

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL I (DJ 2019-187C)

SAN LUIS CENTER
APARTMENTS, ALMONET
PONCE, LLC; ALBORS
PROPERTY CORP.,
ATTENURE HOLDINGS
TRUST II Y HRH
PROPERTY HOLDINGS,
LLC

Recurridos

v.

TRIPLE-S PROPIEDAD,
INC.

Peticionaria

KLCE202000448

Certiorari
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala de
Ponce

Caso núm.:
PO2019CV03087

Sobre: Seguros-
Incumplimiento
Aseguradoras
Huracanes
Irma/María

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, el Juez Candelaria Rosa y el Juez Pagán Ocasio

Sánchez Ramos, Juez Ponente

SENTENCIA

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

El Tribunal de Primera Instancia (“TPI”) determinó que una cláusula en un contrato de seguros, mediante la cual se prohíbe la cesión de los derechos del asegurado bajo la póliza sin el consentimiento de la aseguradora, no impide tal cesión cuando la misma ocurre luego de ocurrida una pérdida. Como explicaremos en mayor detalle a continuación, concluimos, distinto al TPI, que la cláusula en cuestión claramente prohíbe tal cesión, y que tal prohibición no es contraria al orden público.

I.

En septiembre de 2019, San Luis Center Apartments, (“San Luis”), Almonet Ponce, LLC, (“Almonet”), Albors Property Corp., (“Albors”), Attenure Holdings Trust 11, (“Attenure”), y HRH Property Holdings LLC (“HRH”; en conjunto, “Recurridos” o “Demandantes”), presentaron la acción de referencia (la “Demanda”) en contra de Triple-S Propiedad, Inc. (“Triple-S” o la “Aseguradora”). En la

misma, se alegó que San Luis era dueño de una propiedad inmueble ubicada en el municipio de Ponce (la “Propiedad”), y que Almonet era la compañía que administraba dicho inmueble. Se alegó, además, que a la fecha del paso del huracán María (el “Huracán”) por Puerto Rico, la Propiedad estaba cubierta por una póliza de seguro comercial¹ con Triple-S (la “Póliza”). Se alega que, como resultado del paso del Huracán, la Propiedad sufrió daños estimados en más de un millón de dólares. A pesar de haber sometido una reclamación a Triple-S, se alegó que la Aseguradora incumplió con sus deberes y obligaciones según dispuestos en la Póliza. Asimismo, se alegó que Triple-S violó las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*, y se negó a reconocer el alcance y valor de los daños de la Propiedad.

En vista de lo anterior, San Luis llegó a un acuerdo con Attenure, un fideicomiso, para que dicha entidad le proveyera un adelanto económico para darle comienzo a las reparaciones de la Propiedad. Además, se acordó que Attenure asumiría la responsabilidad de llevar la reclamación en contra de Triple-S por los daños ocurridos, lo que incluía sufragar los gastos legales y de peritaje.

A cambio de ello, Attenure adquirió, mediante un acuerdo de cesión, “un poder legal para continuar con la reclamación contra la aseguradora, al igual que un título en pleno dominio de un interés indivisible sobre la reclamación y los beneficios asociados a ésta.”² Ello resultó en que San Luis y Attenure advinieron codueños de la reclamación presentada. De prevalecer en el pleito judicial, Attenure distribuiría a San Luis la mayoría del monto recuperado, luego de restar los adelantos desembolsados en el proceso. Por otro lado, en

¹ Póliza Núm. 30-CP-81087372-1.

² Apéndice de recurso, a la pág. 17, inciso 30.

la *Demanda* también se alegó que HRH comparecía por delegación de Attenure.

Como remedio, los Demandantes solicitaron que el TPI emitiera una sentencia declaratoria y ordenara la indemnización por daños ocurridos, los cuales valoraron en aproximadamente \$1,698,662.03. Poco después, presentaron una *Demanda Enmendada*.

El 7 de febrero de 2020, Triple-S presentó una *Moción de Desestimación* (la “Moción”), mediante la cual sostuvo que Attenure y HRH carecían de legitimación activa. Basó su solicitud en el planteamiento de que el acuerdo de cesión suscrito era nulo, pues la Póliza contenía un inciso F (la “Cláusula”) que expresamente prohibía dicho negocio sin el consentimiento escrito de la Aseguradora. La referida Cláusula se titula *Transfer Of Your Rights and Duties Under This Policy*, y expresa lo siguiente: “[y]our rights under this policy may not be transferred without our written consent except in the case of death of an individual named insured. [...]”³ Además, Triple-S alegó que el resto de los Demandantes estaban impedidos de presentar una reclamación por haber incumplido con las condiciones dispuestas en la Póliza al otorgar el acuerdo de cesión impugnado.

Los Demandantes se opusieron a la Moción; alegaron que conceder lo solicitado por Triple-S redundaría en una injusticia, ya que equivaldría liberar a la Aseguradora de su responsabilidad bajo la Póliza. Además, alegaron que la cesión es post pérdida, lo cual ha sido reconocido como válido en nuestra jurisdicción⁴ y en ciertas jurisdicciones de los Estados Unidos. Arguyeron que no se habían cedido los derechos ni obligaciones del asegurado bajo la Póliza, sino

³ *Íd.*, a la pág. 92.

⁴ Los Demandantes hicieron referencia a la *Sentencia* emitida por el Tribunal Federal por el Distrito de Puerto Rico en el caso de *In re San Juan Plaza Hotel Fire Litig.*, 789 F. Supp. 12121, 1216 (1992).

un interés en una reclamación post pérdida relacionada exclusivamente al paso del Huracán.

Los Demandantes alegaron, además, que la Cláusula no era lo suficiente específica e inequívoca para prohibir este tipo de cesión. Por otro lado, arguyeron que, si el TPI determinaba que la cesión hecha infringía la Cláusula, se debía desestimar la reclamación solamente en cuanto a Attensure. Además, alegaron que, aún si se determinara que el acuerdo de cesión era nulo, ello no infringía en la cesión de ingresos y Escritura de Poder Especial, los cuales eran acuerdos separados de la cesión impugnada. Posteriormente, los Demandantes presentaron otros escritos sobre el asunto.⁵

El 27 de marzo, Triple-S replicó; insistió en que la Cláusula era clara y prohibía expresamente la cesión o transferencia de los derechos o responsabilidades del asegurado a un tercero sin el consentimiento escrito de Triple-S. Sostuvo que la Cláusula era específica y comprendía cualquier derecho que surgiese de la Póliza, lo cual incluye el reclamar y el recibir indemnización. Asimismo, planteó que el argumento de temporalidad presentado por los Demandantes era improcedente, pues la Cláusula no hacía distinción de tiempo. Adujo que la libertad de contratación imperante en nuestro ordenamiento tiene prioridad sobre el derecho de transmisión. En fin, sostuvo que, de determinarse que el acuerdo de cesión era nulo, también lo era el pacto de distribución y manejo de la reclamación, por carecer de causa. Posteriormente, Triple-S presentó mociones adicionales sobre la controversia.⁶

El 29 de mayo, el TPI emitió una *Resolución* (la “Resolución”)⁷, mediante la cual denegó la solicitud de desestimación presentada

⁵ *Moción Informativa y Suplementando el Récord; Segunda Moción Informativa y Suplementando el Récord; y Tercera Moción Informativa y Suplementando el Récord.*

⁶ *Moción sometiendo Anejo; Segunda Moción Suplementaria; y Moción al Expediente Judicial.*

⁷ Notificada el 6 de septiembre de 2020.

por Triple-S. El TPI determinó que no había entrado en función la Cláusula, pues lo cedido por el asegurado no era la Póliza, sino el derecho a reclamar surgido posterior a la pérdida. Concluyó que la Cláusula no constituía una prohibición “clara, inequívoca y explícita” de una cesión post pérdida, pues “se limita a derechos y obligaciones bajo la póliza, y no hace referencia a reclamaciones por pérdidas ya ocurridas.” Por lo tanto, determinó que la Cláusula no impedía una cesión post pérdida como la aquí pactada.

