

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

CONSEJO DE
TITULARES DEL
CONDominio VISTA
VERDE

DEMANDANTE-APELANTE

V.

MAPFRE PRAICO
INSURANCE COMPANY

DEMANDADA-APELADA

KLAN202000477

Apelación procedente
del Tribunal de
Primera Instancia,
Sala Superior de San
Juan

Caso Núm.
SJ2019CV09853
(505)

Sobre:
CÓDIGO DE
SEGUROS Y OTROS

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

Grana Martínez, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 30 de septiembre de 2020.

Ante nos compareció el Consejo de Titulares del Condominio Vista Verde, en adelante el Consejo, mediante recurso de apelación. Solicitan la revocación de una Sentencia Parcial y la restitución de la segunda causa de acción de la demanda al amparo de la Ley 247-2018. Los hechos fácticos y procesales necesarios para la comprensión de nuestra Sentencia se detallan continuación.

I

El Consejo presentó una Demanda contra Mapfre Praico Insurance Company, en adelante Mapfre, como asegurador de su propiedad, por los daños causados por el Huracán María. Las causas de acción alegadas en la Demanda son: incumplimiento de contrato y daños conforme al Art. 1077 y 1054 del Código Civil de Puerto Rico; daños por violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico conforme la Ley 247-2018 y, costas y gastos por la temeridad de Mapfre en base a la Regla 44.1 a 44.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V y el Art. 27.165 del Código de Seguros.

Después de presentada su contestación a la Demanda, Mapfre presentó una *Moción de desestimación parcial*.¹ Sostuvo en la misma que, procedía la desestimación con perjuicio de ciertas causas de acción, al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, por estas dejar de exponer una reclamación que justificara la concesión de un remedio. Afirmó que la ley 247-2018 era de aplicación prospectiva, por lo que sus disposiciones no cubrían las reclamaciones por daños del Huracán María. Razón por la cual, la causa de acción conforme dicha ley, incluida en la Demanda, debía ser desestimada. En la alternativa expuso que, del tribunal considerar que la aplicación de la ley 247-2018 podía ser retroactiva, conforme al Art. 27.164, inciso 6, del Código de Seguros, no podía ser instada junto a otras, tales como, la de incumplimiento de contrato y daños y perjuicios derivados de su incumplimiento.

Presentada oportunamente, la *Oposición a moción de desestimación parcial* por el Consejo, el Tribunal de Primera Instancia emitió una Sentencia Parcial el 4 de junio de 2020, notificada el 5 del mismo mes y año. En esta declaró con lugar la *Moción de desestimación parcial* presentada por Mapfre, por fundamentos distintos a los propuestos. Afirmó el foro primario, que la Ley 247-2018 requería que se agotara un trámite administrativo ante el Comisionado de Seguros, previo a la presentación de la acción ante el foro judicial. Sostuvo en su sentencia que, y citamos; “la parte demandante inicia el trámite en el Tribunal y sin expresar que radica ante el Comisionado de Seguros sobre la reclamación antes de radicada en el Tribunal al amparo del nuevo artículo 27.164. Ninguna otra gestión hizo del trámite administrativo la demandante”. Concluyó que tal proceder, y el hecho de que, parte de la demanda se fundamentaba en la causa de acción permitida

¹ Véase págs. 29 a 41 del apéndice.

por los Artículos 27.164 y 27.165, añadidos al Código de Seguros mediante la Ley 247-2018, lo obligaba a abstenerse de tramitar los reclamos extracontractuales hasta que se agotaran los remedios administrativos. Presentada una oportuna *Solicitud de Reconsideración* por el Consejo, el foro revisado ratificó su determinación, declarando No Ha Lugar la solicitud de reconsideración.

Inconforme, comparece el Consejo y, señala cuatro errores cometidos por el foro primario, los cuales se detallan a continuación:

PRIMERO: ERRÓ EL TPI AL CONCLUIR QUE LA APELANTE NO CUMPLIÓ CON EL REQUISITO DE NOTIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 27.164.

SEGUNDO: ERRÓ EL TPI AL DESESTIMAR LA RECLAMACIÓN BAJO EL ARTÍCULO 27.164 BAJO EL FUNDAMENTO DE QUE RESTAN REMEDIOS ADMINISTRATIVOS POR AGOTAR Y QUE PRIVAN DE JURISDICCIÓN AL TPI.

TERCERO: ERRÓ EL TPI AL PRIVAR A LA APELANTE DE SU DEBIDO PROCESO DE LEY.

