

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**TRIBUNAL DE APELACIONES**  
**PANEL III**

Consejo de Titulares  
del Cond. Ashford  
Imperial

Recurrida

vs.

Multinational Ins.  
Comp.

Peticionaria

KLCE202001011

**CERTIORARI**

procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia, Sala de  
San Juan

Sobre:  
Incumplimiento de  
Contrato; Mala Fe;  
Cumplimiento  
Específico; Daños  
Violaciones al Código  
de Seguros de P.R.

Civil Núm.:  
SJ2019CV12948  
(603)

Panel integrado por su presidente, el Juez Vizcarrondo Irizarry, el Juez Rivera Colón y el Juez Adames Soto.

Rivera Colón, Juez Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 13 de noviembre de 2020.

Comparece Multinational Insurance Company

(Multinational), mediante petición de *certiorari*. Solicita que revoquemos la Resolución emitida y notificada el 18 de septiembre de 2020, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI). Mediante el referido dictamen, el TPI declaró No Ha Lugar la “Moción en Solicitud de Desestimación por Falta de Jurisdicción” presentada por Multinational. En consecuencia, ordenó a Multinational a contestar la demanda en un periodo de 20 días, so pena de anotarle la rebeldía.

Examinadas las comparecencias de las partes, a la luz del estado de derecho vigente, procedemos a disponer del presente recurso mediante los fundamentos que expondremos a continuación.

Número Identificador

SEN2020 \_\_\_\_\_

**-I-**

El 17 de diciembre de 2019, el Consejo de Titulares del Condominio Ashford Imperial (Consejo de Titulares) incoó una demanda contra Multinational sobre incumplimiento de contrato y mala fe al amparo de los Arts. 1054 y 1077 del Código Civil, 31 LPRA secs. 3018 y 3052 (primera causa de acción), y violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico (segunda causa de acción). Por otro lado, solicitó las costas y gastos por temeridad en virtud de las Reglas 44.1(d) y 44.3(b) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 44.1(d) y 44.3(b), y bajo el Art. 27.165 del Código de Seguros de Puerto Rico (tercera causa de acción).

En esencia, alegó que adquirió la póliza Núm. 88-CP-000315017-1 de seguro de propiedad a los fines de asegurar su condominio residencial, ubicado en San Juan, Puerto Rico. Manifestó que tras el paso del Huracán María por Puerto Rico la estructura sufrió serios daños, por lo que presentó una reclamación ante la aseguradora. Adujo, sin embargo, que Multinational incumplió con los términos y condiciones de la póliza. En particular, alegó que la aseguradora le proporcionó pagos inferiores en relación a lo estipulado en la póliza y que ello le imposibilitó realizar las reparaciones necesarias a la propiedad, incurriendo así en prácticas desleales. Además, sostuvo que Multinational actuó de mala fe y falló en investigar la reclamación durante el periodo de 90 días a tenor con el Código de Seguros de Puerto Rico.

Así las cosas, el 14 de julio de 2020, Multinational presentó una “Moción en Solicitud de Desestimación por Falta de Jurisdicción”. Sostuvo que el TPI carecía de jurisdicción para atender la presente reclamación, en vista de que el demandante no agotó el proceso administrativo ante la Oficina del Comisionado de Seguros de conformidad con el Art. 27.164 del Código de Seguro.

Ello, como condición previa para entablar una causa de acción bajo el mencionado artículo. Señaló, además, que la reclamación debía desestimarse por indebida acumulación de causas de acción por violaciones al Art. 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico, así como por incumplimiento de contrato en virtud de los Arts. 1054 y 1077 del Código Civil de Puerto Rico. A esos efectos, arguyó que el propio Art. 27.164 establece que los tribunales están impedidos de considerar causas de acción bajo ambos cuerpos de leyes simultáneamente.