El TPI razonó, además, que el propósito de una cláusula de no cesión era proteger a la aseguradora del posible aumento en responsabilidad, y que, en el presente caso, ya existía un derecho a reclamar al momento de ocurrir la cesión, por lo que el riesgo de la aseguradora no aumentaría por el cambio en el asegurado. Indicó que Attenure se había subrogado en la figura de asegurado, pero solamente en cuanto a la reclamación por daños por el Huracán. Así pues, indicó que Attenure sí tenía legitimación activa para presentar la reclamación. También señaló que, debido a que lo cedido era una reclamación y no la Póliza, el asegurado no había incumplido con sus deberes y obligaciones contractuales.

El 13 de julio, Triple-S presentó el recurso que nos ocupa, mediante el cual planteó la comisión de los siguientes errores:

Erró el Tribunal de Primera Instancia al denegar la solicitud de desestimación a pesar de que el estado de derecho vigente en Puerto Rico reconoce la validez y exigibilidad de la cláusula de incedibilidad de derechos y deberes bajo una póliza de seguros.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al no conceder la solicitud de desestimación, aun cuando reconoció la validez de la condición F dispuesta en la póliza.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al imponer una interpretación temporal forzosa sobre una cláusula de incedibilidad de derechos y deberes, reescribiendo así el contrato de seguros y violentando normas arraigadas de interpretación de contrato en nuestra jurisdicción.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al determinar que un tercero puede subrogarse en la figura de un asegurado en una reclamación contra su asegurador.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al no declarar nulo, ineficaz y/o no oponible a Triple-S el acuerdo de cesión y los

acuerdos accesorios hechos al amparo de aquel por carecer de objeto y causa.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al no desestimar la Demanda contra Attenure y HRH a pesar de que carecen de legitimación activa por no ser partes en el contrato de seguros y por ser nulo, ineficaz y/o no oponible a Triple-S la cesión bajo la cual pretenden amparar su legitimación.

Erró el Tribunal de Primera Instancia al no desestimar la Demanda en cuanto al asegurado, a pesar de que incumplió con la cláusula de *Legal Action Against Us* dispuesta en la póliza, lo cual le impide reclamar judicialmente.

Los Recurridos presentaron su escrito en oposición al recurso.

Luego de las partes presentar otros escritos, y con el beneficio de la comparecencia de otra parte como *Amicus Curiae*⁸, resolvemos.

II.

En nuestro ordenamiento jurídico, las obligaciones nacen de la ley, de los contratos y cuasicontratos, y de los actos y omisiones ilícitos o en que intervenga culpa o negligencia. Art. 1042 del Código Civil, 31 LPRA sec. 2992. Las obligaciones que nacen de los contratos tienen fuerza de ley entre las partes y deben cumplirse a tenor con los mismos. Art. 1044 del Código Civil, 31 LPRA sec. 2994. Los contratos existen desde que una o varias personas consienten en obligarse con otro a dar alguna cosa o prestar algún servicio. Art. 1206 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3371.

Ahora bien, a tenor con el principio imperante de libertad de contratación, los contratantes pueden establecer los pactos, cláusulas y condiciones que tengan por conveniente, siempre que no sean contrarios a las leyes, a la moral, ni al orden público. Art. 1207 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3372. El orden público “es el conjunto de valores eminentes que guían la existencia y bienestar de una sociedad”, y es “acopio de normas de moral y de ética pública que ... constituyen principios rectores de sabio gobierno nacidos de la civilización y fortalecidos por la cultura, la costumbre, por la

⁸ United Policyholders.

manera de ser, en fin por el estilo de una sociedad.” *Arthur Young v. Vega*, 136 DPR 157, 177 (1994).

Sin embargo, dicha autonomía se limita en tanto no se deja al arbitrio de uno de los contratantes la validez y el cumplimiento de los contratos. *Íd.*, Art. 1208, 31 LPRA sec. 3373.

De conformidad con la primacía de la libertad de contratación, uno de los principios fundamentales es la buena fe contractual. En efecto, si bien los contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, desde entonces obligan no solo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino que abarcan todas las consecuencias que, según su naturaleza, sean conforme a la buena fe, al uso y a la ley. *Íd.*, Art. 1210, 31 LPRA sec. 3375. La buena fe no solo se manifiesta al comienzo del contrato, sino que está presente mientras dure la relación contractual. Se refiere a que las partes adopten un comportamiento leal en toda fase previa a la constitución de tales relaciones y deben también comportarse lealmente en el desenvolvimiento de las relaciones jurídicas constituidas entre ellos. *BPPR v. Sunc. Talavera*, 174 DPR 686 (2008). Este principio impone un arquetipo de conducta social que implica la carga de una lealtad recíproca de conducta valorable y exigible. *Prods. Tommy Muñoz v. COPAN*, 113 DPR 517, 528 (1982).

Estrechamente vinculado con la buena fe de los contratantes, está la importancia otorgada al cumplimiento de lo pactado, en tanto que es ley entre las partes. Sin embargo, algunos contratos requieren un ejercicio de interpretación que permita determinar la naturaleza de la obligación en la que incurrieron las partes. **Si los términos de un contrato son claros y no dejan duda sobre la intención de los contratantes, se estará al sentido literal de sus cláusulas.** *Íd.*, Art. 1233, 31 LPRA sec. 3471 (énfasis suplido). Si, por el contrario, las palabras parecieren contrarias a la intención evidente de los contratantes, prevalecerá la intención. *Íd.* Para

juzgar la intención de los contratantes, deberá atenderse principalmente a los actos de éstos, coetáneos y posteriores al contrato. Al interpretar un contrato, además de considerar la intención entre las partes, hay que tener en cuenta también el principio de la buena fe. *SLG Irizarry v. SLG García*, 155 DPR 713, 722 (2001).

III.

“[D]ebido a que la industria de los seguros está revestida del más alto interés público, es regl[ament]ada extensamente por el Estado”. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 614, 632 (2009) (citas omitidas); véase, por ejemplo, 26 LPRA secs. 1-10377. El “negocio de seguros está investido de un alto interés público 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”. *Rivera Matos, et al. v. ELA*, 2020 TSPR 89, 204 DPR ____ (2020); *RJ Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 706 (2017); *Natal Cruz v. Santiago Negrón*, 188 DPR 564, 575 (2013). Este alto interés surge “de la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra sociedad”. *RJ Reynolds*, 197 DPR a la pág. 706; *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009).

El contrato de seguros es definido como un “contrato mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. Art. 1.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 102. Mediante el contrato de seguros, se protege e indemniza al asegurado mientras la aseguradora asume el riesgo de ocurrir el evento especificado en el contrato. *Integrant Assurance v. CODECO et al.*, 185 DPR 146 (2012). Los términos y condiciones de un contrato de seguros se encuentran dentro del documento conocido como la póliza. Art. 11.140 del

Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRC sec. 1114. Ninguna enmienda o cambio al contrato de seguros será válido a menos que se haga por escrito y forme parte de la póliza. Art. 11.180 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRC sec. 1118.

Este contrato de seguros constituye la ley entre las partes. Art. 1230 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRC sec. 3451; *López v. Atlantic Southern Ins. Co.*, 158 DPR 562, 568 (2003). A esos fines, una póliza de seguros constituye un contrato de adhesión, por lo que tal contrato debe ser interpretado de manera liberal a favor del asegurado. Sin embargo, **si los términos del contrato de seguros son claros y específicos, libre de ambigüedades y sin prestarse a ser interpretados de distintas formas, se hará valer la voluntad de las partes.** *Monteagudo Pérez v. ELA*, 172 DPR 12, 21 (2007) (énfasis suplido).

Como norma general, los contratos de seguros incluyen cláusulas de exclusión que procuran limitar la cubierta establecida en el contrato para proteger al asegurador de determinados riesgos, eventos o peligros. Estas cláusulas de exclusión deben ser interpretadas restrictivamente, donde cualquier duda sobre las mismas se resuelva de manera que se cumpla con el propósito de la póliza de seguros. *Molina v. Plaza Acuática*, 166 DPR 260, 267 (2005); *PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co.*, 136 DPR 881, 902 (1994). Sin embargo, cuando una cláusula de exclusión aplique de manera clara a una situación específica, la aseguradora no estará obligada a responder por los riesgos que fueron expresamente excluidos. *Molina*, 166 DPR a las págs. 267-268.

IV.

