

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL VII

CONSEJO DE TITULARES DE  
CONDominio PUERTA REAL

**Recurrido**

v.

TRIPLE S PROPIEDAD, INC. y  
OTROS

**Peticionario**

KLCE202001014

CERTIORARI  
procedente del  
Tribunal de  
Primera  
Instancia, Sala  
de San Juan

Civil Núm.:  
SJ2018CV09705

Incumplimiento de  
Contrato, Daños y  
Perjuicios, Dolo

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Cintrón Cintrón, el Juez Rodríguez Casillas y el Juez Rivera Torres.

Cintrón Cintrón, Jueza Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 06 de noviembre de 2020.

Triple-S Propiedad (Triple-S o peticionaria) comparece en alzada ante nos para que revisemos y revoquemos la *Resolución* que emitió el Tribunal de Primera Instancia (TPI), Sala de San Juan, el 14 de septiembre de 2020, notificada el 15 del mismo mes y año. Mediante el dictamen impugnado, el foro *a quo* declaró *No Ha Lugar* la *Solicitud de sentencia sumaria* presentada por la aquí compareciente.

Examinado con detenimiento el recurso y sus apéndices, nos encontramos en posición de disponer de la controversia.

**I.**

El 18 de septiembre de 2019, el Consejo De Titulares Del Condominio Puerta Real (recurrida) presentó demanda por incumplimiento de contrato contra de la peticionaria. Alegó que Triple-S incumplió con sus obligaciones contractuales bajo la póliza al negar cubierta sin justificación para resarcir los daños que sufrió su propiedad tras el paso del huracán María. Adujo que

oportunamente presentó una reclamación ante Triple-S, pero que esta no fue atendida alegando que no se había presentado toda la documentación y sin dar tiempo necesario para presentar cualquier información adicional. Solicitó el pago específico de su reclamación, valorada en \$2.5 millones, daños en exceso de \$50,000, más gastos, costas y honorarios de abogado.

El 13 de marzo de 2020, Triple-S presentó *Contestación a demanda*. Expresó que siempre actuó a tenor con los términos y condiciones de la póliza. Además, que la recurrida incumplió con los términos de la póliza al no proveer la información necesaria sobre la reclamación por varios meses, impidiendo de esa manera que pudiese investigar y ajustar la pérdida.

El 31 de julio de 2020, Triple-S sometió *Solicitud de sentencia sumaria*. Mencionó que el 31 de enero de 2018, confirmó el recibo de la reclamación presentada por la recurrida y le asignó el número 1371327. En dicha comunicación solicitó se sometiera evidencia de la reclamación. Añadió que nunca fue sometida la evidencia solicitada. Por tanto, indicó que no hubo incumplimiento de contrato, toda vez que esta última actuó en todo momento con buena fe y diligencia. Según la peticionaria, al propio asegurado no acreditar sus daños, la Demanda no aducía de hechos que ameritaran la concesión de un remedio. A tenor con ello, solicitó la desestimación de la demanda, ya que la recurrida debía cumplir primero con los términos y condiciones de la póliza antes de entablar su causa de acción. Incluyó como anejos los siguientes documentos: declaraciones de la póliza; Aviso de pérdida catastrófica, Aviso de recibo de reclamación (*Acknowledge Receipt of Your Claim*), Informe de pérdidas realizado por Advanta Global Services, carta del 5 de junio de 2019 enviada por Triple-S a la recurrida sobre el cierre de la reclamación y Sentencias emitidas en casos similares.

El 9 de marzo de 2020, la recurrida presentó *Oposición a*

*moción de sentencia sumaria.* Alegó que Triple-S no solicitó información y que cerraron la reclamación de mala fe y sin hacer una investigación razonable de la reclamación. Explicó que la obligación de proveer información no es automática y surge cuando así se solicita. Según la recurrida, Triple-S no presentó evidencia que acredite solicitaron información al asegurado y no la haya provisto. La recurrida expresó que el Anejo 1, no tiene garantías de confiabilidad en cuanto a establecer todos los términos y condiciones de la póliza, pues no tiene certificación de que el documento sea copia fiel y exacta del original y por ello existe una controversia de hechos esenciales y pertinentes que impiden se dicte sentencia sumaria. Por otra parte, alegó que existía una controversia de hechos materiales que impedía se dictara sentencia sumaria ya que el informe de Advanta Global Services, carecía de garantías de confiabilidad en la medida que el tercero contratado por Triple S, no indica a quién le solicitó información.