El 31 de julio de 2020, el Consejo de Titulares instó una “Oposición a Moción en Solicitud de Desestimación”. Arguyó que las disposiciones de la Ley Núm. 247-2018 no limitaban su derecho de acumular una causa de acción por incumplimiento de contrato al amparo del Art. 1054 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3018, y otra por mala fe bajo el Art. 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico. En relación a la contención de Multinational sobre que ésta no agotó los remedios administrativos ante la Oficina del Comisionado de Seguros, aclaró que le notificó a dicha entidad sobre la reclamación oportunamente e incluyó como anejo documentos que así lo evidenciaban.

El 17 de agosto de 2020, Multinational presentó una “Réplica a Oposición a Solicitud de Desestimación”. Mediante ese escrito, arguyó que no procedían las causas de acción al amparo de la Ley 247-2018, en vista de que la referida legislación era de carácter prospectivo y no cobijaba aquellas reclamaciones surgidas con anterioridad a su vigencia, como por ejemplo, las reclamaciones incoadas a consecuencia del paso del Huracán María por Puerto Rico ocurrido el 20 de septiembre de 2017. De igual forma, reiteró que la parte demandante estaba impedida de acumular una reclamación al amparo del Código de Seguros de Puerto Rico y otra al amparo del Art. 1054 del Código Civil, *supra*.

Por su parte, el 27 de agosto de 2020, el Consejo de Titulares presentó una “Dúplica en Oposición a Moción de Desestimación”. Sostuvo que la Ley 247-2018 era aplicable a sus reclamaciones, toda vez que del propio texto de su Exposición de Motivos se desprendía expresamente que los remedios allí establecidos aplicaban a las reclamaciones relacionadas con los huracanes Irma y María correspondientes a hechos ocurridos en septiembre de 2017.

Luego de examinar las mociones presentadas por las partes, el 18 de septiembre de 2020, el TPI emitió y notificó la Resolución recurrida mediante la cual declaró No Ha Lugar la “Moción en Solicitud de Desestimación por Falta de Jurisdicción”. Basó su determinación en que “las disposiciones de la Ley 247-2018 son de carácter retroactivo para las reclamaciones de asegurados/as por daños ocasionados por los huracanes Irma y María; así como que las causas de acción que emanan del artículo 27.164 de la Ley 247-2018, *supra*, pueden ser acumuladas con la causa de acción de incumplimiento de contrato”.<sup>1</sup>

Insatisfecho, el 15 de octubre de 2020, Multinational compareció ante este Tribunal de Apelaciones mediante petición de *certiorari* y le imputó al TPI la comisión de los siguientes errores:

*Erró el TPI al resolver que las disposiciones de la Ley 247-2018 son de carácter retroactivo para las reclamaciones de asegurados/as por daños ocasionados por los huracanes Irma y María y, en consecuencia, no desestimar las causas de acción de la Demanda al amparo de dicho estatuto.*

*Erró el TPI al permitir que la parte recurrida acumule las causas de acción bajo alegadas violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico y las disposiciones generales referentes a materia de contratos del Código Civil, aun cuando la Ley 247-2018 expresamente prohíbe la concurrencia de ambas causas de acción.*

---

<sup>1</sup> Véase Ap. XI, pág. 71.

Por su parte, el 26 de octubre de 2020, el Consejo de Titulares compareció ante este foro mediante un escrito titulado “Oposición a Expedición de *Certiorari*”.

**-II-**

**-A-**

La Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, establece que toda defensa de hechos o de derecho contra una reclamación se expondrá en la alegación responsiva. No obstante, a opción de la parte, las siguientes defensas pueden hacerse mediante moción independiente debidamente fundamentada: (1) falta de jurisdicción sobre la materia; (2) falta de jurisdicción sobre la persona; (3) insuficiencia del emplazamiento; (4) insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; (5) dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio, y (6) dejar de acumular una parte indispensable.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha señalado que ante una moción de desestimación, el foro primario tiene que tomar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y considerarlos de la manera más favorable a la parte demandante. *Colón Rivera et al. v. ELA*, 189 DPR 1033, 1049 (2013); *El Día, Inc. v. Mun. de Guaynabo*, 187 DPR 811, 821 (2013). Por lo tanto, se debe conceder la desestimación cuando existan circunstancias que permitan a los tribunales determinar que la demanda carece de todo tipo de méritos o que la parte demandante no tiene derecho a remedio alguno bajo cualquier estado de hechos que puedan ser probados en apoyo de su reclamación. *Ortiz Matías et al. v. Mora Development*, 187 DPR 649, 652 (2013).