Concluimos que la Cláusula claramente prohíbe cualquier tipo de cesión de los derechos de un asegurado bajo una póliza a un tercero. Por lo tanto, procedía la desestimación de la reclamación presentada, pero solamente en cuanto a Attenure y HRH. Veamos.

Una revisión del lenguaje contractual de la Póliza arroja que al asegurado se le prohibió expresamente transferir sus derechos y obligaciones bajo la misma sin el consentimiento de la Aseguradora. El mismo no admite otra interpretación. El lenguaje pertinente, en el inglés original, es el siguiente: “[y]our rights and duties under this policy may not be transferred without our written consent except in the case of death of an individual named insured”.

Por otro lado, en el contrato de cesión en controversia, el asegurado acordó, “irrevocablemente y permanentemente, vend[er], transf[erir], traspas[ar], cede[r], otorga[r] y entrega[r]” a un tercero el “título en pleno dominio de un interés en común pro-indiviso en la totalidad de todas y cada una de las Reclamaciones”⁹. Las Reclamaciones se definen como las causas de acción o “derechos” que el asegurado “actualmente tiene en contra” de la aseguradora por “los huracanes del 2017”.¹⁰ Por virtud de lo acordado, el tercero advino “codueño” de dichas reclamaciones.¹¹

En el contrato de cesión, el asegurado también acordó entregar total control sobre el manejo de la reclamación a dicho tercero, al estipularse que el tercero tendrá “la autoridad para administrar y procesar las Reclamaciones, a nombre del [asegurado]”, lo cual incluye “la autoridad y potestad de aceptar o rechazar ofertas” de la aseguradora, así como “otorgar acuerdos transaccionales [y] dirigir la manera de distribuir el producto del seguro”.¹² A cambio de ello, el tercero acordó adelantar \$1,000.00 al asegurado, y las partes acordaron que, del producto de la reclamación, el tercero recibiría la devolución de dicho adelanto, más el 22% de la diferencia entre dicho producto y el referido adelanto.¹³

⁹ Apéndice de recurso, a la pág. 224.

¹⁰ *Íd.*

¹¹ *Íd.*

¹² *Íd.*, a las págs. 224-225.

¹³ *Íd.*, a la pág. 225.

Como puede apreciarse de lo relatado, no hay duda de que el asegurado pretendió hacer, precisamente, lo que la Cláusula prohíbe: ceder derechos que tenía bajo la Póliza. No solamente se contempla la cesión de parte de sus derechos, sino que también se acordó la cesión total de la potestad del asegurado de manejar, administrar y, en última instancia, decidir cómo proceder en todo lo relacionado con sus reclamaciones ante la Aseguradora bajo la Póliza en lo relacionado con el paso del huracán María.

Contrario a lo planteado por los Recurridos, el lenguaje de la Cláusula es claro y terminante a los efectos de prohibir cualquier tipo de cesión de los derechos de un asegurado bajo la Póliza. Por lo tanto, no nos convence el planteamiento de los Recurridos, que fue acogido por el TPI, en cuanto a que la Cláusula no constituía una prohibición “clara, inequívoca y explícita” de una cesión post pérdida. Una lectura de la misma deja ver que la cesión aquí acordada está claramente prohibida, **independientemente de su temporalidad**. En el lenguaje de la Cláusula no se hace distinción alguna sobre la cesión de derechos surgidos antes o después de una pérdida. Del expediente tampoco surge que el asegurado y la Aseguradora enmendaran, por escrito según es requerido, la Póliza para pactar algo distinto.

Como bien señalamos anteriormente, siempre que los términos de un contrato de seguros sean claros y específicos, libre de ambigüedades y no se presten a ser interpretados de distintas formas, se hará valer la voluntad de las partes. *Monteagudo*, 172 DPR, a la pág. 21. Asimismo, los contratos son válidos siempre que no sean contrarios a la ley, la moral o el orden público. Art. 1207 del Código Civil, *supra*.

La Cláusula, además de clara y específica, no es contraria a la ley, la moral o el orden público. En términos generales, las cláusulas que prohíben la cesión de derechos bajo un contrato, sin

el consentimiento de la otra parte, son comunes. Por lo tanto, no percibimos razón alguna para considerarlas contrarias al orden público, ni en general, ni en lo relacionado con el contexto de la industria de seguros en particular. La Cláusula no es contraria a nuestros valores eminentes, ética pública, cultura, costumbres o estilo de vida, por lo que no infringe principio alguno de orden público.

Reconocemos que, como norma general, una persona podrá disponer de su propiedad según lo estime conveniente. Sin embargo, es un principio ampliamente reconocido, que una parte puede válidamente acordar que no dispondrá de su propiedad de determinada manera, salvo que alguna ley o principio de orden público lo impida. Esto es reconocido por los Recurridos en su escrito¹⁴, y es precisamente lo que ocurrió aquí – el asegurado se comprometió, a través de la Cláusula, a no enajenar ninguno de sus derechos bajo la Póliza.

Contrario a lo alegado por los Recurridos, resulta impertinente que el riesgo de la Aseguradora no aumente por razón de la cesión en estas circunstancias particulares o que, a juicio de los Recurridos, pudiese no ser comercialmente razonable la prohibición de una cesión de derechos como la aquí acordada (pactada luego de materializada una pérdida bajo la Póliza en relación con dicha pérdida).

No nos corresponde invalidar, mediante *fiat* judicial, cualquier cláusula contractual que entendamos que no es “comercialmente razonable”. La naturaleza de nuestra función judicial impide que sustituyamos una realidad jurídica evidente por nuestra particular noción de las cosas. Nada en nuestro ordenamiento nos autoriza a arrogarnos tan amplio poder. Concluir lo contrario constituiría un

¹⁴ Alegato Suplementario de la Parte Recurrída, a la pág. 9.

precedente peligroso que atentaría contra la estabilidad que se persigue con la regla general sobre la validez de los contratos, la cual cede únicamente en circunstancias muy excepcionales que no están presentes aquí.

Por dicha razón, no consideramos persuasivo, ni aplicable en el contexto de nuestro derecho contractual, el razonamiento de la jurisprudencia norteamericana y federal en la cual descansan los Recurridos para sostener que la Cláusula no impide la cesión impugnada. Tampoco procede rendir la configuración de nuestro criterio a la mera suma de tal jurisprudencia, mayoritaria o no, en ausencia de la articulación de un razonamiento que elucide su corrección y la demuestre como realmente convincente.

En vista de lo anteriormente expuesto, se expide el auto solicitado y se revoca parcialmente la decisión recurrida, a los fines de desestimar las reclamaciones de las partes que son ajenas a la Póliza. No obstante, la reclamación del asegurado en contra de Triple-S puede continuar, pues el haber acordado la cesión impugnada no constituye el tipo de incumplimiento que impide al asegurado hacer valer sus derechos bajo la Póliza.

V.

Por los fundamentos anteriormente expuestos, se expide el auto solicitado y se revoca parcialmente la resolución impugnada. Se devuelve el caso al TPI para procedimientos ulteriores compatibles con lo aquí resuelto y expresado.

Lo acuerda y manda el Tribunal, y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

El Juez Pagán Ocasio disiente con opinión escrita por separado.

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

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL I

SAN LUIS CENTER
APARTMENTS, ALMONET
PONCE, LLC; ALBORS
PROPERTY CORP.,
ATTENURE HOLDINGS TRUST
II Y HRH PROPERTY
HOLDINGS, LLC

Recurridos

v.

TRIPLE-S PROPIEDAD, INC.

Peticionaria

KLCE202000448

Certiorari
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de Ponce

Caso Núm.
PO2019CV03087

Sobre:
Seguros-
Incumplimiento
Aseguradoras
Huracanes
Irma/María

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, el Juez Candelaria Rosa, y el Juez Pagán Ocasio

VOTO DISIDENTE DEL JUEZ PAGÁN OCASIO

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

“Dissents speak to a future age. It’s not simply to say, ‘My colleagues are wrong and I would do it this way.’ But the greatest dissents do become court opinions and gradually over time their views become the dominant view. So that’s the dissenter’s hope: that they are writing not for today, but for tomorrow”. -Justice Ruth Bader Ginsburg.

