

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL XI

ALEXIS TORO  
SANTIAGO

Apelante

v.

COOPERATIVA DE  
SEGUROS MULTIPLES;  
Compañía Aseguradora  
XYZ

Apelados

KLAN202000573

Apelación  
procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia,  
Sala de Bayamón

Caso Núm.:  
BY2019CV05492

Sobre:  
Incumplimiento de  
Contrato, Daños  
Contractuales

Panel integrado por su presidenta la Juez Ortiz Flores, la Juez Nieves Figueroa y la Juez Lebrón Nieves.

**Nieves Figueroa, Juez Ponente**

**SENTENCIA**

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

Comparece el señor Alexis Toro Santiago (en adelante “el apelante” o “el señor Toro Santiago”) y solicita que revoquemos una *Sentencia* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Bayamón, (en adelante “TPI” o el “Tribunal”). Mediante la misma, el TPI desestimó sin perjuicio la *Demanda* presentada por el apelante.

Por los fundamentos que exponremos a continuación, se confirma la *Sentencia* recurrida.

**I.**

Surge del expediente que el 18 de septiembre de 2019, el Señor Toro Santiago presentó una *Demanda*<sup>1</sup> sobre incumplimiento de contrato, daños y perjuicios contra la Cooperativa de Seguros Múltiples, (en adelante “la Cooperativa” o “la apelada”). Alegó que la Cooperativa no cumplió con su obligación contractual de proveer una compensación justa por los daños que sufrió su propiedad a causa del Huracán María. En específico, planteó que la apelada negó

<sup>1</sup> Véase, apéndice del apelante, Apéndice I, *Demanda*, págs. 1-10.

y omitió considerar muchos de los daños estructurales cubiertos por la póliza. Señaló que la Cooperativa actuó con mala fe e incurrió en prácticas desleales proveyendo un ajuste incompleto y arbitrario de su reclamación. Resaltó como prácticas desleales las establecidas en la Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sección 2716(a). A esos efectos, en el inciso número 37 de la *Demanda*, el señor Toro Santiago alegó lo siguiente:

La negativa del Demandado en cumplir con su obligación contractual de proveer, dentro de un término razonable, una cubierta adecuada y suficiente para reparar o reemplazar la propiedad del Demandante, a sabiendas de que dicha obligación fue precisamente la contraprestación por la cual felizmente recaudó las primas del Demandante previo a la pérdida devastadora en cuestión, **constituye un incumplimiento de su deber de justo acuerdo y de buena fe y una práctica desleal conforme las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico.** (Énfasis suplido).

El 13 de marzo de 2020, la Cooperativa presentó una *Moción Solicitando Desestimación*<sup>2</sup>. Planteó que el apelante incumplió con los requisitos establecidos en el Artículo 27.164 del Código de Seguros, añadido en virtud de la Ley 247-2018. Indicó que el señor Toro Santiago tenía que “notificar al Comisionado y a la aseguradora de la violación” como condición previa a entablar una acción por mala fe, dolo y prácticas desleales al amparo de la Sección 2716(a) del Código de Seguros. Sostuvo que el Tribunal carecía de jurisdicción sobre la materia al no agotarse el trámite administrativo previo a la presentación de la *Demanda*.

Luego, el 18 de junio de 2020, la apelada presentó una *Moción al amparo de la Regla 10.6 de Procedimiento Civil*<sup>3</sup>. Destacó que, según la Regla 10.6 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, el Tribunal tenía que dilucidar las defensas presentadas mediante

---

<sup>2</sup> *Íd.*, Apéndice II, *Moción Solicitando Desestimación*, págs. 11-16.

<sup>3</sup> *Íd.*, Apéndice III, *Moción Al Amparo de la Regla 10.6 de Procedimiento Civil*, págs. 17-19.

moción bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *infra*, en o antes de la Conferencia Inicial. Por lo anterior, solicitó al TPI que dejara sin efecto la Conferencia Inicial hasta que dilucidara la *Moción de Desestimación* que se encontraba ante su consideración.

