

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL I

LUISA ROSADO VEGA

Recurrida

v.

**MAPFRE PAN AMERICAN
INSURANCE COMPANY;**
COMPAÑÍA ASEGURADORA
XYZ

Peticionaria

KLCE202000669

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

Caso Núm.
SJ2019CV09971

Sobre:
Incumplimiento de
Contrato y al Deber
de Lealtad y Buena
Fe, Enriquecimiento
Injusto, y Daños y
Perjuicios por
Acciones
Intencionales de Mala
Fe

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

Pagán Ocasio, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 27 de agosto de 2020.

I.

El 12 de agosto de 2020, Mapfre Pan American Insurance Company (MAPFRE, la peticionaria o la aseguradora) presentó ante este foro apelativo una Petición de *Certiorari*, en la que solicitó que revoquemos una Resolución y Orden¹ emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI), el 30 de marzo de 2020. Mediante el referido dictamen, el TPI declaró “No Ha Lugar” una Moción de Desestimación y Solicitud de Sentencia Sumaria², sometida por la aseguradora el 18 de diciembre de 2019. Inconforme, la peticionaria presentó una Moción de Reconsideración a Resolución y Orden (SUMAC 19), la cual fue declarada “No Ha

¹ Anejo 6 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, págs. 118-130.

² Anejo 4, id., págs. 9-44.

Lugar” por el TPI el 15 de julio de 2020 y notificada en esa misma fecha.³

Como cuestión de umbral, debemos mencionar que la Regla 7 (B) (5) del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 7 (B) (5), confiere a este foro la facultad para prescindir de escritos, en cualquier caso, ante su consideración, con el propósito de lograr su más justo y eficiente despacho. Dadas las particularidades de este caso, prescindimos de la comparecencia de la parte recurrida (señora Luisa Rosado Vega).

A continuación, pormenorizaremos los hechos atinentes a la Petición de *Certiorari*.

II.

El caso de marras tiene su génesis en una Demanda incoada el 20 de septiembre de 2019 por la señora Luisa Rosado Vega (parte recurrida o señora Rosado Vega) contra MAPFRE y otros. En la misma, la señora Rosado Vega alegó que era dueña de una propiedad residencial, localizada en la Urbanización Monte Carlo, 884 Ave. Principal, San Juan, Puerto Rico. Arguyó que dicha propiedad estaba asegurada por la Póliza Núm. 3110168003392, expedida por MAPFRE, y que la póliza se encontraba vigente al momento del paso del huracán María. Adujo que el huracán le ocasionó daños a su propiedad y que, oportunamente, presentó su reclamación ante MAPFRE. Según la parte recurrida, el valor de los daños ascendía a no menos de ciento sesenta y cinco mil dólares (\$165,000.00). Sin embargo, arguyó que la aseguradora le indujo a aceptar pagos ínfimos por su reclamación y que ello limitó e hizo imposible que pudiera realizar las reparaciones necesarias a su propiedad. Por lo cual, incluyó en la demanda las siguientes causas de acción contra MAPFRE: incumplimiento de contrato,

³ Véase Resolución. Anejo 8 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, pág. 138.

incumplimiento del deber de lealtad y buena fe, enriquecimiento injusto, daños y perjuicios (acciones intencionales de mala fe).

El 18 de diciembre de 2019, MAPFRE presentó una Moción de Desestimación y Solicitud de Sentencia Sumaria⁴, a la que anejó los siguientes documentos: i) Póliza de Seguros de Vivienda, ii) Acuse de Recibo de la Reclamación, iii) Cost Estimate Report-Main Unit Estimate; iv) Cost Estimate Report- Site& Others Estimate; v) Case Adjustment; vi) copia del cheque número 1807815, emitido a favor de la señora Rosado Vega y el Banco Popular de Puerto Rico; vii) copia de una carta dirigida a la señora Rosado Vega, con fecha de 12 de febrero de 2018.

La aseguradora, esencialmente, apoyó su solicitud en que las alegaciones e imputaciones de mala fe y prácticas desleales se hicieron al amparo de la Ley Núm. 247-2018, la cual era inaplicable al caso de autos. Argumentó que, del TPI determinar que aplicaba dicha ley, la demanda debía ser desestimada por falta de jurisdicción, por no haberse cumplido con el requisito de notificación previa que dispone el Art. 27.164 (3) del Código de Seguros, *infra*.

Por otra parte, argumentó que, si el foro de primera instancia concluía que la demanda no era al amparo de la Ley Núm. 247-2018, procedía dictar sentencia sumaria a favor de la aseguradora y la desestimación con perjuicio de la demanda. Sostuvo que era aplicable la figura de pago en finiquito y, por ende, la parte recurrida dejaba de exponer una reclamación que justificara la concesión de un remedio. Por último, adujo que, dado que la reclamación de la señora Rosado Vega surgía de una relación contractual, procedía la desestimación de toda reclamación extracontractual contra MAPFRE.

⁴ Anejo 3, id., págs. 9-44.