Muy respetuosamente disiento de la determinación tomada por la mayoría del Panel, por entender que los principios de hermenéutica jurídica en materia de seguros en Puerto Rico no dan margen a una interpretación distinta a la acogida por la mayoría de los tribunales (estatales y federales) de los Estados Unidos de Norteamérica sobre las cláusulas anti-cesión en las pólizas de seguro. Dicho proceder crea un disloque y contradice la inmensa mayoría de los tribunales que han acogido los argumentos de los asegurados en casos similares y, en algunos, idénticos a los de autos.

Adviértase que Puerto Rico enfrentó el embate inmisericorde del huracán María, el fenómeno natural más devastador en la historia reciente. Todavía, después de tres (3) años de dicha catástrofe, miles de asegurados continúan batallando en los tribunales con sus compañías de seguro para que se les compense de forma justa por sus cuantiosas pérdidas.¹⁵

La decisión de la mayoría de este Panel encarece aun más esa dura batalla y merece mi disenso.

Asimismo, la opinión mayoritaria soslaya los cimientos de nuestro ordenamiento jurídico en materia de seguros. Veamos.

I.

El caso de marras tiene su génesis en una Demanda¹⁶ incoada el 5 de septiembre de 2019 por San Luis Center Apartments, Almonet Ponce, LLC, Albors Property Corporation, Attenure Holdings Trust 11 y HRH Property Holdings, LLC (parte recurrida) contra Triple-S Propiedad, Inc. (parte peticionaria o Triple-S). La parte recurrida, solicitó al TPI que emitiera una sentencia declaratoria y ordenara la indemnización por los presuntos daños cubiertos bajo la póliza como consecuencia del paso del huracán María. Solicitó, además, compensación por los alegados daños que le causó Triple-S, al incumplir con los términos de la póliza de seguro de propiedad comercial número 30-CP-81087372-1 (la póliza). Dicha póliza fue emitida a favor de San Luis.

San Luis Center Apartments, Almonet Ponce, LLC y Albors Property, Corp. (en conjunto, San Luis) adujeron que eran dueños de una propiedad ubicada en: “8 Carr 123, Ponce, Puerto Rico 00728”, la cual estaba asegurada por la póliza. Almonet Ponce, LLC es la compañía que administra la propiedad asegurada. Argumentó

¹⁵ Véase la Exposición de Motivos, Ley Núm. 247-2018 (promulgada para enmendar el Código de Seguros de Puerto Rico).

¹⁶ Páginas 1-12 del apéndice de la Petición de *Certiorari*.

que, como consecuencia del paso del huracán María por Puerto Rico, la propiedad sufrió daños estimados aproximadamente en un millón seiscientos noventa y ocho mil seiscientos sesenta y dos dólares con tres centavos (\$1,698,662.03) y que los negocios fueron interrumpidos. La parte recurrida esgrimió que San Luis sometió su reclamación ante Triple-S y que, a pesar de ello, la aseguradora se rehusó a pagarles.

Arguyó que, en vista de lo ocurrido, Attenure Holdings Trust 11 (Attenure) adquirió, por medio de una cesión, un poder legal para continuar con la reclamación de San Luis contra la aseguradora. Sostuvo que Attenure se estableció en Puerto Rico con el propósito de brindarle a los asegurados la ayuda económica que necesitaren para reparar los daños causados por el huracán María y para “sobrepone ante las violaciones sistemáticas de las aseguradoras a su derecho de recibir la indemnización correspondiente bajo sus pólizas de seguro”.¹⁷ Además, adujo que HRH Property Holdings, LLC, comparecía por delegación de Attenure. La parte recurrida alegó que, como resultado de dicha cesión, San Luis y Attenure eran codueños de la reclamación contra Triple-S.

Eventualmente, se presentó una Demanda Enmendada.¹⁸

Luego, la parte peticionaria sometió una Moción de Desestimación, a la cual anejó, entre otros, los siguientes documentos: (i) la póliza núm. CP-81087372-1; (ii) Acuerdo de Cesión y Administración suscrito por Attenure y Almonet Ponce, LLC en representación de San Luis; y (iii) Escritura núm. 8 de Poder Especial Limitado, otorgada ante el Notario Rubén G. Fernández Agramonte, el 30 de agosto de 2019.¹⁹ En su moción, alegó que la póliza prohibía expresamente la cesión o transferencia de los

¹⁷ Acápito catorce (14) de la Demanda, página 3 del apéndice de la Petición de *Certiorari*.

¹⁸ Páginas 13-25, *id.*

¹⁹ Páginas 26-268, *id.*

derechos y/o responsabilidades del asegurado a un tercero, sin el consentimiento escrito de Triple-S. Aludió al inciso F de póliza, el cual dispone que:

F. Transfer Of Your Rights and Duties Under This Policy

Your rights and duties under this policy may not be transferred without our written consent except in the case of death of an individual named insured.

[...] ²⁰

Triple-S argumentó que dicha cláusula era permitida por el Código de Seguros de Puerto Rico, *infra*, el Código Civil de Puerto Rico de 1930, *infra*, y la jurisprudencia aplicable. Sostuvo que esas disposiciones permiten a las partes contratantes limitar o prohibir una cesión o transferencia de derechos bajo una póliza de seguros. En esencia, la aseguradora arguyó que la cesión de la reclamación de San Luis a Attenure era nula, pues Triple-S no brindó su consentimiento expreso para ello. Por tal razón, esgrimió que el incumplimiento de San Luis con los términos del contrato le eximía de su obligación para con éste, Attenure o su apoderado y procedía la desestimación de la demanda. Asimismo, adujo que procedía la desestimación en cuanto a Attenure y HRH Property Holdings, LLC, toda vez que la cesión era nula y, en consecuencia, carecían de legitimación activa para reclamar cualquier derecho, compensación o indemnización bajo la póliza emitida por Triple-S a favor de San Luis.

En atención a la moción presentada por la aseguradora, el 10 de febrero de 2020, el TPI emitió una Orden²¹ en la cual concedió a la parte recurrida un término de veinte (20) días para exponer su posición.

El 2 de marzo de 2020, la parte recurrida sometió su Oposición a Moción de Desestimación²², a la que incluyó las

²⁰ Página 92, *id.*

²¹ Página 269, *id.*

²² Páginas 270-388, *id.*

siguientes tablas: Estudio de los 50 Estados de los Estados Unidos en cuanto a la aplicación y exigibilidad de las Cláusulas Anti-Cesión Post Pérdida; Estatutos relacionados a la cesión de pólizas en los Estados Unidos; y Estados que han permitido o prohibido la Cesión de Reclamaciones Post Pérdida bajo pólizas de seguro que contienen el mismo lenguaje de la cláusula anti-cesión de la Póliza Mapfre en este caso. Además, acompañó copia de varias mociones y determinaciones de los foros estatales en otros casos en los que se dilucidaron asuntos idénticos a la controversia planteada en este caso.

Además, la parte recurrida arguyó que varias Salas Superiores del Tribunal de Primera Instancia han declarado “No ha lugar” la solicitud de desestimación de las aseguradoras en casos que envuelven idéntica controversia al presente, tras concluir que la desestimación acarrearía una grave injusticia. San Luis alegó que desestimar la demanda tendría un resultado manifiestamente injusto, pues ello conllevaría resolver que Triple-S no le debe nada a San Luis. Argumentó que ese resultado liberaría a la aseguradora de su responsabilidad y recompensaría la mala conducta desplegada por ésta al atender las reclamaciones relacionadas a las pérdidas ocasionadas por el huracán María. Por otro lado, alegó que la cesión post-pérdida es completamente válida al amparo del ordenamiento jurídico de Puerto Rico y una vasta mayoría de las jurisdicciones también han validado las cesiones post-pérdidas. A su vez, arguyó que en la póliza no existía una prohibición específica e inequívoca sobre una cesión de reclamación post-pérdida.

La parte recurrida puntualizó que existe una diferencia entre la transferencia de una póliza de seguros y la transferencia o cesión de una reclamación luego de ocurrida una pérdida. Sostuvo que los “derechos y deberes” a los que hace alusión la cláusula F permanecían con San Luis y que solo cedió, con posterioridad a la

pérdida, un interés en una reclamación relacionada únicamente con el huracán María. Argumentó que la cesión post-pérdida no incrementaba el riesgo asumido por la aseguradora y que, por ello, ese tipo de cesión se ha validado por la mayoría de los estados de Estados Unidos. Indicó que dicha postura era cónsona con lo resuelto por la Corte Federal, Distrito de Puerto Rico, en el caso ***In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litig.***, 789 F. Supp. 1212, 1216 (1992).