El 19 de junio de 2020, el apelante presentó su *Oposición a Moción de Desestimación*<sup>4</sup>. Alegó que la *Demanda* se presentó al amparo del Código Civil, por incumplimiento de contrato y dolo, razón por la cual no tenía la obligación de realizar las notificaciones señaladas requeridas por el Artículo 27.164 del Código de Seguros.

A esos efectos, el señor Toro Santiago argumentó lo siguiente:

1) En este caso, no procede la Moción de Desestimación debido a que la reclamación incoada y los remedios solicitados son únicamente al amparo de las disposiciones sobre incumplimiento de contrato y dolo bajo los artículos 1210 y 1054 del Código Civil de Puerto Rico, [...] y no al amparo del Código de Seguros. Los remedios que provee el Código de Seguros no son remedios exclusivos que proscriben la aplicación del Código Civil. El Artículo 27.164 del Código de Seguros precisamente dispone que los remedios dispuestos bajo el referido Artículo no sustituyen 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. Por tanto, cuando no se hace un reclamo al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros no existe obligación alguna de realizar las notificaciones señaladas por la parte demandada en su escrito de desestimación.

2) Las disposiciones sobre prácticas desleales constituyen dolo contractual. El hecho de que la demanda incluya alegaciones sobre prácticas desleales para evidenciar el dolo contractual incurrido por la aseguradora no implica que exista un reclamo por daños punitivos al amparo de los Artículos 27.161 y 27.164 del Código de Seguros, que requieran de cumplimiento con el requisito de notificación. Los términos del Código de Seguros por disposición jurisprudencial están contenidos en la póliza de seguros y el incumplimiento con el Código de Seguros constituye a su vez un incumplimiento contractual.

El 24 de junio de 2020, notificada el 25 del mismo mes y año, el TPI dictó *Sentencia*<sup>5</sup> desestimando sin perjuicio la *Demanda* de conformidad con la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *infra*.

<sup>4</sup> *Íd.*, Apéndice IV, *Oposición a Moción de Desestimación*, págs. 20-31.

<sup>5</sup> *Íd.*, Apéndice V, *Sentencia*, págs. 32-34.

Concluyó que, al presentarse la *Demanda*, se encontraba vigente el requisito de notificación establecido en el Artículo 27.164 del Código de Seguros. Así, el Tribunal de Instancia coincidió con el argumento de que el apelante debía notificar al Comisionado de Seguros y al asegurador antes de que el Tribunal pudiera adquirir jurisdicción sobre la acción civil.

Inconforme, el apelante presentó una *Moción de Reconsideración*<sup>6</sup> reiterando su postura a los efectos de que, al ser una reclamación bajo el Código Civil, no se requería notificación previa a la radicación de la *Demanda*. Por otro lado, incluyó documentos en los que alegadamente demostraba haber notificado al Comisionado de Seguros y a la apelada según dispuesto en el Artículo 27.164 del Código de Seguros. Describimos a continuación los documentos anejados en la solicitud de reconsideración:

1. Copia de una carta dirigida a la Cooperativa con fecha del 29 de noviembre de 2018. En esta el demandante apelante anunció su representación legal y reclamó a la Cooperativa que había obrado de mala fe con respecto a los términos de la póliza. Igualmente, informó que era posible iniciar un litigio concerniente a la póliza en cuestión, por lo que debía preservar la información y los documentos relevantes al caso. Para evitar dudas, pidió que la carta fuera considerada como una reclamación extrajudicial.<sup>7</sup>

2. Copia de una carta dirigida a la Cooperativa con fecha del 5 de septiembre de 2019 en la que el demandante apelante reiteró su deseo de resolver la controversia sin la intervención de la Corte. En lo pertinente, expresó y citamos *in extenso*, lo siguiente:

For the avoidance of any doubt, please consider this a notice that our client is making an extra-judicial claim. It is the intention of my client, to claim not only the payment of the costs of repair or replacement of the insured's property, **but also the compensation for all the damages and mental anguish that your breach has caused our client, and for all the damages that arise or derive as a natural consequence of them.** Our client hopes that you will reconsider your position in good faith. In addition, **this letter is intended to declare our client intention to perfect their right to**

<sup>6</sup> *Íd.*, Apéndice VI, *Moción de Reconsideración*, págs. 35-58.