El 26 de febrero de 2020, la parte recurrida sometió su Oposición a Solicitud de Desestimación de Sentencia Sumaria⁵, a la cual incluyó varias sentencias emitidas por este foro apelativo. Alegó que la demanda del caso de autos fue radicada previo a la vigencia de la Ley Núm. 247-2018 y que sus reclamos no son a base de las disposiciones de dicha ley. Además, argumentó las razones por las que entendía no procedía dictar sentencia sumaria.

Luego de evaluar los escritos presentados por las partes, el TPI emitió la Resolución y Orden recurrida. En ésta, consignó que los siguientes hechos no estaban en controversia:

1. La demandante es dueña de una propiedad localizada en la Urbanización Monte Carlo, 884 Ave. Principal, San Juan, Puerto Rico.
2. Dicha propiedad estaba cubierta por la póliza número 311068003392 expedida por MAPFRE a favor de la parte demandante con cubierta contra huracanes. (Moción de Sentencia Sumaria (MSS) Anejo I).
3. Dicha póliza aseguraba la propiedad de la parte demandante hasta un límite de \$165,000 y un deducible de 2%. (MSS, Póliza – Declaraciones – Anejo I, a la pág. 4).
4. El 20 de septiembre de 2017 dicha propiedad sufrió daños a consecuencia del paso del huracán María por Puerto Rico.
5. El 13 de noviembre de 2017, la demandante sometió una reclamación a MAPFRE por los daños ocasionados a la propiedad por el paso del huracán María.
6. MAPFRE acusó el recibo de la reclamación y le asignó el número 20173285000. (MSS, Acuse de Recibo de Reclamación – Anejo II).
7. El 6 de diciembre de 2017, la propiedad fue inspeccionada y se preparó un estimado de daños por la suma de \$3,493.50. (MSS, Inspección – Estimado – Anejo III).
8. Luego de la inspección MAPFRE ajustó la reclamación por lo que el 12 de febrero de 2018 le remitió al demandante un cheque por \$193.50. (MSS, Cheque – Anejo IV).
9. En la parte frontal del cheque aparece el número de póliza, el número de pérdida o de reclamación, y el concepto: “EN PAGO TOTAL Y FINAL DE LA RECLAMACIÓN POR HURACÁN MARÍA EL DÍA 9/20/2017.” (MSS, Cheque – Anejo IV).
10. Junto al cheque, MAPFRE remitió al demandante una carta, la cual le indica que con el pago se procede a cerrar

⁵ Anejo 4, íd., págs. 45-116.

su reclamación y explica cuál es el proceso a seguir para solicitar reconsideración, de no estar de acuerdo con el ajuste. (MSS, Carta – Anejo V).

11. La carta expone en lo pertinente, lo siguiente:

[...]

Re: Reclamación de daños ocasionados por el paso del Huracán Irma y/o María
Póliza Núm.: 3110168003392
Reclamación Núm: 20173285000

Estimado Asegurado:

Por este medio se le notifica que hemos concluido con el proceso de investigación y ajuste de la reclamación de referencia. Adjunto encontrará un estimado de los daños que identificó MAPFRE fueron ocasionados a su propiedad a consecuencia del huracán. Conforme a ello, MAPFRE concluyó que los daños sufridos por su propiedad ascienden a \$ 3,493.50. Luego de ajustar su reclamación y de aplicar el deducible correspondiente se incluye el cheque #1807815 emitido por MAPFRE a su favor y a favor de BANCO POPULAR DE PR (OFICINA CENTRAL) por la cantidad de \$193.50.

Con el pago de la cantidad antes indicada, se resuelve su reclamación y por ende se está procediendo a cerrar la misma.

De usted entender que existen daños adicionales a los identificados por MAPFRE en el documento adjunto, o no estar de acuerdo con el ajuste, conforme establece la ley usted tiene derecho a solicitar una reconsideración del ajuste efectuado.

Su solicitud de reconsideración deberá ser por escrito, estableciendo los motivos por los cuales se debe reconsiderar nuestra decisión y de existir daños adicionales presentar evidencia documental y/o fotográfica de los mismos. Dicha solicitud de reconsideración deberá ser dirigida a la siguiente dirección:

MAPFRE
Dpto. de Reclamaciones de Propiedad
P.O. Box 70333
San Juan, Puerto Rico 00936-8333
rfigueroa@mapfrepr.com

De tener usted alguna duda, puede comunicarse con nosotros a su conveniencia.

Cordialmente,
(firmado).
ANIBAL ORTÍZ RIVERA
Departamento de Reclamaciones
MAPFRE PUERTO RICO

12. [La] demandante endosó y cobró el pago emitido por MAPFRE.

No obstante, resolvió que no procedía dictar sentencia sumaria, toda vez que los hechos materiales que transcribimos a continuación se encontraban en controversia:

1. Si la demandante tenía un claro entendimiento de que el ofrecimiento de pago representaba una propuesta para transigir de forma final su reclamación.
2. Si MAPFRE ajustó la reclamación de conformidad con el Código de Seguros de Puerto Rico.