En la alternativa, la parte recurrida arguyó que, de determinarse que la cesión viola la Condición F, el resultado debía ser excluir a Attenure como demandante y no desestimar el pleito en su totalidad. A su vez, alegó que, de concluir que la Condición F invalidaba la cesión, no había razón para declarar nula la Cesión de Ingresos y la Escritura de Poder Especial, toda vez que constituían acuerdos separados e independientes.

Eventualmente, la parte recurrida presentó una Moción Informativa y Suplementando el Récord,²³ Segunda Moción Informativa y Suplementando el Récord²⁴, y Tercera Moción Informativa y Suplementando el Récord²⁵, a las cuales anejó copia de varias determinaciones emitidas por el Tribunal de Primera Instancia en casos que resolvieron idéntica controversia.

Por su parte, Triple-S sometió una Réplica a “Oposición de Moción de Desestimación”²⁶ e incluyó una tabla que recoge determinaciones de varios estados de los Estados Unidos fundamentadas en el derecho de transmisibilidad y “chose in action”. Arguyó que la controversia debía ser examinada a la luz del derecho civil y no del derecho común. Adujo que la cláusula en cuestión prohíbe claramente la cesión o transferencia a un tercero

²³ Páginas 389-407, id.

²⁴ Páginas 408-413, id.

²⁵ Páginas 414-437, id.

²⁶ Páginas 438-461, id.

de los derechos o responsabilidades del asegurado, sin el consentimiento escrito de Triple-S. Por lo cual, argumentó que el crédito o derecho que surge de la póliza es intransmisible y que la cláusula no hace distinción de tiempo.

En torno al caso de ***In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litig.***, supra, Triple-S alegó que el lenguaje de la cláusula interpretada allí era distinto al de la cláusula en controversia en el caso de autos. Arguyó que la contenida en la póliza del presente caso era más específica y comprendía cualquier derecho que surgiese de la póliza, ya sea a reclamar o a ser indemnizado. A su vez, sostuvo que la interpretación en dicho caso no se dio conforme a la normativa vigente en Puerto Rico, sino que se basó en la visión mayoritaria sin pasar juicio sobre las disposiciones de nuestro Código de Seguros o del Código Civil.

Posteriormente, presentó una Moción Suplementaria²⁷, una Moción Sometiendo Anejo²⁸, una Segunda Moción Suplementaria²⁹, y una Moción al Expediente Judicial³⁰, a las cuales acompañó copia de varias sentencias emitidas por el Tribunal de Primera Instancia, en las que dicho foro acogió las mismas posturas que la aseguradora plantea en el caso de marras.

Tras evaluar los escritos sometidos por las partes, el 29 de mayo de 2020, el TPI emitió la Resolución³¹ recurrida. El ilustrado foro de primera instancia concluyó que la cesión era válida en derecho. Resolvió que no se trataba de la cesión de la póliza en sí, sino de la reclamación post-pérdida. Por tal razón, concluyó que San Luis no incumplió sus deberes y obligaciones bajo la póliza y que Attenure ostentaba legitimación activa para ejercer la causa de

²⁷ Páginas 462-463, íd.

²⁸ Páginas 464-481, íd.

²⁹ Páginas 482-503, íd.

³⁰ Páginas 504-530, íd.

³¹ Notificada a las partes el 9 de junio de 2020. Páginas 531-548, íd.

acción. En consecuencia, declaró “No Ha Lugar” la Moción de Desestimación.

Inconforme, la parte peticionaria presentó la Petición de *Certiorari* que nos ocupa e imputó al TPI los siguientes errores:

Primer error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al denegar la solicitud de desestimación a pesar de que el estado de derecho vigente en Puerto Rico reconoce la validez y exigibilidad de la cláusula de incredibilidad de derechos y deberes bajo una póliza de seguros.

Segundo error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al no conceder la solicitud de desestimación, aún cuando reconoció la validez de la condición F impuesta en la póliza, y que la misma no era ambigua.

Tercer error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al imponer una interpretación temporal forzosa sobre una cláusula de incredibilidad de derechos y deberes, reescribiendo as[i] el contrato de seguros y violentando normas arraigadas de interpretación de contrato en nuestra jurisdicción.

Cuarto error: Erró el Tribunal de Primea Instancia al determinar que un tercero puede subrogarse en la figura de un asegurado en una reclamación de seguros.

En el Alegato de la Parte Recurrída, la parte reitera que la cláusula F no prohíbe la cesión de una reclamación post-pérdida. Adujo que dicha cláusula era ambigua y que debíamos interpretarla a favor del asegurado. Alegó que de los argumentos de la aseguradora se desprende que “la verdadera frustración es no poder continuar utilizando la desigualdad económica para aplastar a su asegurado y forzar que éste acepte, por agotamiento de recursos, una indemnización menor a la que tiene derecho bajo la póliza”. La parte recurrida argumentó, además, que Triple-S pretendía equiparar el proceso de indemnización luego de ocurrido el evento incierto con el riesgo que se pactó en la póliza. Sostuvo que era un contrasentido y un error de derecho catalogar como un aumento en el riesgo asumido por la aseguradora el hecho de que el asegurado pudiera ejercer el derecho de indemnización bajo la póliza o que ahora dicha parte tenga un aumento en la capacidad económica para ejercerlo. Asimismo, esgrimió que la cesión post-pérdida de una reclamación no contraviene el propósito de las cláusulas anti-cesión

y que el asegurado podía libremente transferir la reclamación después de ocurrido el evento incierto. En la alternativa, alegó que, de considerarse inválida la cesión, no procede liberar a Triple-S de su responsabilidad para con San Luis.

Tras un estudio objetivo, sereno y cuidadoso de la controversia, estoy en posición de analizar cómo debe resolverse la misma, en correcta práctica adjudicativa.

En consideración a los argumentos de las partes, se resumen las normas jurídicas, máximas y doctrinas aplicables a los errores imputados.

II.

A.

Es norma reiterada que la industria de seguros está revestida del más alto interés público. **Jiménez López et al. v. SIMED**, 180 DPR 1, 8 (2010); **PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co.**, 136 DPR 881, 901 (1994). En varias ocasiones, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha señalado que el alto interés público se debe “al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos” y a “la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra sociedad”. **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, 2020 TSPR 89, 204 DPR ____ (2020); **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)).

Cónsono con lo anterior, la industria de seguros está altamente regulada por la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el “Código de Seguros de Puerto Rico”.³² Como cuestión de umbral, es preciso advertir que la redacción de nuestro Código de Seguros fue encomendada en el año

³² 26 LPRA sec. 101 *et seq.*

1952 al Lcdo. Robert D. Williams, quien fungía en ese entonces como Asesor del Departamento de Seguros del estado de Washington y era considerado como una autoridad en la materia. IX (Núm. 39) Diario de Sesiones de la Asamblea Legislativa [561]. El Lcdo. Williams fue quien redactó los anteproyectos de los Códigos de Seguros de los estados de Washington, Kentucky y Arizona. Íd. Asimismo, redactó el anteproyecto de enmiendas fundamentales al Código de Seguros vigente en ese entonces en el estado de Michigan. Íd.