<sup>7</sup> *Íd.*, pág. 47-48.

**pursue the civil remedies authorized by Article 27.164 of the Insurance Code.**<sup>8</sup> (Énfasis suplido).

3. Copia de Formulario de Notificación Previo a Entablar una Acción Civil a Tenor con El Artículo 27.164 del Código de Seguros, remitido por correo certificado a la Oficina del Comisionado de Seguros.<sup>9</sup>

El 13 de julio de 2020, TPI emitió una *Resolución*<sup>10</sup> declarando No Ha Lugar la *Moción de Reconsideración*. Aún insatisfecho, el 10 de agosto de 2020, el señor Toro Santiago acudió ante esta segunda instancia judicial mediante el presente recurso de apelación e imputó al TPI la comisión de los siguientes errores:

Erró el TPI al concluir que el requisito de notificación al Comisionado de Seguros y a la aseguradora especificados en la Ley 247 de 2018, se extienden sobre todo tipo de recurso o causa de acción prevista por virtud de cualquier otro estatuto o de conformidad con las leyes de Puerto Rico o las leyes federales aplicables, incluyendo reclamaciones sobre disposiciones generales referentes a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios según contemplados en el Código Civil de Puerto Rico.

Erró el TPI al no reconocer que previo a la desestimación de una demanda y habiendo la parte demandante expuesto que su reclamo, conforme a sus alegaciones y solicitud de remedio es uno bajo las disposiciones de contratos del Código Civil, debió ordenar que se enmendaran las alegaciones de la demanda, protegiendo así el debido proceso de ley de la apelante.

## II.

### A. Código de Seguros

El Tribunal Supremo de Puerto Rico, (en adelante “Tribunal Supremo”) ha “[...] reconocido el alto interés público con el que está investido el negocio de seguros en Puerto Rico, ‘debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos’ y ‘la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra sociedad’.”<sup>11</sup> Por esas razones, los seguros cumplen la función social de atenuar los riesgos

<sup>8</sup> *Íd.*, págs. 52-53.

<sup>9</sup> *Íd.*, págs. 56-58.

<sup>10</sup> *Íd.*, Apéndice VII, *Resolución*, pág. 59.

<sup>11</sup> *Rivera Matos, et al. V. ELA*, 204 DPR \_\_, 2020 TSPR 89; *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 706 (2017) (citando a *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, 188 DPR 564, 575 (2013)).

inherentes de las relaciones comerciales, al amortiguar los giros violentos de incertidumbre propios del mercado, aminorar sus efectos y propiciar el crecimiento estable de la economía.<sup>12</sup> En concreto, el contrato de seguro se define como "aquel por el que una persona se obliga a indemnizar a otra si se produce un suceso incierto previsto".<sup>13</sup> Consecuentemente, "su propósito es indemnizar y proteger al asegurado mediante el traslado del riesgo a la aseguradora si ocurre un evento específicamente pactado en el contrato".<sup>14</sup>

Ahora bien, de un asegurado sufrir daños por actos o violaciones de parte de la aseguradora que propicien la solicitud de remedios civiles, tiene que seguir el procedimiento establecido en el Artículo 27.164 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716d, establecido a través de la Ley Núm. 247-2018, *supra*. La referida ley fue aprobada para añadir los Artículos 27.164 y 27.165 a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", a los fines de disponer remedios y protecciones civiles adicionales a la ciudadanía en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora. En lo pertinente al asunto ante nuestra consideración, el Artículo 27.164 del Código de Seguros, *supra*, establece lo siguiente:

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

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

i. Artículo 11.270. — Limitación de cancelación por el asegurador.

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

iii. Artículo 27.030. — Tergiversación, prohibida.

---

<sup>12</sup> *Íd.*

<sup>13</sup> *Íd.*; Véase además, Art. 1.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 102.