Concluyó que, aunque la oposición a la sentencia sumaria de la parte recurrida incumplió lo dispuesto en la Regla 36 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36, la existencia de controversia de los hechos materiales mencionados impedía, en esta etapa, determinar si concurrían los requisitos necesarios para aplicar la figura de pago en finiquito y si hubo un ajuste de la pérdida razonable. Además, coligió que estaba en controversia si medio el consentimiento válido de la señora Luisa Rosado Vega.

En cuanto al argumento de falta de jurisdicción sobre la materia, por lo dispuesto en la Ley Núm.247-2018, *infra*, el foro *a quo* resolvió que la parte recurrida expuso que su reclamación no estaba basada en la enmienda al Código de Seguros, *infra*. Por lo cual, declaró “No Ha Lugar” el planteamiento de la peticionaria.

No conforme, el 14 de julio de 2020, MAPFRE sometió una Moción de Reconsideración a Resolución y Orden (SUMAC 19).⁶ En síntesis, adujo que la determinación del TPI se fundamentaba en la existencia de controversia sobre hechos que no son requisitos de la figura de pago en finiquito y que estas están basadas en alegaciones de la representación legal de la parte recurrida y no de la parte propiamente. Reiteró su postura en cuanto a que se cumplieron los requisitos de pago en finiquito y que procedía dictar sentencia sumaria. Argumentó que, ante la ausencia de declaraciones y documentos demostrativos de la señora Rosado Vega, debía

⁶ Anejo 7 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, págs. 131-137.

concluirse que esta conocía o debió conocer de la finalidad del pago y de su derecho presentar una solicitud de reconsideración.

El 15 de julio de 2020, el foro de primera instancia emitió una Resolución, en la que declaró “No Ha Lugar” la solicitud de reconsideración, que fue notificada ese mismo día.

Inconforme, el 12 de agosto de 2020, MAPFRE presentó la Petición de *Certiorari* ante nos e imputó al TPI los siguientes errores:

Primer señalamiento de error:

Erró el Tribunal de Primera Instancia al haber declarado No Ha Lugar la Moción de Desestimación y Solicitud de Sentencia Sumaria de MAPFRE aun cuando quedó demostrado que se configuró un pago en finiquito cuando la demandante aceptó la oferta de pago de su reclamación.

Segundo señalamiento de error:

Erró el Tribunal de Primera Instancia al determinar que hay una controversia en cuanto a si medió un consentimiento válido de la parte demandante al aceptar el ofrecimiento de pago de la demandada, respecto a si este representaba una propuesta para transigir de forma final su reclamación.

Tras un análisis objetivo, sereno y cuidadoso del expediente, pormenorizaremos las normas jurídicas, máximas y doctrinas aplicables a los errores imputados.

III.

A.

El auto de *certiorari* es un remedio procesal discrecional que permite a un tribunal de mayor jerarquía revisar las determinaciones de un tribunal inferior. ***Medina Nazario v. McNeil Healthcare LLC***, 194 DPR 723, 728 (2016). Véase, además, ***IG Builders et al. v. BBVAPR***, 185 DPR 307, 337 (2012). A diferencia de una apelación, el tribunal de superior jerarquía tiene la facultad de expedir el auto de *certiorari* de forma discrecional. ***Rivera Figueroa v. Joe’s European Shop***, 183 DPR 580, 596 (2011).

La Regla 52.1 de las de Procedimiento Civil de 2009, según enmendada, *supra*, R. 52.1,⁷ establece las instancias en las que el

⁷ Esta Regla dispone que:
[...]

foro revisor posee autoridad para expedir un auto de *certiorari* sobre materia civil. **Scotiabank v. ZAF Corporation, et als.**, 202 DPR 478 (2019), 2019 TSPR 90. La citada regla delimita el alcance jurisdiccional del Tribunal de Apelaciones para atender un recurso de *certiorari* que trate sobre la revisión de dictámenes interlocutorios del Tribunal de Primera Instancia. **Mun. de Caguas v. JRO Construction**, 201 DPR 703 (2019). Nuestro rol al atender recursos de *certiorari* descansa en la premisa de que es el foro de instancia quien está en mejor posición para resolver controversias interlocutorias, o de manejo del caso, y en la cautela que debemos ejercer para no interrumpir injustificadamente el curso corriente de los pleitos que se ventilan ante ese foro. **Torres Martínez v. Torres Ghigliotty**, 175 DPR 83, 97 (2008).

Si el asunto sobre el cual versa el recurso de *certiorari* está comprendido en una de las instancias establecidas en la Regla 52.1 de las Procedimiento Civil, *supra*, debemos pasar entonces a un segundo escrutinio. El mismo se caracteriza por la discreción que ha sido conferida al Tribunal de Apelaciones para autorizar, expedir y adjudicar en sus méritos el caso.

