “aun interpretando la demanda lo más liberalmente a su favor”. *Rivera Sanfeliz et al. v. Jta. Dir. FirstBank*,

193 DPR 38, 49 (2015); *Ortiz Matías et al. v. Mora Development*, 187 DPR 649, 654 (2013).

### III.

En su recurso apelativo, el Consejo alega que el tribunal apelado erró al acoger por referencia los argumentos de MAPFRE y concluir que una ley solo tiene efecto retroactivo si lo dispone expresamente. Sostiene que tal conclusión es errónea y surge de una aplicación inflexible del Artículo 3 del Código Civil, *supra*. Además, afirma que este argumento es contrario a la intención legislativa de la Ley 247-2018 y los precedentes judiciales del Tribunal Supremo de Puerto Rico. No obstante, puntualiza que independiente de la retroactividad de la Ley 247-2018, las actuaciones de MAPFRE que motivaron la *Demanda* continuaron después de haberse aprobado el estatuto. Por consiguiente, parte de los reclamos del Consejo, bajo las enmiendas de la Ley 247-2018, están vinculadas a presuntas violaciones que se alega ocurrieron después de la aprobación del estatuto.

Por otro lado, afirma que el estatuto que enmendó el Código de Seguros de Puerto Rico no prohíbe que se ventile un reclamo bajo el Artículo 27.164, en conjunto con uno sobre incumplimiento de contrato bajo el Código Civil. Sostiene que la doctrina de concurrencia de acciones, a la que se refirió MAPFRE y que acogió el foro de primera instancia para desestimar la causa, no procede en el caso de marras, pues su aplicabilidad no surge del texto de la Ley 247-2018. Argumenta, además, que no existe el peligro de duplicidad de remedios, toda vez que las causas sometidas son independientes y separadas y no provienen de un mismo núcleo de hechos. En ese sentido, sostiene que la interpretación de MAPFRE es contraria al propósito de la referida legislación que pretende proveer remedios adicionales y distintos a la causa contractual.

Finalmente, esboza que la causa sobre incumplimiento contractual no se limita a los daños previsibles como determinó el tribunal a *quo*, puesto que en este caso se alegó una actuación dolosa que permite la reparación de todos los daños que se deriven de ésta y del incumplimiento mismo de la obligación.

Por su parte, MAPFRE sostiene que la Ley 247-2018 establece expresamente que su aplicación será prospectiva, contrario a lo señalado por el Apelante. Arguye que, sería necesario una expresión del legislador para que ésta tuviera un efecto retroactivo con respecto a los pleitos pendientes o a ser presentados a raíz del paso del huracán María. Por ello, entiende que las reclamaciones presentadas por el Apelante respecto a las alegadas violaciones al Código de Seguro en virtud de su nuevo Artículo 27.164, dejan de exponer una reclamación que justifiquen la concesión de un remedio y deben ser desestimadas con perjuicio, ya que se amparan en unas disposiciones que claramente son de aplicación prospectiva.

No obstante, lo anterior, también afirma que la causa creada bajo el nuevo estatuto no puede ser instada en unión a otras, tales como las presentadas por el Consejo sobre incumplimiento de contrato y daños contractuales. Alega que la legislación es clara en cuanto a la prohibición de que “los tribunales o foros adjudicativos están impedidos de procesar y adjudicar ambos recursos o causas de acción”. Expone que el Consejo no puede pretender recibir una duplicidad de compensaciones o remedios por incumplimiento de contrato y daños contractuales y a la vez solicitar una compensación bajo la Ley 247-2018. Ello, debido a que constituiría una duplicidad de remedios, bajo los mismos hechos, prohibida por nuestro ordenamiento. Veamos.

Sabido es, que la regla sobre la irretroactividad de las leyes es general, no absoluta. Art. 3 del Código Civil, *supra*. Por ende, el

legislador puede establecer la retroactividad de una ley mediante disposición expresa o tácitamente. *Rodríguez v. Retiro*, supra; *Asoc. Maestros v. Depto. Educación*, supra; *Consejo Titulares v. Williams Hospitality*, supra. Así, además, es un principio de hermenéutica legal que al lenguaje de una ley debe dársele la interpretación que valida su propósito. *Rivera Maldonado v. Autoridad sobre Hogares*, supra. A veces, por mucho que se esfuerce el legislador, pueden quedar puntos sombríos en la parte dispositiva de la ley. Entonces, las exposiciones de motivos pueden aportar para su esclarecimiento. Ciertamente, la Exposición de Motivos, aunque no es la ley, recoge los principios inspiradores que han llevado a su promulgación y los objetivos básicos que persigue. Así también, provee su valor normativo y proporciona criterios interpretativos sobre su parte dispositiva.

Si bien, en la cuestionada Ley 247-2018, el legislador expresamente indicó que comenzaría a regir después de su aprobación, no podemos abstraernos del propósito que le movió a crearla, según diáfananamente lo expuso en la Exposición de Motivos de ésta. La doctrina dicta que, al interpretar una ley, los tribunales debemos armonizar aquellas disposiciones que parezcan estar en conflicto, de manera que se logre su propósito legislativo mediante el análisis de sus pronunciamientos, el historial legislativo y su exposición de motivos. *Departamento de Hacienda v. Telefónica*, supra; *García Pagán v. Shiley Caribbean, etc.*, supra; *Passalacqua v. Mun. de San Juan*, supra.