<sup>14</sup> *Íd.*; *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, *supra*, pág. 707 (citando a *Integrant Assurance v. CODECO et al.*, 185 DPR 146, 162 (2012)).

iv. Artículo 27.040. — Obligación de informar cubierta; copia de póliza.

v. Artículo 27.050. — Anuncios.

vi. Artículo 27.081. — Prácticas prohibidas en los seguros de propiedad.

vii. Artículo 27.130. — Diferenciación injusta, prohibida.

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

ix. Artículo 27.150. — Notificación de la reclamación.

x. Artículo 27.160. — Tráfico ilegal de primas.

**xi. Artículo 27.161. — Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones.**

xii. Artículo 27.162. — Término para la resolución de reclamaciones.

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

i. 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;

ii. 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

iii. 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.

(2) 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.

(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 [...]:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(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 y estos actos son:

a. Voluntariosos, insensibles y maliciosos;

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

c. 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.

**(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 incluirá 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).

En lo relativo a las prácticas desleales, el Artículo 27.161 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716a, dispone lo siguiente:

En el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo, cualquiera de las siguientes 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.

[...].

(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.

[...].

(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.

[...].

(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.

[...].

(Énfasis suplido).

***B. Desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V***

La moción de desestimación bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, es aquella que formula el demandado antes de presentar su contestación a la demanda solicitando que se desestime la acción presentada en su contra.<sup>15</sup> Igualmente, “[...] establece las defensas mediante las cuales una parte puede solicitar la desestimación de la causa de acción que se insta en su contra”.<sup>16</sup> Esto, cuando es evidente que a base de las

<sup>15</sup> *Aut. Tierras v. Moreno & Ruiz Dev. Corp.*, 174 DPR 409,428 (2008); R. Hernández Colón, *Práctica Jurídica de Puerto Rico: Derecho Procesal Civil*, 6ta ed., San Juan, Ed. Lexisnexis de Puerto Rico, Inc., 2017, pág. 305.

<sup>16</sup> *González Méndez v. Acción Social et als*, 196 DPR 213, 234 (2016).

alegaciones formuladas en la demanda, alguna de las defensas afirmativas prosperará.<sup>17</sup> De esta forma, la precitada regla dispone que la parte demandada puede presentar una moción de desestimación en la que alegue las defensas siguientes: (1) **falta de jurisdicción sobre la materia**; (2) falta de jurisdicción sobre la persona; (3) insuficiencia del emplazamiento; (4) insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; (5) dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio, y (6) dejar de acumular una parte indispensable.<sup>18</sup>

Al resolver una moción de desestimación bajo la Regla 10.2, *supra*, el Tribunal Supremo ha establecido que esta deberá ser examinada conforme a los hechos alegados en la demanda y ser interpretada lo más liberalmente posible a favor de la parte demandante.<sup>19</sup> Así pues, al examinar la demanda para resolver este tipo de moción se debe ser sumamente liberal, concediéndose únicamente cuando de los hechos alegados no puede desprenderse remedio alguno a favor del demandante.<sup>20</sup>

### **C. Jurisdicción**

En reiteradas ocasiones el Tribunal Supremo ha manifestado que la jurisdicción “[...] es el poder o autoridad con el que cuenta un tribunal para considerar y decidir los casos y controversias ante su consideración”.<sup>21</sup> Conforme a ello, en toda situación jurídica que se presente ante un foro adjudicativo, lo primero que se debe

---

<sup>17</sup> *Íd.*; *Trans-Oceanic Life Ins. v. Oracle Corp.*, 184 DPR 689, 701 (2012).

<sup>18</sup> *Íd.*; Véase además, Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*.

<sup>19</sup> *Torres Torres v. Torres Serrano*, 179 DPR 481, 501-502 (2010).