Con el fin de que podamos ejercer de una manera sabia y prudente nuestra facultad discrecional, la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, *supra*, R. 40, establece los criterios que

El recurso de *certiorari* para revisar resoluciones u órdenes interlocutorias dictadas por el Tribunal de Primera Instancia, solamente será expedido por el Tribunal de Apelaciones cuando se recurra de una resolución u orden bajo las Reglas 56 y 57 o de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo. No obstante, y por excepción a lo dispuesto anteriormente, el Tribunal de Apelaciones podrá revisar órdenes o resoluciones interlocutorias dictadas por el Tribunal de Primera Instancia cuando se recurra de decisiones sobre la admisibilidad de testigos de hechos o peritos esenciales, asuntos relativos a privilegios evidenciarios (sic), anotaciones de rebeldía, en casos de relaciones de familia, en casos que revistan interés público o en cualquier otra situación en la cual esperar a la apelación constituiría un fracaso irremediable de la justicia. Al denegar la expedición de un recurso de *certiorari* en estos casos, el Tribunal de Apelaciones no tiene que fundamentar su decisión.

Cualquier otra resolución u orden interlocutoria expedida por el Tribunal de Primera Instancia podrá ser revisada en el recurso de apelación que se interponga contra la sentencia sujeto a lo dispuesto en la Regla 50 sobre los errores no perjudiciales.

debemos tomar en consideración al atender una solicitud de expedición de un auto de *certiorari*.⁸

Reiteradamente, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expresado que en su misión de hacer justicia la discreción “es el más poderoso instrumento reservado a los jueces”. **Rodríguez v. Pérez**, 161 DPR 637, 651 (2004); **Banco Metropolitano v. Berríos**, 110 DPR 721, 725 (1981). La discreción se refiere a “la facultad que tiene [el tribunal] para resolver de una forma u otra, o de escoger entre varios cursos de acción”. **Citibank et al. v. ACBI et al.**, 200 DPR 724, 735 (2018); **García López y otro v. E.L.A.**, 185 DPR 371 (2012). En ese sentido, ha sido definida como “una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera”. **Citibank et al. v. ACBI et al.**, ante; **Medina Nazario v. McNeil Healthcare LLC**, supra, pág. 729. Lo anterior “no significa poder actuar en una forma u otra, haciendo abstracción del resto del Derecho”. **Hietel v. PRTC**, 182 DPR 451, 459 (2011); **Pueblo v. Rivera Santiago**, 176 DPR 559, 580 (2009); **Negrón v. Srio. de Justicia**, 154 DPR 79, 91 (2001); **Bco. Popular de P.R. v. Mun. de Aguadilla**, 144 DPR 651, 658 (1997). Ello, ciertamente, constituiría un abuso de discreción.

Por otro lado, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que “la discreción que cobija al Tribunal de Primera

⁸ Esta Regla dispone lo siguiente:

El Tribunal tomará en consideración los siguientes criterios al determinar la expedición de un auto de *certiorari* o de una orden de mostrar causa:

- (A) Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.
- (B) Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.
- (C) Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el Tribunal de Primera Instancia.
- (D) Si el asunto planteado exige consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.
- (E) Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.
- (F) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.
- (G) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia.

Instancia en sus determinaciones discrecionales es amplia, por lo que sus decisiones merecen gran deferencia”. **Citibank et al. v. ACBI et al.**, ante, pág. 735. Cónsono con ello, es norma reiterada que este tribunal no intervendrá “con determinaciones emitidas por el foro primario y sustituir el criterio utilizado por dicho foro en el ejercicio de su discreción, salvo que se pruebe que dicho foro actuó con prejuicio o parcialidad, incurrió en craso abuso con el ejercicio de la discreción, o que incurrió en error manifiesto”. **Citibank et al. v. ACBI et al.**, supra, pág. 736. Véase, además, **Trans-Oceanic Life Ins. v. Oracle Corp.**, 184 DPR 689, 709 (2012); **Lluch v. España Service Sta.**, 117 DPR 729, 745 (1986).

B.

En otro extremo, la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, R. 10.2, enumera los supuestos en los cuales una parte puede solicitar la desestimación de una acción en su contra. Entre ellos, “dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio.”⁹ En aquellos casos en los que se presente una moción de desestimación apoyada en este supuesto y se expongan materias no contenidas en la alegación impugnada, y estas no sean excluidas por el tribunal, la moción será considerada como una solicitud de sentencia sumaria. Íd. Por lo cual, estará sujeta a los requisitos que se establecen en la Regla 36 de las de Procedimiento Civil, *supra*, R. 36, hasta su resolución final y “todas las partes deberán tener una oportunidad razonable de presentar toda materia pertinente a tal moción bajo dicha regla”. Íd.

El mecanismo procesal de la sentencia sumaria surge de la Regla 36.1 de las de Procedimiento Civil, *supra*, R. 36.1. El propósito de esta regla es facilitar la solución justa, rápida y económica de litigios civiles en los cuales no existe controversia real y sustancial de hechos materiales que no requieren ventilarse en un juicio

⁹ 32 LPRA Ap. V, R. 10.2 (5).

plenario. **SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo**, 189 DPR 414, 430 (2013); **Rodríguez García v. UCA**, 200 DPR 929 (2018); **Bobé v. UBS Financial**, 198 DPR 6, 20 (2017).