En diciembre de 1952, el Lcdo. Williams sometió el primer anteproyecto del Código de Seguros de Puerto Rico. Íd. El anteproyecto, eventualmente, fue aprobado con algunas enmiendas que surgieron luego de la celebración de vistas públicas, reuniones e incluso de una reunión en la que el licenciado viajó a Puerto Rico para explicar en detalle el alcance del proyecto. Íd. Según el Diario de Sesiones del Senado de Puerto Rico, esa aprobación de una nueva ley de seguros era imperativa e inaplazable para atemperarla al desarrollo económico y social de Puerto Rico. Íd. También, reconoció que la nueva ley era meritoria dado al cambio que había tenido el negocio de seguros. Íd. Sobre el particular, nuestra Asamblea Legislativa tomó en cuenta que:

En el año 1944, el Tribunal Supremo de Estados Unidos resolvió que el seguro es un negocio que cae en la esfera del comercio interestatal y, por lo tanto, sujeto a las disposiciones de la “Sherman Act”, de la “Robinson Patman Act” y de otras leyes del Congreso que intervienen con las actividades del comercio interestatal. Esa decisión del Tribunal Supremo forzó a los estados y a todas las áreas dentro de la jurisdicción de Estados Unidos a reorientar sus leyes de seguros a fin de poder continuar ejerciendo superintendencia sobre el negocio sin violar la legislación federal. Íd.³³

³³ Adviértase que, a pesar de que el negocio de seguro pertenece a la esfera del comercio interestatal, el Congreso de los Estados Unidos promulgó el Mc Carran-Ferguson Act, 15 USCA sec. 1011, *et seq.* Mediante esta disposición, permitió a los estados regular el negocio de seguros libre de que el campo fuese ocupado por las disposiciones federales. En ese tenor, el inciso (a) de la sec. 1012 establece que: “The business of insurance, and every person engaged therein, shall be subject to the laws of the several States which relate to the regulation or taxation of such business”. 15 USCA sec. 1012. Mientras que en el inciso (b) de la citada sección el Congreso dispuso que:

No Act of Congress shall be construed to invalidate, impair, or supersede any law enacted by any State for the purpose of regulating the business of insurance, or which imposes a fee or tax

Resulta palmario que nuestro Código de Seguros fue cimentado en disposiciones federales y estatales de Estados Unidos en materia de seguros. Cónsono con lo anterior, es norma reiterada por nuestro Tribunal Supremo que:

[A] resolver controversias sobre interpretación de cláusulas de pólizas de seguros, las normas de derecho angloamericano **son de gran valor persuasivo** en nuestra jurisdicción, ello porque las pólizas de seguro que se mercadean en Puerto Rico, de ordinario, son modelos semejantes o idénticos a las que venden las compañías de seguros de los Estados Unidos. (Énfasis nuestro). ***Echandi Otero v. Stewart Title***, 174 DPR 355, 378 (2008). Véanse, además, ***Domínguez Vargas v. Great American Life Assurance Company of Puerto Rico, Inc.***, 157 DPR 690 (2002); ***Meléndez Piñero v. Levitt & Sons of Puerto Rico***, 129 DPR 521 (1991).

Por otra parte, nuestro Tribunal Supremo ha reiterado que los seguros juegan un papel económico vital tanto a nivel individual como en el ámbito comercial, ya que permite a las personas y a los negocios, proteger sus recursos al transferir el impacto monetario de ciertos riesgos a cambio del pago de una prima. ***Maderas Tratadas v. Sun Alliance Ins. Co.***, 185 DPR 880, 896, 897 (2012).

El contrato de seguros es definido como “aquel por el que una persona se obliga a indemnizar otra si se produce un suceso incierto previsto”. Art. 1.020 del Código de Seguros³⁴. En ese contexto, constituye un acuerdo donde una parte se compromete a compensar a otra por una pérdida ocasionada a causa de una contingencia en particular. ***Savary et al. v. Mun. Fajardo et al.***, 198 DPR 1014, 1023 (2017). Es decir, a cambio del pago de una prima, se transfiere el riesgo de un evento específico a la aseguradora, quien viene obligada a cubrir los daños económicos por los que el asegurado esté llamado a responder. Íd; ***Viruet et al. v. SLG Casiano-Reyes***,

upon such business, unless such Act specifically relates to the business of insurance: Provided, that after June 30, 1948, the Act of July 2, 1890, as amended, known as the Sherman Act, and the Act of October 15, 1914, as amended, known as the Clayton Act, and the Act of September 26, 1914, known as the Federal Trade Commission Act, as amended, shall be applicable to the business of insurance to the extent that such business is not regulated by State law.

³⁴ 26 LPRA sec. 102.a.

194 DPR 271, 278 (2015). Conforme lo anterior, la función primordial de una póliza de seguro es establecer un mecanismo para transferir un riesgo y de esta manera proteger al asegurado de ciertos eventos identificados en el contrato de seguro. Íd.; **R.J. Reynolds v. Vega Otero**, 197 DPR 699, 707 (2017). Es por ello que la asunción de un riesgo de pérdida y el compromiso de asegurar contra dicha pérdida son requisitos esenciales de un contrato de seguro. **Comisionado de Seguros de Puerto Rico v. Corporación para la Defensa del Poseedor de Licencia de Armas de Puerto Rico, Inc.**, 2019 TSPR 116, 202 DPR ____ (2019). A su vez, como norma general, otra de las características esenciales de las pólizas de seguro es la obligación de indemnizar. Íd. “Indemnizar se define como la acción de resarcir de un daño o perjuicio”. Íd. Véase I. Rivera García, *Diccionario de términos jurídicos*, 3ra ed., San Juan, Lexis Publishing, 2000, pág. 125.

La póliza configura el documento escrito donde se plasman los términos que rigen el contrato de seguro. **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, supra; **R.J. Reynolds v. Vega Otero**, supra, pág. 707. Véase, además, el Art. 11.140 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 1114(1). En otras palabras, los términos que componen el contrato de seguro están contenidos en la póliza. Íd.

Los términos de una póliza de seguros se entenderán claros cuando el lenguaje utilizado sea específico, sin que de margen a dudas, ambigüedades o esté sujeto a distintas interpretaciones. **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, supra; **R.J. Reynolds v. Vega Otero**, supra; **Echandi Otero v. Stewart Title**, supra; **S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED**, 176 DPR 372 (2009).

Siendo una materia revestida de alto interés público, el Código de Seguros establece la forma en que se interpretarán los contratos

de seguros. **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, supra. Este dispone que las cláusulas contenidas en una póliza se interpretarán globalmente. Íd. A saber, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según expuestos en la póliza y conforme a como se hayan ampliado, extendido o modificado por aditamento, endoso o solicitud adherida a la póliza y que forme parte de esta. Íd.; **Echandi Otero v. Stewart Title**, supra, pág. 369. Véase, además, el Art. 11.250 del Código de Seguros.³⁵ “En consecuencia, corresponde interpretar el lenguaje plasmado en la póliza en su acepción de uso común general, sin ceñirse demasiado al rigor gramatical”. (Subrayado nuestro). **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, supra. Véanse, además, **Jiménez López et al. v. Simed**, 180 DPR 1 (2010); **S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED**, supra; **Echandi Otero v. Stewart Title**, supra. Asimismo, las cláusulas del contrato de seguros deberán examinarse desde “la óptica de una persona normal de inteligencia promedio”. **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, supra; **S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American**, 182 DPR 48 (2011). De esa forma, podemos asegurarnos de que quien adquiere la póliza reconoce cuál es el alcance de la misma. Íd.

En la interpretación de los contratos de seguro, las normas generales del Código Civil “**aplicarán sólo de manera supletoria**”. (Énfasis nuestro). **Echandi Otero v. Stewart Title**, supra, pág. 369. Véase, además, **Banco de la Vivienda v. Underwriters**, 111 DPR 1 (1981); **Molina Texidor v. Centro Recreativo Plaza Acuática**, 166 DPR 260 (2005); Artículos 1233 a 1241 del Código Civil de 1930, según enmendado (Código Civil).³⁶

³⁵ 26 LPRA sec. 1125.

³⁶ 31 LPRA secs. 3471-3479.

En otro extremo, no podemos perder de perspectiva que “el contrato de seguro es un contrato de adhesión, por lo cual debe interpretarse liberalmente en beneficio del asegurado”. **Monteagudo Pérez v. E.L.A.**, 172 DPR 12, 21 (2007).

Ahora bien, cuando los términos de un contrato de seguro son claros, específicos y no dan lugar a ambigüedades o a distintas interpretaciones, se hará valer la voluntad de las partes. *Íd.*; **Quiñones López v. Manzano**, 141 DPR 139, 155-156 (1996); **Molina Texidor v. Centro Recreativo Plaza Acuática**, *supra*. Véase, además, el Art. 1233 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3471.

B.