<sup>20</sup> *Íd.*

<sup>21</sup> *Beltrán Cintrón y otros v. Estado Libre Asociado*, 204 DPR \_\_ (2020), 2020 TSPR 26; *Torres Alvarado v. Madera Atilas*, 202 DPR \_\_ (2019), 2019 TSPR 91; *Ruiz Camilo v. Trafon Group, Inc.*, 200 DPR 254, 267 (2018). Véanse, además: *Yumac Home v. Empresas Massó*, 194 DPR 96, 103 (2015); *Mun. de San Sebastián v. QMC Telecom*, 190 DPR 652, 660 (2014); *Cordero et al. v. ARPe et al.*, 187 DPR 445, 456 (2012); *Shell v. Srio. Hacienda*, 187 DPR 109, 122 (2012); *Cruz Parrilla v. Depto. Vivienda*, 184 DPR 393, 403 (2012); *S.L.G. Solá-Moreno v. Bengoa Becerra*, 182 DPR 675, 682 (2011).

considerar es el aspecto jurisdiccional.<sup>22</sup> Esto debido a que los tribunales tienen la responsabilidad indelegable de examinar, en primera instancia, su propia jurisdicción.<sup>23</sup>

Así pues, reafirma el TSPR “[...] que los tribunales debemos ser celosos guardianes de nuestra jurisdicción, por lo cual los asuntos relacionados con ésta son privilegiados y deben atenderse de manera preferente”.<sup>24</sup> Como es sabido, es deber ministerial de todo tribunal, cuestionada su jurisdicción por alguna de las partes o incluso cuando no haya sido planteado por éstas, examinar y evaluar con rigurosidad el asunto jurisdiccional, pues éste incide directamente sobre el poder mismo para adjudicar una controversia.<sup>25</sup>

Por definición, un requisito jurisdiccional es aquel que debe cumplirse antes de que el tribunal pueda conocer del pleito.<sup>26</sup> “En Puerto Rico, los tribunales poseen jurisdicción general, lo que significa que ostentan "autoridad para atender cualquier causa de acción que presente una controversia propia para adjudicación, a menos que no tengan jurisdicción sobre la materia".<sup>27</sup> La jurisdicción sobre la materia es la "capacidad del tribunal para atender y resolver una controversia sobre un aspecto legal".<sup>28</sup>

Reiteradamente, el Tribunal Supremo ha “[...] expresado que la ausencia de jurisdicción sobre la materia da lugar a las consecuencias siguientes: (1) no es susceptible de ser subsanada; (2) las partes no pueden voluntariamente conferírsela a un tribunal

---

<sup>22</sup> *Ruiz Camilo v. Trafon Group, Inc*, *supra*, pág. 268; *Horizon v. Jta. Revisora, RA Holdings*, 191 DPR 228, 233-234 (2014); *Cordero et al. v. ARPe et al.*, *supra*, pág.457; *Cruz Parrilla v. Depto. Vivienda*, *supra*, pág. 403.

<sup>23</sup> *Íd.*; *Cordero et al. v. ARPe et al.*, *supra*, pág. 457.

<sup>24</sup> *Íd.*; *Mun. de San Sebastián v. QMC Telecom*, *supra*, pág. 660; *Horizon v. Jta. Revisora, RA Holdings*, *supra*, pág. 234; *Cordero et al. v. ARPe et al.*, *supra*, pág. 457.

<sup>25</sup> *Íd.*; *Shell v. Srio. Hacienda*, *supra*, pág. 123; *Yumac Home v. Empresas Massó*, *supra*, pág. 103; *Constructora Estelar v. Aut. Edif. Púb.*, 183 DPR 1, 22 (2011); *Souffront v. A.A.A.*, 164 DPR 663, 674 (2005).

<sup>26</sup> *Íd.*

<sup>27</sup> *Beltrán Cintrón y otros v. Estado Libre Asociado*, *supra*; *Rodríguez Rivera v. De León Otano*, 191 DPR 700, 708 (2014).

<sup>28</sup> *Íd.*

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.<sup>29</sup> Así pues, si se carece de jurisdicción, solo resta declararlo así y desestimar la reclamación sin entrar en los méritos de la controversia.<sup>30</sup>

### III.

En síntesis, el Sr. Toro Santiago señala que erró el TPI al hacer extensivo el requisito de notificación establecido en el Artículo 27.164, *supra*, a una causa de acción basada en disposiciones del Código Civil. Sostiene que de una lectura de las alegaciones de la *Demanda*, no surge razón para interpretar que su reclamación se radicó bajo las disposiciones del Artículo 27.164, *supra*. No le asiste la razón. Veamos.