Mediante este mecanismo, una parte contra la cual se ha presentado una reclamación puede solicitar que el tribunal dicte sentencia sumaria de la totalidad de la reclamación o de parte de esta. De esta forma se promueve la descongestión de calendarios, así como la pronta adjudicación de controversias cuando una audiencia formal resulta en una dilación innecesaria. **Vera v. Dr. Bravo**, 161 DPR 308, 331-332 (2004).

Sin embargo, el mecanismo de sentencia sumaria solo está disponible para la disposición de aquellos casos que sean claros; cuando el tribunal tenga ante sí la verdad de todos los hechos esenciales alegados en la demanda; y que solo reste por disponer las controversias de derecho existentes. **PFZ Props. Inc. v. Gen Acc. Inc. Co.**, 136 DPR 881, 911-912 (1994).

El promovente de este recurso deberá demostrar que: (1) no es necesario celebrar una vista; (2) el demandante no cuenta con evidencia para probar algún hecho sustancial; y (3) procede como cuestión de derecho. R. Hernández Colón, *Práctica Jurídica de Puerto Rico: Derecho Procesal Civil*, 6ta. ed., San Juan, Lexisnexis, 2017, sec. 2615, pág. 317.

Por su parte, la Regla 36.2, *supra*, R. 36.2, dispone que la parte promovente deberá establecer, con prueba admisible en evidencia, que no existe controversia real respecto a hechos materiales de la controversia. Además, según la Regla 36.3, *supra*, R.36.3, tendrá que desglosar, en párrafos numerados, los hechos respecto a los cuales aduce que no existe disputa, así como especificar la página o párrafo del documento que sirva de apoyo a su alegación.

De otro lado, el promovido por una solicitud de sentencia sumaria tiene el deber de controvertir la prueba presentada por la parte promovente de la moción. Este no puede descansar en meras aseveraciones o negaciones de sus alegaciones, sino que debe proveer contradecaraciones juradas y documentos que sustenten los hechos materiales en disputa. Regla 36.3 (c), *supra*, R. 36.3; **SLG Zapata Berríos v. JF Montalvo**, *supra*; **Ramos Pérez v. Univisión Puerto Rico**, 178 DPR 200 (2010); **Cruz Marcano v. Sánchez Tarazona**, 172 DPR 526 (2007).

En otras palabras, “la parte opositora tiene el peso de presentar evidencia sustancial que apoye los hechos materiales que están en disputa”. **León Torres v. Rivera Lebrón**, 2020 TSPR 21, 204 DPR ____ (2020). Por lo que, se requiere que la oposición a la moción de sentencia sumaria contenga:

[U]na relación concisa y organizada, con una referencia a los párrafos enumerados por la parte promovente, de los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen los mismos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal. Regla 36.3 (b) (2), *supra*, R. 36. (b) (2).

Si la parte promovida no cumple con los requisitos impuestos por la mencionada regla, el tribunal podría resolver en su contra de entenderlo procedente. Regla 36.3 (c) de Procedimiento Civil, *supra*, R. 36.3 (c). Véase, además, **Cruz Marcano v. Sánchez Tarazona**, *supra*; **SLG Zapata Berríos v. JF Montalvo**, *supra*, y **Ramos Pérez v. Univisión Puerto Rico**, *supra*.

Ahora bien, la moción de sentencia sumaria debe resolverse conforme al derecho sustantivo aplicable, y si de las propias alegaciones, admisiones o declaraciones juradas surge alguna controversia, no procede disponer del asunto sumariamente. **Ortiz v. Holsum de P.R., Inc.**, 190 DPR 511, 525 (2014). En este sentido, al evaluar los documentos presentados por las partes, el tribunal

deberá utilizar el principio de liberalidad a favor del opositor de la moción. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, supra, págs. 216-217.

De haber dudas sobre la existencia de controversias de hechos materiales, deberán resolverse a favor de la parte que se opone a la moción de sentencia sumaria. **Meléndez González et al. v. M. Cuebas**, 193 DPR 100, 138 (2015). Esto, con el propósito de evitar que una de las partes se vea impedida de ejercer su día en corte. Íd.

A tono con lo anterior, cabe resaltar que el Tribunal Supremo ha expresado que no es recomendable dictar una sentencia sumaria cuando se requiere dirimir asuntos que envuelven elementos subjetivos como intención, propósitos mentales, negligencia, o cuando el factor de credibilidad es esencial. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, supra, pág. 219; **Carpets & Rugs v. Tropical Repts**, 175 DPR 615, 638 (2009). No obstante, “cuando de los documentos a ser considerados en la solicitud de sentencia sumaria surge que no existe controversia en cuanto a los hechos materiales” nada impide que se utilice la sentencia sumaria en casos donde existen elementos subjetivos o de intención. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, supra, pág. 219.