CUARTO: ERRÓ EL TPI AL APLICAR ERRÓNEAMENTE LA REGLA 10.2 DE PROCEDIMIENTO CIVIL.

Sobre el primer señalamiento de error, el Consejo afirmó que el foro primario erró al concluir que no habían notificado al Comisionado de Seguros a tenor con el Art. 27.164 de la Ley 247-2018. Aseveró que notificó al Comisionado, conforme la ley y así lo expresó en el párrafo 24 de la Demanda y en una nota al calce en la cual afirmó que el término de 60 días expuesto en la ley había vencido el 18 de noviembre de 2019, antes de la presentación de la Demanda.

En cuanto al segundo error, afirmó que la Ley 247-2018 se había hecho para lograr mayor acceso a la justicia, no para entorpecerlo. Expresó que el requisito de notificación de la ley, el cual había cumplido, era un simple requisito de notificación previa

para brindarle una oportunidad al asegurador de cumplir con sus obligaciones. Sostuvo que la única tarea atribuible al Comisionado de Seguros era recibir la notificación, revisar que tuviera la información específica, de lo contrario, notificar las deficiencias de la misma en un término de 20 días, sin trámite ulterior. Garantizó que, en su caso, el Comisionado no le había notificado deficiencia alguna, Mapfre no había cumplido con sus obligaciones, ni había pagado los daños reclamados en el término de 60 días, posterior a la notificación, por lo que procedía la presentación de la Demanda, sin agotar trámite administrativo adicional. Afirmó que la Ley 247-2018 no tuvo la intención de crear un procedimiento administrativo donde el Comisionado de Seguros tuviera que adjudicar las alegadas violaciones en contra de la aseguradora. Sostuvo que una lectura íntegra de la Ley 247-2018 demostraba que la misma no establecía ningún otro proceso, trámite, paso o prerrequisito para entablar una acción civil como la de epígrafe. En la alternativa, adujo que, si hubiera algún trámite administrativo que agotar, después de un año de presentada la reclamación, se podría prescindir de agotar remedios administrativos porque el recurso administrativo constituye una gestión inútil, inefectiva y que no ofrece un remedio adecuado. Así afirmó que era absurdo e injusto requerirle agotar remedio que no surgen de la Ley 247 y que no coinciden con lo que pretende obtener conforme dicha ley.

Para el apelante, las disposiciones del Art. 27.164 de la Ley 247-2018 no prohíben al tribunal procesar y adjudicar la reclamación de índole contractual instada por el apelante en conjunto con la causa de acción bajo el Art. 27.164. Para él, cuando la Ley menciona ambos recursos o causas de acción “se refiere a reclamos del Código Civil como a aquellos referentes a materias de contratos o derecho extracontractual y no al remedio añadido mediante la referida Ley”. Sostiene que no es un asunto de

jurisdicción concurrente, tampoco de exclusiva y afirma que no se necesita la pericia de la agencia para adjudicar los elementos de la causa de acción, estando el tribunal igualmente capacitado para hacerlo, por ser una determinación puramente judicial.

Por último, en cuanto al tercer y cuarto error, el apelante advierte que el TPI no debió haber desestimado la reclamación por un fundamento no presentado por el apelado y sin haberle dado la oportunidad de expresarse en cuanto al mismo. Aseguró que tal acción constituye una violación al debido proceso de ley que le cobija. Aseveró que las determinaciones de hechos incluidas en la Sentencia del foro primario son incorrectas, pues no se desprenden de una solicitud de Sentencia Sumaria y el caso se encuentra en una etapa avanzada del descubrimiento de prueba.

Por su parte, es la posición de Mapfre que la Ley 247-2018 es de aplicación prospectiva, por lo que no aplica a los hechos alegados en la demanda por ser estos previos a la aprobación de la Ley. En la alternativa, exponen que la desestimación es correcta, pues es su posición que la Ley 247-2018 dispone que una reclamación conforme el Art. 27.164 de dicha Ley, no puede ser presentada en unión a otras, tales como, incumplimiento de contrato y daños y perjuicios derivados de tal incumplimiento. Alegan, además, que la apelante incumplió con el requisito de notificación dispuesto en la Ley, pues diligenció a Mapfre la notificación el 18 de septiembre de 2019 y al otro día, sin esperar 60 días, presentó la Demanda en su contra. Alega que el proceso es uno administrativo fuera del alcance judicial hasta tanto el foro administrativo, en este caso, el Comisionado de Seguros, determine la ocurrencia de una práctica desleal, cosa que en este caso no ha ocurrido. Arguye que el TPI acertó cuando desestimó la causa de acción basada en la Ley 247-

2018, ya que los apelantes no agotaron remedios administrativos previo a la radicación de la Demanda. Expuso que no se privó del debido proceso de ley a la parte apelante, pues este pudo presentar sus argumentos en contra de la desestimación en la moción de reconsideración presentada.