Como expusimos, uno de los fundamentos para solicitar la desestimación de la demanda es si ésta no expone “una reclamación que justifique la concesión de un remedio”. Regla

10.2(5) de Procedimiento Civil, *supra*. Ante este planteamiento, no se deberá desestimar la demanda a menos que surja con toda seguridad que, sin importar los hechos que pudiese probar, la parte demandante no merece remedio alguno. *Colón v. Lotería*, 167 DPR 625, 649 (2006); *Dorante v. Wrangler*, 145 DPR 408, 414 (1998). El tribunal debe “considerar si a la luz de la situación más favorable al demandante, y resolviendo toda duda a favor de éste, la demanda es suficiente para constituir una reclamación válida.” *Pressure Vessels P.R. v. Empire Gas P.R.*, 137 DPR 497, 505 (1994).

**-B-**

En nuestra jurisdicción, la industria de los seguros está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad. *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1, 8 (2010); *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009); *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355 (2008). Por motivo de ello, dicha industria es reglamentada extensamente por el Estado mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, 26 LPRA sec. 101, *et seq.*; rigiendo el Código Civil de manera supletoria. *Jiménez López et al. v. SIMED, supra*; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED, supra*.

El Art. 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 102, define el contrato de seguro como aquel “mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. El propósito de todo contrato de seguro es la indemnización y la protección en caso de producirse el suceso incierto previsto en éste. *Comisionado de Seguros v. Corporación para la Defensa de Licencias de Armas de Puerto Rico*, 2019 TSPR 116, 202 DPR \_\_\_\_ (2019). Así, mediante este tipo de contrato se transfiere el riesgo a la aseguradora a cambio de una

prima y surge una obligación por parte de ésta de responder por los daños económicos que sufra el asegurado en caso de ocurrir un evento específico. *Aseg. Lloyd's London v. Cía. Des. Comercial*, 126 DPR 251 (1990). Cónsono con lo anterior, el asegurador que expidiere una póliza a favor de una persona por daños a la propiedad, “será responsable cuando ocurriere una pérdida cubierta por la póliza”. Art. 20.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2001.

La relación entre la aseguradora y el asegurado es de naturaleza contractual, regida por lo pactado en el contrato de seguros y “constituye la ley entre las partes”. Art. 1230 del Código Civil de Puerto Rico; *TOLIC v. Febles Gordián*, 170 DPR 804, 812 (2007). Al igual que todo tipo de contrato, el contrato de seguros debe interpretarse globalmente, a partir del conjunto total de sus términos y condiciones, según establecidos en la póliza y según se hayan ampliado, extendido o modificado por aditamento, endoso o solicitud que sean añadidos a la póliza para formar parte de ésta. Art. 11.250 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 1125; *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880 (2012). “Es decir que, al interpretarse la póliza, ésta debe hacerse conforme al propósito de la misma, o sea, el ofrecer protección al asegurado.” *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG*, 158 DPR 174, 723 (2003). Los contratos de seguros son considerados contratos de adhesión. De manera que, cuando sus cláusulas son confusas o ambiguas, se interpretarán liberalmente a favor del asegurado. *Quiñones López v. Manzano Posas*, 141 DPR 139, 155 (1996).

-C-

Por otra parte, en relación al incumplimiento de contrato en el ámbito de seguros, la Asamblea Legislativa enmendó el Código de Seguros mediante la aprobación de la Ley Núm. 247 de 2018 (Ley Núm. 247-2018). Dicho estatuto, entre otras cosas, añadió