De otra parte, en **Meléndez González et al. v. M. Cuebas**, supra, el Tribunal Supremo estableció el estándar que el Tribunal de Apelaciones debe utilizar para revisar una denegatoria o concesión de una moción de sentencia sumaria. Dictaminó que: “[e]l Tribunal de Apelaciones se encuentra en la misma posición del Tribunal de Primera Instancia al momento de revisar solicitudes de Sentencia Sumaria”. Íd., págs. 21-22. La revisión que realice el foro apelativo deberá ser *de novo* y estará limitado a solamente adjudicar los documentos presentados en el foro apelado. **Vera v. Dr. Bravo**, supra, págs. 334-335. Todas las inferencias permitidas deberán ser a favor de la parte oponente a la moción de sentencia sumaria, de forma que se evalúe el expediente de la manera más favorable hacia

dicha parte. **Meléndez González et al. v. M. Cuebas**, supra, pág. 118. Además, deberá constatar que las partes cumplan con los requisitos de forma que dicta la Regla 36, tanto en la moción de sentencia sumaria, como en la oposición, y deberá revisar si existen hechos materiales en controversia. Íd. Si existiesen, el foro apelativo tendrá que exponer los hechos que se encontraron en controversia y los que no, conforme a la Regla 36.4, supra, R. 36.4. Si el Tribunal Apelativo no encuentra hechos controvertidos, deberá revisar *de novo* si el foro inferior aplicó correctamente el derecho. Íd., pág. 119.

C.

En otro extremo, en materia de seguros, es norma reiterada que esta industria está revestida del más alto interés público. **Jiménez López et al. v. SIMED**, 180 DPR 1, 8 (2010) La misma 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”.¹⁰ Uno de los renglones más regulados son las prácticas desleales y fraudes en la industria de los seguros, codificados en los Artículos 27.010 al 27.360 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2701 *et seq.* Véase, además, **Carpet Rugs v. Tropical Repts**, 175 DPR 615, 632 (2009). Sobre este tema, el Código de Seguros establece que el propósito detrás de regular las prácticas desleales y fraudes es prohibir las prácticas comerciales que constituyan métodos desleales de competencia, o actos o prácticas engañosas. 26 LPRA sec. 2701. Dentro de las denominadas prácticas desleales, están aquellas relacionadas al ajuste de reclamaciones. 26 LPRA sec. 2716a. **Carpet Rugs v. Tropical Repts**, supra.

A continuación, pormenorizamos las prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones prohibidas por el Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716a:

¹⁰ 26 LPRA sec. 101 *et seq.*

- (1) Hacer falsas representaciones de los hechos o de los términos de una póliza, relacionados con una cubierta en controversia.
- (2) Dejar de acusar recibo y no actuar con razonable diligencia dentro de los noventa (90) días, luego de radicada y notificada una reclamación bajo los términos de una póliza.
- (3) Dejar de adoptar e implementar métodos razonables para la rápida investigación de las reclamaciones que surjan bajo los términos de una póliza.
- (4) Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.
- (5) Rehusar confirmar o denegar cubierta de una reclamación dentro de un término razonable luego de haberse completado la declaración de pérdida.
- (6) **No intentar de buena fe de llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación de la cual surja claramente la responsabilidad.**
- (7) **Obligar a los asegurados o reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo los términos de una póliza, porque se le ha ofrecido al asegurado o reclamante una cantidad sustancialmente menor que la cantidad que podría ser recobrada finalmente en un litigio o porque se le ha negado incorrectamente la cubierta bajo los términos de la póliza.**
- (8) **Tratar de transigir una reclamación por una cantidad menor que la que el asegurado o reclamante razonablemente tenga derecho, basado en la literatura o material impreso que se le acompañó o se hizo formar parte de la solicitud.**
- (9) Intentar transigir una reclamación basada en una solicitud alterada sin el consentimiento o conocimiento del asegurado.
- (10) Realizar los pagos de las reclamaciones a los asegurados o beneficiarios sin acompañarlos de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago.
- (11) Hacer creer a los asegurados o reclamantes de la práctica de apelar de un laudo de arbitraje recaído a favor del reclamante o asegurado, con el fin de obligarlos a aceptar una transacción o ajuste menor que la cantidad concedida por el árbitro.
- (12) Rehusar transigir rápidamente una reclamación cuando clara y razonablemente surge la responsabilidad bajo una porción de la cubierta, con el fin de inducir a una transacción bajo otra porción de la cubierta de la póliza.
- (13) **Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en relación con los hechos y la ley aplicable, para la denegación de una reclamación o de una oferta de transacción.**
- (14) Retardar una investigación o el pago de una reclamación al requerirle al asegurado, reclamante o a su médico, que sometan un informe preliminar de reclamación y luego requerirles una declaración formal

de pérdida, la cual contiene sustancialmente la misma información del informe preliminar.

- (15) Negar la existencia de la cubierta de una póliza cuando el asegurado rechazó la oferta de pago de una reclamación de esa cubierta.
- (16) Negar el pago de una reclamación válida sólo por la mera sospecha que se cometió fraude o hubo falsas representaciones de hecho.
- (17) Negar el pago de una reclamación bajo el pretexto de información insuficiente cuando ésta era capaz de ser obtenida bajo métodos ordinarios de investigación.
- (18) Reservado.
- (19) **Requerir que el asegurado o reclamante firme un relevo que pueda ser interpretado como que releva al asegurador de aquellas obligaciones contractuales que no fueron objeto de la transacción.**
- (20) Requerir condiciones irrazonables al asegurado o reclamante para realizar el ajuste de la reclamación o dilatar el mismo. (Énfasis suplido).