II

La Ley 247-2018 y la notificación a la Aseguradora y al Comisionado de Seguros

En el pasado, en los Estados Unidos de Norteamérica, la única acción contra la aseguradora era una de incumplimiento de contrato, cuando esta denegaba una reclamación incorrectamente. Esta situación realmente no alentaba el pago de reclamaciones, toda vez, que luego del litigio, lo único que se exponía la aseguradora a pagar, de no prevalecer, era lo contractualmente pactado. No es hasta los 1970 que los tribunales reconocen la causa de acción por mala fe en el cumplimiento de contrato, abriendo la puerta para la reclamación de daños extracontractuales. Es así, como muchos Estados comienzan a reconocer una causa de acción en daños por mala fe en beneficio de un asegurado.²

En Puerto Rico, la Ley 247-2018 persigue subsanar la respuesta de la industria de seguros a la catástrofe provocada por los Huracanes Irma y María en las propiedades sitas en Puerto Rico. Nos referimos a los retrasos, malos manejos y reiteradas violaciones a las disposiciones de nuestro Código de Seguros por parte de las aseguradoras que persuadieron, primeramente, al Comisionado de Seguros a emitir 2.4 millones de dólares en multas contra las aseguradoras y, en segundo lugar, a la Asamblea Legislativa a aprobar legislación en protección del asegurado. “Resulta indispensable establecer parámetros que garanticen una respuesta

² *Fletcher v. Western Nat. Life Ins. Co.* (1970, 4th Dist) 10 Cal App 3d 376, 89 Cal Rptr 78, 47 ALR3d 286.

apropiada y oportuna por parte de las aseguradoras, para beneficio de los asegurados.” Entendió la Asamblea Legislativa que, al incorporar dos protecciones provenientes de estatutos de Florida, Georgia, Luisiana y Texas, robustecía las protecciones de nuestro Código de Seguros en beneficio del asegurado. De esa manera, tomó acciones para añadir el remedio civil que protege al asegurado contra acciones de mala fe por parte de aseguradoras y, proveyó mayor acceso a la justicia, al obligar a compañías aseguradoras que obran de mala fe, al pago de honorarios de abogados a favor de los asegurados.

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

“Artículo 27.164- Remedios Civiles

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

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

Artículo 11.270.-Limitación de cancelación por el asegurador.

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

Artículo 27.030.-Tergiversación, prohibida.

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

Artículo 27.050.-Anuncios.

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

Artículo 27.130.-Diferenciación injusta, prohibida.

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

Artículo 27.150.-Notificación de la reclamación.

Artículo 27.160.-Tráfico ilegal de primas.

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

Artículo 27.162.-Término para la resolución de reclamaciones.

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

No intentar resolver de buena fe las reclamaciones cuando, bajo un análisis de la totalidad de las circunstancias, podría y debería haberlo hecho, así como cuando no actúa justa y honestamente hacia su asegurado y en consideración de sus intereses;

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

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

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

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

Dicha notificación deberá hacerse en un formulario oficial a ser provisto por el Comisionado y deberá contener la siguiente información, así como cualquier otra información que el Comisionado, a su discreción, entienda necesario discreción del Comisionado: Citar el Artículo o Sección bajo la cual se imputa una violación y una cita del lenguaje incluido bajo dicho Artículo o Sección que se alega fue infringido por la aseguradora.

Una relación de hechos que dieron pie a la violación.

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

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

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

Dentro de los veinte (20) días posteriores al recibo de la notificación, el Comisionado podrá devolver cualquier notificación que no proporcione en el aviso la información específica requerida por este Artículo. El

Comisionado deberá indicar las deficiencias específicas contenidas en la notificación.