El 14 de septiembre de 2020, el TPI emitió *Resolución declarando No Ha Lugar la Solicitud de sentencia sumaria.* El foro primario consignó los siguientes *Hechos Materiales Que Se Determinan que no están en Controversia:*

1. La Parte Demandante reclama daños sufridos en su propiedad que fueron causados por el paso por Puerto Rico del Huracán María el 20 de septiembre de 2017.
2. Puerto Rico fue devastado por el Huracán María en su totalidad, por lo que ninguno de los habitantes de esta isla estuvo exento de sufrir los estragos y entre esas personas están los ajustadores de seguros de Puerto Rico - que no parecerían suficientes para atender todas las reclamaciones de todas las aseguradoras de Puerto Rico ante esa catástrofe.
3. Solo la empresa aquí demandada, Triple S, luego del azote del Huracán María, recibió más de 26,000 reclamaciones para pago de daños causados a propiedades aseguradas por esta.
4. La propiedad asegurada por la que reclama la parte demandante está localizada en Villas de Las Américas #15, Calle 2A, San Juan, P.R. 00920.
5. Al 20 de septiembre de 2017, la Propiedad inmueble, estaba asegurada contra el peligro de daños causados por huracán bajo la póliza número 30-CP-81071681-6

expedida por Triple S a favor de la Demandante (la "Póliza").

6. De conformidad con la Póliza expedida por Triple S, se aseguraba la propiedad inmueble por el límite de que indica la póliza para daños en caso de huracán y otros límites para otras cubiertas.
7. A la póliza le aplican los deducibles sobre la suma asegurada según la póliza y también hay un deducible en reclamaciones para cubierta en caso de huracán como la que aquí nos ocupa.
8. La Demandante sometió una reclamación a Triple S por los daños que sufrió la Propiedad como consecuencia del paso del Huracán María por la isla de Puerto Rico (la "Reclamación").
9. La reclamación original de la demandante se realizó por teléfono en una llamada recibida en Triple S el 31 de octubre de 2017 y al que Triple S le asignó el número 1382083 y notificó su recibo a la parte demandante el 31 de enero de 2018, Triple S Propiedad confirmó el recibo de la reclamación y le asignó el número 1371327. En dicha comunicación le solicitó al asegurado que sometiera la evidencia de su reclamación.
10. Triple S envió a la propiedad una persona para que evaluara la reclamación y esta realizó una inspección superficialmente sin determinar los daños a la Propiedad y dicho ajustador contratado por Triple S emitió un informe reclamando que no había podido hacer ajuste de la pérdida reclamada por la demandante.
11. En el Informe que le preparó a la demandada, la entidad que contrataron para inspeccionar la propiedad y que fue emitido el 31 de julio de 2018 se indicó y citamos:

“On March 5, 2018, we visited the Insured’s premises, where we received assistance from the Insured, who gave us information about what happened and with whom we made the tour through the different areas of the location.”

12. En la parte del Informe que se indican los daños y su valor de reparación se expresó que no le suplieron la Información que les requirieron a la persona que los atendió en la Junta de Condómines y esos ajustadores no realizaron su trabajo de ajuste reclamando que nada le produjeron los propietarios y sencillamente esos ajustadores entendieron que nada podían hacer sin que les suplieran esa información.
13. El informe preparado por Advanta Global Services ni tan siquiera indican con quién hablaron, ni qué gestiones realizaron para realizar una inspección completa del condominio.
14. Utilizando ese Informe de que concluía que no podían hacer una valoración de los daños, ni siquiera de los observados al momento de la inspección, fue utilizado por la demandada para cerrar el caso.
15. El caso se radica en el Tribunal dentro del término prescriptivo para este tipo de reclamo.
16. Durante el proceso de este caso, la parte demandante ya anunció su perito, que procedería a preparar el Informe de los daños reclamados en la demanda.
17. La parte demandada se ha negado a cooperar en el descubrimiento de prueba que la parte demandante ha

intentado realizar.