los Arts. 27.164 y 27.165 al Capítulo 27 del Código de Seguros, el cual regula todo lo concerniente a las “Prácticas Desleales y Fraudulentas”. 26 LPRa sec. 2701 *et seq.* Se desprende de la exposición de motivos de la referida ley que la misma fue aprobada ante la respuesta, de las compañías aseguradoras, a la devastación y desasosiego que invadió Puerto Rico tras el paso de los huracanes Irma y María, cuya respuesta estuvo **plagada de retrasos, mal manejos y reiteradas violaciones a las disposiciones del Código de Seguros.** Véase, Exposición de Motivos de la Ley Núm. 247-2018, *supra*. Asimismo, surge que el propósito de la Ley Núm. 247-2018, *supra*, es brindar herramientas y protecciones adicionales en beneficio de los asegurados para garantizar el fiel cumplimiento de los fines del Código de Seguros y así agilizar el proceso de recuperación de Puerto Rico. *Íd.*

Conforme al propósito aludido, el Art. 27.164 del Código de Seguros establece lo siguiente:

**§ 2716d. Remedios civiles**

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

(a) *Violaciones por parte de las aseguradoras bajo cualesquiera de las siguientes disposiciones de este título:*

(i) *La sec. 1127 de este título.-Limitación de cancelación por el asegurador.*

(ii) *La sec. 2702 de este título.-Competencia desleal; prácticas injustas y engañosas, prohibidas.*

(iii) *La sec. 2715 de este título.-Tergiversación, prohibida.*

(iv) *La sec. 2703a de este título.-Obligación de informar cubierta; copia de póliza.*

(v) *La sec. 2704 de este título.-Anuncios.*

(vi) *La sec. 2708a de este título.-Prácticas prohibidas en los seguros de propiedad.*



(vii) *La sec. 2708 de este título.-Diferenciación injusta, prohibida.*

(viii) *La sec. 2713 de este título.-Designación de agente o asegurador favorecido; coerción de deudores.*

(ix) *La sec. 2714a de este título.-Notificación de la reclamación.*

(x) *La sec. 2716 de este título.-Tráfico ilegal de primas.*

(xi) *La sec. 2716a de este título.-Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones.*

(xii) *La sec. 2716b de este título.-Término para la resolución de reclamaciones.*

*(b) Por la comisión de cualesquiera de estos actos por las aseguradoras cubiertas bajo este título:*

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

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

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

*Una persona, según es definida en la sec. 104 de este título, que presente una acción civil en virtud del inciso (1) de esta sección, no necesita probar que tales actos fueron cometidos o realizados con tal frecuencia como para indicar una práctica comercial general.*

*(2) Cualquier persona podrá entablar una acción civil contra una aseguradora no autorizada si dicha parte sufre daños por una violación bajo la sec. 2716a de este título.*

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

. . . . .

*(4) En caso de adjudicación adversa en el juicio o luego de una apelación, el asegurador autorizado será responsable de los daños, junto con costos judiciales y honorarios razonables de abogados incurridos por el demandante.*

*(5) No se otorgarán daños punitivos en virtud de esta sección a menos que los actos que dan lugar a la violación se produzcan con tal frecuencia como para indicar una práctica comercial general y estos actos son:*

. . . . .

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

(Énfasis nuestro).

26 LPRA sec. 2716d.

### -III-

En su primer señalamiento de error, Multinational plantea que el TPI erró al no desestimar las causas de acción al amparo de la Ley 247-2018, por entender que dicho estatuto es de carácter prospectivo y fue promulgado con posterioridad a los hechos alegados en la demanda. En particular, aduce que dicha legislación fue aprobada luego del paso del Huracán María por Puerto Rico, por lo que el Consejo de Titulares carece de una causa de acción oponible a la aseguradora por violaciones a las disposiciones del Código de Seguros. A esos efectos, plantea que debido a que la Ley 247-2018 se aprobó el 27 de noviembre de 2018, sin hacer alusión alguna a su retroactividad, no es aplicable

a los hechos alegados en la demanda. No le asiste la razón. Veamos.