En *Carpet Rugs v. Tropical Repts*, supra, el Tribunal Supremo se expresó en torno a la obligación que el Código de Seguros de Puerto Rico impone al asegurador de investigar, ajustar y resolver de forma final una reclamación dentro de los noventa (90) días de ser presentada. Allí dispuso:

[d]urante ese período, es obligación del asegurador realizar una investigación diligente que incluya, entre otros: 1) determinar si el evento damnificador ocurrió durante la vigencia de la póliza; 2) determinar si el asegurado reclamante tenía un interés asegurable; 3) determinar si la propiedad damnificada es aquella descrita en las declaraciones; 4) confirmar si las pérdidas reclamadas no están sujetas a exclusiones de riesgo; e 5) investigar si el daño fue causado por negligencia de un tercero, de modo tal que el asegurador pueda subrogarse en los derechos de resarcimiento de su asegurado. Véase R. Cruz, Derecho de Seguros, Primera Edición, San Juan, Publicaciones JTS, 1999, sec. 20.3, págs. 237-38. Luego de analizar estos aspectos, y todos aquellos necesarios **para brindar un ajuste equitativo y razonable**, es que el asegurador se encuentra en posición de cumplir con su obligación de resolver una reclamación de forma final [...] Después de todo, al analizar una reclamación, **los aseguradores tienen una obligación de llevar a cabo un ajuste rápido, justo, equitativo y de buena fe**. Véase art. 27.161 (6) del Código de Seguros, 26 L.P.R.A. sec. 2716a. (Énfasis suplido.)

Respecto a la doctrina de pago en finiquito, el Tribunal Supremo de Puerto Rico determinó en *López v. South P.R. Sugar Co.*, 62 DPR 238, 244-245 (1943), que una deuda es extinguida bajo dicha doctrina si concurren los siguientes elementos: (1) una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia *bona fide*; (2)

un ofrecimiento de pago por el deudor; y (3) una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor. Posteriormente, el Tribunal Supremo aclaró que la defensa de pago en finiquito no es invocable si se demuestra que el reclamado incurrió en dolo para lograr que el reclamante acepte el pago. **Cruz v. Autoridad de Fuentes Fluviales**, 76 DPR 312, 319 (1954).

Por otro lado, en **A. Martínez & Co. v. Long Const. Co.**, 101 DPR 830, 834-835 (1973), el Tribunal Supremo aplicó la doctrina de pago en finiquito a favor del deudor y aclaró que -para invocar esta defensa- es requisito que no medie opresión o ventaja indebida del deudor y que el acreedor acepte el pago bajo un claro entendimiento de que éste representa una propuesta para extinguir la obligación.

Más recientemente, nuestro más Alto Foro revocó al Tribunal de Primera Instancia por dictar una sentencia sumaria a favor de la aseguradora bajo la doctrina de pago en finiquito. **Rosario v. Nationwide Mutual**, 158 DPR 775 (2003). Allí, el Tribunal Supremo concluyó que era imperioso celebrar un juicio donde desfile prueba sobre la intención real de la reclamante cuando firmó el relevo. *Íd.*, pág. 781. Con esta finalidad, intimó las siguientes interrogantes: “¿bajo qué condiciones las suscribió? ¿Qué entendía ella [la reclamante] sobre el verdadero alcance del relevo suscrito? ¿Qué aseveraciones le comunicó el ajustador que la llevaron a tal entendimiento y, en consecuencia, a firmar el relevo?” De igual manera, el Tribunal Supremo entendió necesario que se dilucide en juicio prueba sobre los presuntos actos dolosos de la aseguradora dirigidos a lograr que la reclamante transija la reclamación. Ello, porque el dolo pudo haber viciado el consentimiento de la reclamante y, por ende, anular el relevo. *Íd.*, pág. 782.

IV.

En el presente caso, la peticionaria imputó al TPI haber errado al no dictar sentencia sumaria, a pesar de que se demostró que se

configuró un pago en finiquito, y al determinar que existía controversia en torno a si medio el consentimiento válido de la señora Rosado Vega.

Ante controversias similares, varios paneles de este Tribunal han tomado posturas opuestas respecto a si procede o no aplicar sumariamente la doctrina de pago en finiquito, en casos donde un reclamante ha cobrado un cheque de la aseguradora que contiene letras pequeñas al dorso como relevo de una reclamación. Dados los hechos particulares de este caso, acogemos la postura de los paneles que han rechazado aplicar por la vía sumaria la doctrina del pago en finiquito.¹¹ En consecuencia, decretamos que el lenguaje en letras pequeñas que la aseguradora incluyó al dorso del cheque que la señora Rosado Vega cobró en el caso de autos, es insuficiente para establecer inequívocamente que ésta tenía un claro entendimiento sobre el alcance de la oferta de la aseguradora.