Las cláusulas que prohíben la transferencia de las pólizas de seguros, similares o idénticas a la cláusula F aquí en controversia, han sido extensamente analizadas por tribunales federales y estatales. Adviértase que la póliza utilizada en nuestra jurisdicción, generalmente, es una póliza modelo utilizada en los estados de Estados Unidos de América. La mayoría de los tribunales han resuelto que el lenguaje de las cláusulas anti-cesión no impide que el asegurado pueda ceder una reclamación post-pérdida.

En Puerto Rico no existe precedente en nuestro Tribunal Supremo que atienda este particular. No obstante, en **In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation**, *supra*, la Corte Federal para el Distrito de Puerto Rico atendió un caso en el que se cuestionó una cláusula anti-cesión en Puerto Rico. La cláusula en controversia fue la siguiente: “Assignment of this policy shall not be valid unless we [Wausau] give our written consent”. La Corte resolvió que el propósito de las cláusulas anti-cesión era beneficiar y proteger al asegurador, previniendo el aumento del riesgo y la amenaza de pérdida mediante el cambio propietario sin el conocimiento del

asegurador.³⁷ En esa línea, resolvió que las reclamaciones post-pérdida no incrementan el riesgo o amenaza de pérdida bajo la póliza. Además, resolvió que las cláusulas restrictivas de los contratos de seguro, prohibiendo la cesión después de la pérdida, son contrarias a la política pública y, consecuentemente, inexigibles. En consecuencia, la Corte Federal declaró no ha lugar solicitud de desestimación presentada por la aseguradora (Wausau Underwriters Insurance Co.), que estaba apoyada en la cláusula anti-cesión. Incluso, la Corte Federal citó un caso en el que la Corte de Apelaciones de California, Cuarto Distrito, resolvió que aunque la póliza, conforme a sus términos, impedía la sustitución por otro asegurado, era ley establecida que el derecho a reclamar bajo una póliza luego de la ocurrencia de la pérdida es transferible, aunque no haya consentimiento de la aseguradora. **Greco v. Oregon Mutual Fire Insurance Co.**, 191 Cal.App.2d 674, 12 Cal.Rptr. 802, 806 (1961).

Por otra parte, en **In re Katrina Canal Breaches Litigation**, 2010-1823 (La. 5/10/11), 63 So. 3d 955, el Tribunal Supremo de Louisiana tuvo ante sí la siguiente controversia:

Does an anti-assignment clause in a homeowner's insurance policy, which by its plain terms purports to bar any assignment of the policy or an interest therein without the insurer's consent, bar an insured's post-loss assignment of the insured's claims under the policy when such an assignment transfers contractual obligations, not just the right to money due?

El Tribunal Supremo de Louisiana resolvió que en dicho Estado no había una política pública que rechazara que una cláusula anti-cesión se aplicara a una cesión de una reclamación post-pérdida. Sin embargo, sostuvo que el lenguaje de la cláusula anti-cesión tenía que expresar, **claramente y sin ambigüedad**, que

³⁷ Citando a 16 George J. Couch et al., *Couch on Insurance 2d*, § 63.31 at 757 (1983).

ésta aplicaba a cesiones post-pérdidas. Por lo cual, resolvió que una cláusula como esa debía ser evaluada póliza a póliza.

Más recientemente, la Corte Federal del Distrito Norte de Mississippi, en el caso *Titan Exteriors, Inc. v. Certain Underwriters at Lloyd's, London*, 297 F. Supp. 3d 628 (N.D. Miss. 2018), examinó una cláusula anti-cesión idéntica a la envuelta en este caso. La Corte del Distrito de Mississippi resolvió que procedía aplicar el derecho del estado de Mississippi. El derecho en ese Estado, en torno a la interpretación de estas cláusulas, es esencialmente igual al derecho que rige la interpretación de los contratos de seguros en Puerto Rico. En ese sentido, la póliza se analizará como un todo, considerando las porciones relevantes en conjunto. Si las cláusulas son claras y libres de ambigüedad, la Corte las considerará según su significado simple y ordinario, y las aplicará conforme a como se acordó por escrito.

La cláusula que tuvo ante su consideración la Corte del Distrito Norte de Mississippi fue la siguiente: **“Your rights and duties under this policy may not be transferred without our written consent except in the case of death of an individual named insured”**. (Énfasis nuestro). Al analizarla, dicho Foro expresó que las cesiones pueden prohibirse por los términos del contrato. Ahora bien, puntualizó que hay una clara distinción entre la cesión de un contrato y la cesión del dinero que debe cobrarse o podría cobrarse por virtud de un contrato de seguros. En esa línea, resolvió que procede la cesión del dinero que surge por virtud del contrato, aunque la póliza prohíba expresamente la cesión del contrato en sí.

En armonía con lo anterior, la Corte Federal del Distrito Norte de Mississippi, expresó que hay numerosas autoridades que han identificado el tiempo como punto clave para la conversión de derechos bajo una póliza de seguros en un reclamo de ingresos para propósitos de una cesión. Véase, además, *Edgewood Manor*

Apartment Homes LLC v. RSUI Indem. Co., 782 F.Supp.2d 716, 736 (E.D. Wis. 2011) (applying Mississippi law), *aff'd*, 733 F.3d 761 (7th Cir. 2013).

La Corte resolvió que, como regla general, las cesiones post-pérdida no están prohibidas por una cláusula anti-cesión. Ello se debe a que: “[a]fter a loss occurs, the indemnity policy is no longer an executory contract of insurance. It is now a vested claim against the insurer and can be freely assigned or sold like any other chose in action or piece of property.” ***Titan Exteriors, Inc. v. Certain Underwriters at Lloyd's, London***, *supra*, pág. 632, citando a 17 WILLISTON ON CONTRACTS § 49:126 (4th ed.). Añadió que esa era la regla en la mayoría de las jurisdicciones. Sobre la misma, la Corte Federal del Distrito Norte de Mississippi expresó que:

The rationale for this rule is two-fold. First, treating post-loss assignments as vested claims does not contradict the purpose of anti-assignment clauses. Such clauses exist to “**prevent an increase of risk for the insurer**,” by forcing to the insurer to insure against risks it did not contemplate when it entered into the policy. *Edgewood*, 782 F.Supp.2d at 738; 3 *Couch on Ins.* § 35:4. Once a loss occurs, that justification goes away because “[w]hen the loss occurs before the transfer ... the characteristics of the [assignee] are of little importance: regardless of any transfer the insurer still covers only the risk it evaluated when it wrote the policy.” ***N. Ins. Co. v. Allied Mut. Ins. Co.***, 955 F.2d 1353, 1358 (9th Cir. 1992). Second, once the loss has occurred:

the insured is entitled to recovery under the policy; that right is a chose in action; a chose in action is a form of personal property; the anti-assignment provision amounts to a restraint upon the alienation of this property right; and, a restraint upon the alienation of property is in opposition to public policy.

Wehr Constructors, Inc. v. Assurance Co. of Am., 384 S.W.3d 680, 682–83 (Ky. 2012). (Énfasis nuestro). *Íd.*, págs. 631-633.

A tenor con esas normas, la Corte Federal, resolvió que la cesión post-pérdida objeto de la controversia era válida.

III.

Como cuestión de umbral, no podemos eludir que, siendo una materia altamente regulada, las pólizas de seguro serán interpretadas **a tenor con las disposiciones del Código de Seguros**

de Puerto Rico. Véase el Art. 11.250 del Código de Seguros³⁸; ***Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company***, supra. Las disposiciones generales del Código Civil sólo aplicarán de manera supletoria. ***Echandi Otero v. Stewart Title***, supra, pág. 369; ***Banco de la Vivienda v. Underwriters***, supra; ***Molina Texidor v. Centro Recreativo Plaza Acuática***, supra. Véanse, además, los Artículos 1233 a 1241 del Código Civil de 1930.³⁹ Este principio de hermenéutica en materia de seguros ha sido reiterado por el Tribunal Supremo de Puerto Rico. Véanse, entre otros, ***Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company***, supra; ***Echandi Otero v. Stewart Title***, supra, pág. 369; ***Banco de la Vivienda v. Underwriters***, supra.