Según adelantamos, la demanda incoada por la parte recurrida fue motivada por el alegado incumplimiento de la parte peticionaria con el contrato de seguros, así como por alegadas violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico. Si bien es cierto que el evento natural que incitó a la parte recurrida a comenzar el proceso de reclamación ante Multinational ocurrió en el 2017, no es menos cierto que dicho evento no fue el que provocó la presentación de la demanda de epígrafe. Es decir, lo que motivó al Consejo de Titulares a presentar el pleito de epígrafe fue lo que ocurrió con posterioridad al paso del Huracán María por Puerto Rico, entiéndase, el alegado incumplimiento de contrato por parte de la aseguradora, el haber incurrido en prácticas desleales e injustas ante el ajuste de la reclamación, entre otras cosas. Consecuentemente, no es hasta la ocurrencia de los alegados actos que constituyen incumplimiento de contrato y violaciones al Código de Seguros, que nace el derecho de la parte recurrida a presentar sus reclamaciones.

Siendo ello así, en vista de que la demanda fue presentada el 17 de diciembre de 2019, fecha posterior a la aprobación y vigencia de la Ley 247-2018, concluimos que sus disposiciones son aplicables al caso de epígrafe. Ello, independientemente de que el suceso que ocasionó los daños a la propiedad asegurada ocurrió en una fecha anterior. Por consiguiente, resolvemos que el primer señalamiento de error no fue cometido.

En su segundo señalamiento de error, la parte peticionaria argumenta que el foro primario erró al permitirle a la parte recurrida acumular la causa de acción sobre incumplimiento de contrato al amparo del Código Civil y la causa de acción que

emana del Art. 27.164 del Código de Seguro, toda vez que, a su entender, la referida ley así lo prohíbe.

Al respecto, el inciso (6) del Art. 27.164 dispone que “[e]l **recurso civil especificado en esta sección** no sustituye cualquier otro recurso o causa de acción prevista en virtud de cualquier otro estatuto o de conformidad con las leyes de Puerto Rico o las leyes federales aplicables”. (Énfasis nuestro). Art. 27.164 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716d. Cónsonamente, en su próxima oración, dispone que “[c]ualquier persona podrá reclamar bajo las disposiciones generales referente a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios, según contemplados en el Código Civil de Puerto Rico”. Íd. De manera que, la expresión parecería indicar que el remedio concedido a los asegurados en virtud del Art. 27.164 del Código de Seguros es una causa de acción o recurso adicional a, y concurrente con, cualquier otro al que tenga derecho el asegurado-perjudicado. No obstante, el referido inciso (6) del Art. 27.164 también establece que, a pesar de lo antes transcrito, **“los tribunales o foros adjudicativos están impedidos de procesar y adjudicar ambos recursos o causas de acción”**.

Cónsono con lo resuelto por este panel en los casos KLCE202000687 y KLCE202000748, disponemos que en vista de que el inciso (6) del Art. 27.164 del Código de Seguros dispone expresamente que “los tribunales o foros adjudicativos están impedidos de procesar y adjudicar ambos recursos o causas de acción”, hubo la clara intención legislativa de privar a los tribunales de jurisdicción para adjudicar causas de acción al amparo del Art. 27.164 del Código de Seguros y bajo el Código Civil simultáneamente. Destacamos que cuando la ley es clara y libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu. Art. 14 del Código Civil, 31

LPRA sec. 14. A tenor con dicho mandato, al interpretar un estatuto, hay que remitirse al texto de la ley, ya que es la expresión por excelencia de toda intención legislativa. *Romero Barceló v. ELA*, 169 DPR 460, 477 (2006).

Por tanto, la parte recurrida, en efecto, está impedida de acumular causas de acción por violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico y por incumplimiento de contrato al amparo del Código Civil en el mismo pleito. El segundo error planteado por la parte peticionaria fue cometido.

**-IV-**

Por los fundamentos expuestos, se expide el auto de *certiorari* y se revoca la Resolución emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan. En consecuencia, se devuelve el caso al referido foro para que le provea la oportunidad a la parte demandante para que ésta determine si continuará su reclamación: (1) sobre incumplimiento de contrato al amparo del Código Civil; o (2) sobre remedios civiles al amparo del Código de Seguros. El foro primario desestimaré, sin perjuicio, la causa de acción restante.

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

El Juez Adames Soto disiente con opinión escrita.

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