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

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

Una notificación bajo este Artículo, así como cualquier otra notificación subsiguiente, interrumpirá por sesenta y cinco (65) días, desde la fecha del depósito en el correo de la notificación, cualquier término prescriptivo para incoar acciones en los tribunales. En caso de adjudicación adversa en el juicio o luego de una apelación, el asegurador autorizado será responsable de los daños, junto con costos judiciales y honorarios razonables de abogados incurridos por el demandante. No se otorgarán daños punitivos en virtud de esta Sección a menos que los actos que dan lugar a la violación se produzcan con tal frecuencia como para indicar una práctica comercial general y estos actos son:

Voluntariosos, insensibles y maliciosos;

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

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

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

III

Como asunto de primer orden atenderemos el segundo error. Este propone que erró el foro primario al desestimar la reclamación basada en el Art. 27.164 por falta de jurisdicción, entendiendo que faltaban remedios administrativos por agotar.

Concluyó el foro revisado que, la causa de acción presentada contenía reclamos de incumplimiento del contrato de seguros y otros fundamentados en la Ley 247-2018 y, que esta última, requería que se agote un trámite administrativo que no se había agotado. Por lo que desestimó dicha causa de acción mediante Sentencia Parcial.

Como anticipáramos, el apelante afirmó que la Ley 247-2018 no tuvo la intención de crear un procedimiento administrativo nuevo en el que el Comisionado de Seguros tuviera que adjudicar las alegadas violaciones en contra de la aseguradora. Afirmó que cumplió con la notificación, no recibió aviso de notificación defectuosa ni Mapfre reaccionó cumpliendo con su obligación de pago conforme la póliza, por lo que la causa de acción procedía. A su entender, lo que el foro primario está impedido de adjudicar, es los reclamos generales del Código Civil, como materia de contratos o derecho extracontractual y no el nuevo remedio creado por la Ley.

Por su parte, Mapfre sostiene que la Ley 247-2018 es de aplicación prospectiva, por lo que no aplica a los hechos alegados en la demanda. Además, proponen que la Ley 247-2018 limita la presentación de acciones y que, conforme al Art. 27.164, dicha reclamación no puede ser presentada en unión a otras, como pretende el apelante. Afirma, además, el incumplimiento con el requisito de notificación de 60 días previo a la presentación de la Demanda. A su entender, la Ley añade un proceso administrativo fuera del alcance judicial hasta que el Comisionado de Seguros determine la ocurrencia de una práctica desleal, cosa que en este caso no ha ocurrido.

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 LPRA § 14.

Es claro que la Ley 247-2018 crea una nueva causa de acción en beneficio del asegurado y amplía los remedios a los cuales este tiene derecho en virtud de dicha causa. En ánimos de facilitar la resolución de controversias y ampliar la facultad fiscalizadora del Comisionado, dispone la notificación al Comisionado de Seguros, que funciona como una advertencia a la aseguradora del proceso que se avecina en su contra, pero que no conlleva la creación de un nuevo trámite administrativo, pues nada requiere del Comisionado, que no sea la verificación de ciertos requisitos que deberá contener la notificación.³

El Art. 27.164 dispone de manera clara y contundente que “como condición previa a entablar una acción bajo las disposiciones de esta sección,” la parte afectada deberá notificar por escrito al Comisionado y a la Aseguradora de la violación. Esta última contará con 60 días para remediar la violación. Nótese que concede la facultad al Comisionado de evaluar la notificación escrita para garantizar la especificidad de esta, paralizando el término de 60 días con que cuenta la Aseguradora para subsanar la deficiencia hasta tanto el asegurado/a corrija la deficiencia en la notificación, según señalada por el Comisionado. Literalmente, la notificación se entrega con el fin de perfeccionar el derecho a buscar el recurso civil

³ El 17 de septiembre de 2018, la entonces Secretaria de Justicia, ahora Gobernadora de Puerto Rico, Hon. Wanda Vázquez Garced, presentó sus comentarios legales con relación al Proyecto de la Cámara Núm. 1645 para añadir el Artículo 27.163 y 27.164 al Código de Seguros. En su comunicación, esta reconoció que para que la persona pudiera presentar una causa de acción civil en los tribunales en contra de una aseguradora, conforme la legislación propuesta, requería que se realizara el proceso de notificación. Por otro lado, también recomendaba que se otorgara jurisdicción concurrente a la oficina del Comisionado de Seguros en la evaluación de la causa de acción en contra de las aseguradoras por mala fe.

autorizado por esta Sección. Si dentro de los 60 días posteriores al recibo de la notificación, la aseguradora paga los daños o corrige las deficiencias o violaciones que fundamentan la notificación, no habrá causa de acción en su contra. Además, una notificación conforme al Art. 27.164, así como las notificaciones subsiguientes, interrumpirán por 65 días adicionales desde la fecha del depósito en el correo de la notificación, cualquier término prescriptivo para incoar acciones en los tribunales. 26 LPRA § 2716d.