Además, debo mencionar, que el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha reconocido que **la interpretación de otras jurisdicciones de Estados Unidos sobre las cláusulas de las pólizas de seguro tiene gran valor persuasivo**. Véase, entre otros, ***Echandi Otero v. Stewart Title***, supra, pág. 378; ***Domínguez Vargas v. Great American Life Assurance Company of Puerto Rico, Inc.***, supra. Toda vez que, como hemos pormenorizado, nuestro Código de Seguros tuvo su génesis en disposiciones del derecho angloamericano.

La cláusula de la póliza de seguros que tenemos ante nuestra consideración es una estándar o impresa, similar o casi idéntica a las contenidas en los contratos de seguro de esta misma naturaleza que suscriben las partes en Estados Unidos, contenida en una póliza modelo. Por lo cual, procede resolver las controversias ante nos, conforme a los principios de hermenéutica antes reseñados. Dichas controversias podemos resumirlas de la siguiente forma:

³⁸ 26 LPRA sec. 1125.

³⁹ 31 LPRA secs. 3471-3479.

¿La cláusula F de la póliza de seguros (núm. 30-CP-81087372-1), suscrita entre Triple-S y San Luis, prohíbe al asegurado la transferencia de una reclamación post-pérdida? Si la prohíbe, ¿procedía la desestimación de la demanda?

Contrario a la opinión mayoritaria, considero que, al examinar la cláusula en cuestión, resulta palmario que la misma carece de un lenguaje claro e inequívoco mediante el cual se prohíba la transferencia de reclamaciones post-pérdida. De hecho, las dudas y ambigüedades generadas por cláusulas similares o idénticas a esta han sido objeto de una extensa litigación en otras jurisdicciones y en los Tribunales de Primera Instancia de Puerto Rico. Además, han sido interpretadas por otros Paneles de este Tribunal de Apelaciones.⁴⁰

Esta cláusula ambigua, está contenida en un contrato de adhesión. Por cual, su interpretación debe ser liberalmente a favor del asegurado. **Monteagudo Pérez v. E.L.A.**, supra, pág. 21.

Al igual que en casos resueltos por otras jurisdicciones, como en el de **Titan Exteriors, Inc. v. Certain Underwriters at Lloyd's, London**, supra, la cláusula de la póliza ante nos dispone que: “Your rights and duties under this policy may not be transferred without our written consent except in the case of death of an individual named insured”.

La interpretación de este tipo de cláusulas, acogida por la vasta mayoría de las jurisdicciones, es que ésta no impide la transferencia de una reclamación post-pérdida. Así lo han resuelto, además, otros Paneles de este foro apelativo en los casos **Consejo de Titulares del Condominio La Ciudadela, Attenure Holdings Trust 2 y HRH Property Holdings LLC v. Mapfre Praico**

⁴⁰ Véase, entre otros, **Consejo de Titulares del Condominio La Ciudadela, Attenure Holdings Trust 2 y HRH Property Holdings LLC v. Mapfre Praico Insurance Company**, KLCE202000649; **Consejo de Titulares del Condominio Plaza Esmeralda y Otros v. Mapfre Praico Insurance Company**, KLCE202000643.

Insurance Company, KLCE202000649; y **Consejo de Titulares del Condominio Plaza Esmeralda y Otros v. Mapfre Praico Insurance Company**, KLCE202000643, entre otros.

A tenor con ello, los tribunales han resaltado el contraste de las implicaciones que tiene la transferencia de **la póliza** en sí con las de la cesión de *una reclamación* posterior a la pérdida.⁴¹ Sobre el particular, han señalado que la transferencia de la póliza podría conllevar un aumento en el riesgo que la aseguradora asumió. Mientras que la cesión de una reclamación que surge luego de un evento no aumenta el riesgo que la aseguradora asumió al emitir la póliza de seguros. Conforme a lo anterior, se ha colegido que las cláusulas anti-cesión tienen el fin de impedir la transferencia de la póliza y no de las reclamaciones post-pérdida.

A su vez, se ha reconocido que después que ocurre la pérdida, la póliza de indemnización ya no es un contrato pendiente de ejecución. Si no que es un reclamo de derechos adquiridos contra la aseguradora y el asegurado puede ceder o vender su reclamo libremente como cualquier “chase in action” o “piece of property”. **Titan Exteriors, Inc. v. Certain Underwriters at Lloyd's, London**, supra, pág. 632.

La doctrina ha sido uniforme y reiterada. La cláusula F de la póliza del seguro del caso de marras no prohíbe que un asegurado pueda transferir una reclamación post-pérdida a un tercero. En este caso, la cesión no aumentó el riesgo asumido por Triple-S, pues el evento ya ocurrió. Por otro lado, la póliza en sí no fue transferida a Attenure, sino la reclamación. Tomando en cuenta que se trata de

⁴¹ Véanse, por ejemplo, **Dadnum Mfg. Co. v. Worcester Mut. Fire Ins. Co.**, 52 Mass. 429 (1846); **Perry v. Merchants' Ins. Co.**, 25 Ala. 355 (1854); **Home Ins. Co. of New York v. Campbell Motor Co.**, 227 Ala. 499, 150 So. 486 (1933); **Magers v. Nat'l Life & Acc. Ins. Co.**, 329 S.W.2d 752 (Mo. 1959); **Pub. Util. Dist. No. 1 of Klickitat Cty. v. Int'l Ins. Co.**, 124 Wash. 2d 789, 881 P.2d 1020 (1994); **Wehr Constructors, Inc. v. Assurance Co. of Am.**, 384 S.W.3d 680 (Ky. 2012), as modified on denial of reh'g (Dec. 20, 2012); **Fluor Corp. v. Superior Court**, 61 Cal. 4th 1175, 354 P.3d 302 (2015); **Farmers Ins. Exch. v. Udall**, 245 Ariz. 19, 424 P.3d 420 (Ct. App. 2018).

una cláusula similar o casi idéntica y utilizada de manera estándar en contratos de seguros suscritos en otras jurisdicciones, no encuentro base o fundamento racional para apartarnos de la norma mayoritaria.

Consecuentemente, la cesión de la reclamación de los daños provocados por el huracán María, realizada con posterioridad a la ocurrencia de ese evento, es válida y permisible. Al interpretar el texto de la cláusula F y de la póliza en su totalidad, colijo que la misma no tiene el alcance de prohibir la transferencia de una reclamación post-pérdida, toda vez que no conlleva un aumento en el riesgo que la aseguradora asumió. La reclamación de la indemnización puede ser transferida un tercero y ello no contraviene el propósito de la cláusula anti-cesión, que es prohibir la transferencia de la póliza en sí.

Adviértase, además, que la Asamblea Legislativa ha reconocido la falta de respuesta adecuada por la industria de seguros, al atender las reclamaciones que surgieron por los daños provocados por los huracanes Irma y María en nuestro país. Véase la Exposición de Motivos, Ley Núm. 247-2018 (promulgada para enmendar el Código de Seguros de Puerto Rico). El Legislador destacó que la gestión de las aseguradoras ha estado plagada de retrasos, mal manejo y violaciones a nuestro Código de Seguros. Íd. Nuestra interpretación de la cláusula en cuestión a favor del asegurado no sólo es cónsona con la norma reiterada desde el año 1846 al presente por los tribunales estatales y federales⁴², sino que persigue que prevalezca el propósito de la cláusula pactada en la póliza por las partes y, de esa forma, se atienda la reclamación en el caso de autos conforme a lo establecido en nuestro ordenamiento jurídico.

⁴² Véase la vasta jurisprudencia que se ha incluido en las páginas 308-323 del apéndice de la Petición de *Certiorari*.

Tras un análisis sosegado y cuidadoso de los principios de hermenéutica que rigen la interpretación de las cláusulas de los contratos de seguro, la póliza en cuestión y el estudio pormenorizado de las decisiones de otras jurisdicciones sobre el particular, resolvería que el ilustrado foro de primera instancia actuó correctamente al interpretar que la cláusula F de la póliza en el caso de autos no prohíbe la transferencia de reclamaciones post-pérdida. En consecuencia, concluiría que tampoco erró al no desestimar la demanda del caso de marras y procede confirmar al foro recurrido.

Por los fundamentos expuestos, disiento de la decisión mayoritaria. Nada hay en la póliza en controversia que nos mueva a apartarnos de la interpretación de la mayoría de los tribunales estatales y federales sobre la cláusula en cuestión.

Ángel R. Pagán Ocasio
Juez de Apelaciones