Según el Código de Seguros, cualquier persona podrá incoar una acción civil contra una aseguradora de haber sufrido daños a consecuencia de sus violaciones, actos u omisiones. Sin embargo, para alcanzar los remedios pertinentes, es vital que el reclamante cumpla con el Artículo 27.164 del Código de Seguros, *supra*. Esto es así, debido a que el Tribunal Supremo ha expresado que “[...] una ley de carácter especial sobre la materia prevalece sobre una de carácter general”.<sup>31</sup> Es decir, la ley especial debe prevalecer sobre cualquier otro precepto que sea de carácter general.<sup>32</sup> Este principio proviene del Artículo 12 del Código Civil, 31 LPRA sec. 12, el cual

---

<sup>29</sup> *Íd.*; *Fuentes Bonilla v. ELA*, 200 DPR 364, 372-373 (2018); *González v. Mayagüez Resort & Casino*, 176 DPR 848, 855 (2009); *Pagán v. Alcalde Mun. de Cataño*, 143 DPR 314, 326 (1997); *Vázquez v. A.R.P.E.*, 128 DPR 513, 537 (1991).

<sup>30</sup> *Ruiz Camilo v. Trafon Group, Inc, supra*, pág. 268.

<sup>31</sup> *Nicolás Gautier Vega v. Héctor Joaquín Sánchez*, 205 DPR \_\_ (2020), 2020 TSPR 124.

<sup>32</sup> *Íd.*

establece que "[e]n las materias que se rijan por leyes especiales, la deficiencia de éstas se suplirá por las disposiciones de este título".

En lo pertinente, el Tribunal Supremo ha expresado que la industria de seguros está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad, así pues, es reglamentado extensamente por el Estado mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, *supra*, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, y el Código Civil le sirve de fuente de derecho supletorio.<sup>33</sup>

Por consiguiente, si el apelante se proponía presentar una acción civil reclamando daños por alguna de las razones dispuestas en el Artículo 27.164, *supra*, tiene que cumplir con la condición previa de notificar por escrito al Comisionado y a la aseguradora de la violación. Dicha notificación debía ser realizada mediante el formulario provisto por el Comisionado de Seguros. El Artículo 27.164, *supra*, es claro y enfático al establecer dicha obligación previo al inicio de una acción judicial contra una aseguradora. El apelante puede alegar que su reclamación se presentó de conformidad con el Código Civil de Puerto Rico, no obstante, al estar sus alegaciones cobijadas por el Código de Seguros, una ley especial, los procedimientos se rigen por lo allí dispuesto.

Examinada la *Demanda*, nos parece claro que se trata de una reclamación que surge de lo que la parte demandante apelante percibe como prácticas desleales por parte de la Cooperativa. Resaltamos que, de los incisos 20, 21, 25, 27 y 35 al 38 de la *Demanda*, se desprende que los daños reclamados surgen a consecuencia de circunstancias dispuestas en el Artículo 27.161(a) del Código de Seguros, *supra*, referente a prácticas desleales.<sup>34</sup> En

---

<sup>33</sup> *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1 (2010).

<sup>34</sup> Véase apéndice del apelante, Apéndice I, *Demanda*, págs. 4-7.

lo pertinente, citamos *in extenso* la alegación número 20, la cual es incorporada a las causas de acción de la *Demanda*:

20. A través de los hechos descritos anteriormente, el Demandado **ha actuado con mala fe y ha incurrido en prácticas desleales**, al fallar en el cumplimiento de los términos de los contratos de seguros que firmó con el Demandante. La parte ha incurrido en mala fe y dolo en el cumplimiento de sus obligaciones al negarse a dar cobertura u omitir considerar resarcir muchos de los daños ocurridos a la estructura y propiedad personal de la propiedad asegurada, a sabiendas de que dichos daños están cubiertos por la póliza, con conocimiento de que dichos costos son mayores y/o aplicando medidas arbitrarias para fijar dichos costos en su ajuste de la reclamación. En fin, la demanda, con conocimiento, hizo un ajuste incompleto y arbitrario de la reclamación, estimando los daños a la estructura en una cantidad muy por debajo del verdadero valor de todos los daños cubiertos con el propósito de denegar la reclamación alegando que el valor de los daños era menor al deducible.<sup>35</sup>

La alegación antes consignada se ampara en los incisos (1), (2), (3), (6), (7), (8), (10) y (19) del Artículo 27.161(a) del Código de Seguros, *supra*.<sup>36</sup> De igual forma, en su segunda causa de acción el señor Toro Santiago alegó que “[l]a negativa del Demandado en cumplir con su obligación contractual de proveer, dentro de un término razonable, una cubierta adecuada y suficiente para reparar o reemplazar la propiedad del Demandante, a sabiendas de que dicha obligación fue precisamente la contraprestación por la cual felizmente recaudó las primas del Demandante previo a la pérdida devastadora en cuestión, constituye un incumplimiento **de su deber de justo acuerdo y de buena fe y una práctica desleal conforme a las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico**”.<sup>37</sup>

Dicha alegación está acompañada de una nota al calce en la que se cita el inciso (7) del Artículo 27.161(a) del Código de Seguros, *supra*, el cual incluye como práctica desleal el “[o]bligar a los asegurados o reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo los

---

<sup>35</sup> *Íd.*, pág. 4.

<sup>36</sup> Véase, inciso 21 de la *Demanda*, pág. 4, apéndice del apelante.

<sup>37</sup> Véase alegación 37 de la *Demanda*, pág. 7, apéndice del apelante.

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”.<sup>38</sup> Además, destacó el demandante apelante que el incumplimiento con los términos y deberes contractuales bajo la póliza son la causa de los daños reclamados.<sup>39</sup>

De otra parte, alega el demandante apelante que el 17 de septiembre de 2019 envió la notificación requerida por el Artículo 27.164 a la Oficina del Comisionado de Seguros.<sup>40</sup> No obstante, no obra en el expediente documento alguno que evidencie la notificación del Formulario a la parte apelada. Se desprende que fue enviado únicamente al Comisionado de Seguros, incumpliendo con lo dispuesto en el Artículo 27.164 3 (a), *supra*.

Por todo lo anterior, coincidimos con el TPI al concluir que, antes de adquirir jurisdicción sobre la acción civil presentada por el apelante, este debía cumplir con el trámite administrativo requerido en el Artículo 27.164 del Código de Seguros, *supra*. Correspondía, por tanto, al señor Toro Santiago, el deber de notificar al Comisionado y a la Cooperativa sobre las violaciones incurridas en virtud del Artículo 27.161(a) del Código de Seguros, *supra*, previo a incoar la acción por daños. El incumplimiento del demandante apelante con el requisito de notificación como condición previa a entablar una acción por mala fe, dolo y prácticas desleales al amparo de la Sección 2716(a) del Código de Seguros<sup>41</sup>, *supra*, privó de jurisdicción sobre la materia al Tribunal de Primera Instancia. En consecuencia, a tenor con el inciso uno de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, procedía la desestimación de la

---

<sup>38</sup> *Íd.*

<sup>39</sup> Véase alegación 38 de la *Demanda*, pág. 7, apéndice del apelante.

<sup>40</sup> Véase págs. 56-58 del apéndice del apelante.

<sup>41</sup> Violación por parte de las aseguradoras incluida en el inciso (1) (a) (xi) del Artículo 27.164, *supra*.



reclamación por falta de jurisdicción sobre la materia. Así las cosas, no erró el TPI al desestimar la *Demanda* contra la Cooperativa.

**IV.**

Por los fundamentos antes expuestos, confirmamos la *Sentencia* recurrida.

Lo acordó y manda el Tribunal, y lo certifica la Secretaria del Tribunal.

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