Ahora bien, apliquemos al derecho a los hechos ante nosotros. La Demanda se presentó el 19 de septiembre de 2019, un día antes, el Consejo envió la notificación a la aseguradora y al Comisionado. Conforme al Art. 27.164, los 60 días vencían el 17 de noviembre de 2019. Supongamos, para efectos de discusión, que el Comisionado encontrará alguna deficiencia en la notificación y la devolviera al Demandante para su corrección. El demandante presumiblemente corregiría la misma y activaría un nuevo término de 60 días que en conjunto a los primeros 60 días ya podrían consumir el término jurisdiccional de 120 días para emplazar conforme la Regla 4.6 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, y su jurisprudencia interpretativa.⁴

Este ejemplo, en conjunto a la claridad del lenguaje utilizado en el artículo, cuando dispone, entre otras, que: “como condición previa a entablar una acción bajo las disposiciones de esta sección, la parte afectada deberá notificar por escrito al Comisionado y la aseguradora de la violación.” El carácter constitutivo de la notificación que requiere “una declaración de que la notificación se entrega con el fin de perfeccionar el derecho a buscar el recurso civil autorizado por esta sección.” El hecho de que “no procederá acción

⁴ “No cabe hablar de discreción a la hora de extender el término de 120 días para diligenciar los emplazamientos.” *Bernier González v. Rodríguez Becerra*, 200 DPR 637, 651 (2018).

alguna si, dentro de los sesenta (60) días posteriores al recibo de la notificación, se pagan los daños o se corrigen las deficiencias o violaciones que fundamentan la notificación.” Y el alcance de la notificación sobre el término prescriptivo de la causa de acción, así como el propósito de la legislación y sus propios términos, nos persuaden a interpretar el carácter jurisdiccional del requisito de notificación previo a la presentación de una causa de acción conforme la Ley 247-2018, la causa de acción por mala fe en contra del asegurador. Incumplido un requisito jurisdiccional conforme sus propios términos, el tribunal carece de jurisdicción para evaluar la controversia. *COSVI v. CRIM*, 193 DPR 281, 287 (2015); *Shell v. Srio. Hacienda*, 187 DPR 109, 123 (2012).

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha reiterado que: “la ausencia de jurisdicción sobre la materia trae consigo las consecuencias siguientes: (1) no es susceptible de ser subsanada; (2) las partes no pueden voluntariamente conferírsela a un tribunal como tampoco puede éste arrogársela; (3) conlleva la nulidad de los dictámenes emitidos; (4) impone a los tribunales el ineludible deber de auscultar su propia jurisdicción; (5) impone a los tribunales apelativos el deber de examinar la jurisdicción del foro de donde procede el recurso, y (6) puede presentarse en cualquier etapa del procedimiento, a instancia de las partes o por el tribunal motu proprio.” *González v. Mayagüez Resort & Casino*, 176 DPR 848, 855 (2009); *Pagán v. Alcalde Mun. de Cataño*, 143 DPR 314, 326 (1997). Una vez el tribunal concluye que no tiene jurisdicción sobre la materia, la única acción permitida es la desestimación del caso.

No obstante, no concordamos con el foro primario en que el Demandante tuviese que agotar un remedio administrativo, más allá de cumplir con los requisitos de la notificación requerida al

Comisionado y, permitir el transcurso del término dispuesto en el artículo, para que se perfeccionara la causa de acción. La Legislatura recibió recomendaciones a los efectos de modificar el proyecto que dio origen a este articulado para disponer una jurisdicción concurrente entre el Comisionado y los tribunales, sin embargo, no lo adiciono. Por lo tanto, colegimos que el único trámite requerido previo a la presentación de una causa de acción contra la aseguradora por mala fe es la notificación simultanea al Comisionado y la Aseguradora de una manera eficiente. Por eficiente nos referimos al transcurso del término de 60 días, según dispuesto en el Art. 27.164.

Al concluir que, obró correctamente el foro apelado al declararse sin jurisdicción sobre la materia, la discusión de los restantes errores señalados por el Consejo es inoficiosa. “Cualquier sentencia dictada sin jurisdicción es nula en derecho y, por lo tanto, inexistente.” *Shell v. Srio. Hacienda*, supra.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la sentencia parcial apelada.

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

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