Bajo estos preceptos, hemos estudiado *in extenso* los nuevos artículos incorporados al Código de Seguros, en conjunto con la Exposición de Motivos de la Ley 247-2018. Tras su detenido y profundo examen, no albergamos duda alguna que la intención del legislador, al aprobar el referido estatuto, fue proveer un remedio a aquellos que recibieron daños o perdieron sus viviendas por causa

del huracán María y que, como consecuencia de los malos manejos de las aseguradoras, con quienes contrataron para que le proveyeran un seguro que respondiera por estas pérdidas, no pudieron obtener una compensación a tiempo para remediar su situación.

En la Exposición de Motivos de este cuerpo legal, el legislador enunció, que la respuesta de la industria de seguros fue 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 suplido).

Considerada, pues la Exposición de Motivos de la Ley 247-2018, resulta indubitable concluir que el propósito del legislador, mediante la aprobación de los Artículos incorporados al Código de Seguros, fue proveer un remedio a los afectados por las situaciones suscitadas con las aseguradoras a raíz del paso del huracán María por Puerto Rico, como los reclamados en el caso de marras. Nótese por otra parte, que la Demanda presenta alegaciones, sobre presuntas situaciones acaecidas durante el trámite de reclamación, y que se aduce ocurrieron, incluso, con posterior a la vigencia de la ley. Determinar desestimar con perjuicio la acción, sin apreciar el momento en que se afirma ocurrieron los hechos que propician el reclamo, no se ajusta a nuestro ordenamiento jurídico.

La parte apelante también debate que el foro de primera instancia haya acogido la teoría esbozada por MAPFRE, que sostiene que la Ley 247-2018 prohíbe que se ventile la causa sobre incumplimiento de contrato y daños contractuales en conjunto y

simultáneamente con la acción civil que provee el Art. 27.164. Un examen de lo dispuesto en el inciso 6 de este articulado nos mueve a concluir que no existe tal prohibición. En particular, este acápite dispone que:

(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. (Énfasis suplido).

Como vemos, surge claramente de la precitada disposición que no estamos ante un reclamo contractual y otro extracontractual al amparo del Código Civil, en cuyo caso podría aplicar la doctrina de concurrencia de causas, sino ante una causa separada que provee el Art. 27.164 y que no está vedada como alega MAPFRE. Es decir, en su segunda causa de acción el Consejo incluye un reclamo por violaciones al Código de Seguros en virtud del nuevo Art. 27.164 que suple, remedios a favor de los asegurados. Ciertamente, no se trata de una acción civil al amparo del Código Civil de Puerto Rico como mencionamos, sino de un recurso separado a la acción por incumplimiento contractual que reclama el Consejo en su *Demanda*. No podemos perder de perspectiva que las causas que alegaban violaciones al Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico, supra, siempre habían estado disponibles para los asegurados y no había impedimento que limitara su trámite procesal en conjunto con la acción civil en incumplimiento de contrato.

En su parte pertinente, el citado inciso 6, expresa que la acción civil que provee el Artículo 27.164 no sustituye otro recurso o causa de acción al amparo de las leyes estatales o federales; en este

caso al amparo del Código Civil. En el siguiente renglón, expone que la parte podrá reclamar bajo las disposiciones del Código Civil referente a materias de contrato o daños y perjuicios. Añade que, sin embargo, los tribunales están impedidos de adjudicar ambos recursos o causas de acción. Aunque podría parecer contradictorio, no es razonable concluir que la limitación contemplada, se refiera a que el asegurado esté impedido de presentar la acción bajo el Código Civil y la acción civil que provee el Art. 27.164 en el mismo procedimiento, pues sería un contrasentido si tomamos en consideración el propósito de la disposición legal promulgada.

Precisamente, el propósito de esta nueva legislación es proveer remedios civiles adicionales a los asegurados afectados por los manejos de las aseguradoras en el procesamiento de sus reclamaciones. Esto, nada tiene que ver con la causa por incumplimiento contractual bajo el Código Civil, pues son dos acciones separadas, fundamentadas en hechos distintos. El nuevo recurso legal tiene que ver con actuaciones u omisiones reguladas de manera específica, para la cual la legislación especial provee determinados remedios. Obviamente, el tribunal no va a poder entender sobre este recurso, hasta que se cumpla con el trámite de notificación que contempla el inciso 3 del Artículo 27.164, en sus incisos a al e, supra. Ello no significa que ambas acciones puedan formar parte del mismo procedimiento judicial. Puesto que, luego de que se evidencie ese trámite de notificación y procesamiento – en los términos fijados- si no se le ha provisto al asegurado el pago o se ha corregido la violación imputada, este puede instar su acción en el tribunal. Téngase presente que, nuestro derecho procesal civil está predicado en la consecución de soluciones justas, rápidas y económicas. 32 LPRA Ap. V R.1.

En suma, un detenido examen de las alegaciones expuestas por el Consejo en su *Demanda*, de la manera más favorable a éste,

como asegurado, nos lleva a concluir que el Consejo podría tener un reclamo plausible válido que amerite la concesión de remedio, lo que tendría que ser dirimido en juicio por el foro primario. *González Méndez v. Acción Social, et al.*, supra; *Aut. Tierras v. Moreno & Ruiz Dev. Corp.*, supra. Por ende, es forzoso determinar que erró el tribunal adjudicador al desestimar con perjuicio la segunda causa de acción presentada por el Consejo. Con ello, dejó desprovisto al Apelante de la posibilidad de tener acceso a probar un reclamo, para lo cual, el legislador reguló a su favor.

#### IV.

Por los fundamentos que anteceden, resolvemos revocar la *Sentencia Parcial* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Bayamón, el 22 de mayo de 2020. Subsiguientemente, devolvemos el caso al foro de origen para que el proceso judicial continúe de forma consistente con 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