Como bien resolvió un panel hermano de este Tribunal en ***Chiriboga et als. v. Triple S Propiedad***, KLAN201901318, los siguientes requisitos han de cumplirse para que proceda aplicar el pago en finiquito, en contra del asegurado que recibió y cobró el cheque en pago de su reclamación: (i) que el pago realizado fuese justo, razonable o equitativo, a la luz de los daños sufridos por la demandante, cubiertos por la póliza; (ii) que no hubiese ventaja indebida de parte de la aseguradora; (iii) que se hubiese perfeccionado, libre y válidamente, el consentimiento de la demandante de transigir de forma final su reclamación; (iv) que la aseguradora hubiese brindado una adecuada orientación y asistencia a la demandante.

¹¹ ***De La Cruz Pellot v. Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico y otros***, Sentencia de 17 de diciembre de 2019, KLAN201900948; ***Massa Muñoz, y otros v. Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico, y otros***, Sentencia de 17 de diciembre de 2019, KLAN201901000; ***Chiriboga et als. v. Triple S Propiedad***, Sentencia de 31 de enero de 2020, KLAN201901318.

Tras un análisis objetivo, sereno y cuidadoso de los escritos de las partes en torno a la solicitud de sentencia sumaria, expedimos el auto de *certiorari* y confirmamos el dictamen recurrido.

En este caso, como correctamente resolvió el TPI, no procedía dictar sentencia sumaria por existir hechos materiales en controversia. Ciertamente, los hechos 1 al 12, consignados en las páginas 3 y 4 de la Resolución y Orden recurrida y transcritos en la presente Sentencia, no están en controversia. Todos están apoyados en los documentos que fueron incluidos en la Moción de Desestimación y Solicitud de Sentencia Sumaria.

Ahora bien, aunque la parte recurrida no presentó una oposición a la solicitud de sentencia sumaria conforme a los requisitos establecidos en la Regla 36. 3 de las de Procedimiento Civil, *supra*, R.36.3, del expediente del presente caso no surge palmariamente si señora Rosado Vega tuvo un claro entendimiento de que su reclamación se transigió de forma final mediante el endoso y depósito del cheque de \$193.50, que le entregó la aseguradora. Tampoco es posible constatar si tales actos de la parte recurrida respondieron a una opresión o ventaja indebida, generada por la naturaleza de la relación entre ambas partes, a la luz de todas las circunstancias pertinentes al momento en que ello ocurrió. Análogamente, los documentos que acompañaron la solicitud de sentencia sumaria tampoco le permitieron al TPI evaluar si la oferta de MAPFRE fue justa, razonable y equitativa o si la aseguradora actuó mediante dolo al hacer una oferta significativamente inferior al valor reclamado por la señora Rosado Vega.

Asimismo, en virtud de la prohibición que establece el Código de Seguros en los incisos 6 al 8 del Artículo 27.161, 26 LPRA sec. 2716a, el TPI debe recibir prueba sobre si la aseguradora actuó de buena fe al ofrecer y transigir esta reclamación por una cantidad

sustancialmente menor y si ello representó el ajuste justo y equitativo que exige el Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*.

Por tanto, concluimos que, en esta etapa del presente caso¹², existe controversia con respecto a:

- (1) si la aseguradora hizo un ajuste justo, equitativo y de buena fe al emitir un cheque en pago de su obligación para con la parte recurrida por una cuantía significativamente menor, conforme a las disposiciones del Código de Seguros, *supra*;
- (2) si el consentimiento de la señora Rosado Vega, mediante el endoso y depósito del cheque, estuvo viciado, puesto que la parte apelada no le informó adecuadamente a la parte recurrida sobre el resultado del ajuste y su fundamento;
- (3) si la parte recurrida entendió razonablemente el efecto de endosar y depositar el cheque en cuestión a base de la información que la aseguradora le proveyó junto al pago y si tuvo un claro entendimiento de que el ofrecimiento de pago representaba una propuesta para transigir de forma final su reclamación.

Sobre tales bases, concluimos que el ilustrado foro recurrido actuó correctamente al denegar la solicitud de sentencia sumaria. Aún existe controversia sobre hechos materiales a dilucidar en un juicio en su fondo. Reiteramos que no es recomendable dictar sentencia sumaria en los casos en los que se requiera dirimir asuntos que envuelven elementos subjetivos, en los que el factor credibilidad es esencial. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, *supra*, pág. 219; **Carpets & Rugs v. Tropical Reps.**, *supra*, pág. 638. Por lo cual, el TPI no cometió los errores imputados.

V.

Por los fundamentos expuestos, se *expide* el auto de *certiorari* y se *confirma* la Resolución y Orden recurrida. Se ordena la continuación de los procedimientos.

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

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

¹² Adviértase que en el momento que se sometió la Moción de Desestimación y Solicitud de Sentencia Sumaria, no se había presentado una contestación a la demanda y ni siquiera había comenzado el descubrimiento de prueba.