El TPI determinó que los siguientes hechos se encontraban en controversia:

1. Determinar cuánto tiempo después de radicada la reclamación por la demandante en la aseguradora, la asegurada, aquí demandante, suplió la información que le requirió la aseguradora para poder completar el proceso de ajuste a la reclamación y rendir el Informe.
2. Determinar por qué Triple S nunca, antes de la radicación de la demanda, no preparó un ajuste que evaluara la cuantía de la pérdida, de los daños reclamados por la parte demandante.
3. Determinar si Triple S cumplió su obligación de solicitar documentos al asegurado cuando este radica su reclamo o, como indica la parte demandante, Triple S nunca le solicitó documentos para ellos comenzar su evaluación de la reclamación.
4. Determinar si el informe de los ajustadores contratados por Triple S que se limita a admitir que fueron a visitar el condominio y que allí fueron atendidos pero que no podían hacer un ajuste de los daños pues el asegurador no le sometió documentos que le solicitaron.
5. Determinar si todos los daños reclamados están dentro del alcance de la cubierta del contrato de seguro entre demandante y demandado.
6. Determinar qué parte de la cuantía reclamada por la demandante a la demandada, si alguna, la demandante tendría derecho a que se le otorgue entre los daños sufridos y que parte de lo reclamado le tiene que pagar la demandada, a la demandante, si algo.
7. Determinar la corrección del deducible de la póliza y si la demandante tiene derecho a que se le pague una cantidad adicional a la cuantía de dicho deducible por parte de la demandada, al hacer un ajuste conforme el estado de derecho vigente, tomando en cuenta el estimado de costo de los daños reclamados por la demandante a la demandada.

El foro primario concluyó que:

La aseguradora promovente de la solicitud de sentencia sumaria que aquí atendemos no sometió declaración jurada en apoyo de su solicitud. Esa realidad, por si sola, no nos permite conceder la solicitud de sentencia sumaria pues está ausente de una declaración bajo juramento de algún oficial de la aseguradora que le brinde al Tribunal un grado de certeza en los hechos que narra. Esa certeza en esta posición no existe y no requiere que la parte promovida, aquí demandante, tampoco tenga que someter una declaración jurada para derrotar la Moción.

Insatisfecha, Triple-S radicó el recurso que nos ocupa imputándole al foro primario *a quo* la comisión del siguiente error:

- A. Erró el Tribunal de Primera Instancia al declarar

No Ha Lugar a la Moción de Sentencia Sumaria de Triple-S, cuando la parte demandante no presentó evidencia alguna para refutar los hechos no controvertidos y evidencia sometida por la aseguradora.

## II.

Las Reglas de Procedimiento Civil de Puerto Rico limitan nuestra capacidad revisora de las decisiones interlocutorias. A esos efectos, la Regla 52.1 de dicho compilado de normas dispone —en lo aquí pertinente— lo siguiente:

*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 evidenciaros, anotaciones de rebeldía o 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. (Énfasis suplido). Regla 52.1 de las de Procedimiento Civil de Puerto Rico de 2009, 32 LPR Ap. V, R. 52.1.*

A poco examinar la decisión objeto de revisión nos percatamos que la misma se encuentra dentro del espectro de disposiciones revisables, pues se trata de una resolución de carácter dispositivo y no atender el presente recurso en esta etapa procesal podría conllevar un fracaso irremediable a la justicia. En vista de ello, expedimos el auto de *certiorari* y procedemos a revocar el dictamen objeto de revisión. Veamos el por qué de nuestra decisión.

## A.

La Regla 36 de Procedimiento Civil regula el mecanismo extraordinario y discrecional de la sentencia sumaria. 32 LPR Ap. V, R. 36. El propósito principal de este mecanismo procesal es propiciar la solución justa, rápida y económica de litigios civiles que no presentan controversias genuinas de hechos materiales, y

prescindirse del juicio plenario. *Meléndez González v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 109 (2015); *S.L.G. Zapata Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 430 (2013); *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 847 (2010); *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 213-214 (2010); *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 331-332 (2004).

El promovente debe presentar una moción fundamentada en declaraciones juradas o en cualquier evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia sustancial de hechos esenciales y pertinentes sobre la totalidad o parte de la reclamación. 32 LPRA Ap. V, R. 36.1. La controversia sobre los hechos esenciales que genera el litigio tiene que ser real, no especulativa o abstracta. Es decir, tiene que ser de naturaleza tal que *permita concluir que existe una controversia real y sustancial sobre hechos relevantes y pertinentes*. *Ramos Pérez v. Univisión*, *supra*. págs. 213-214, seguido en *Meléndez González v. M. Cuebas*, *supra*, pág. 110.

Al evaluar la solicitud de sentencia sumaria, el juzgador deberá: (1) analizar los documentos que acompañan la moción solicitando la sentencia sumaria, los incluidos con la moción en oposición y aquellos que obren en el expediente judicial y; (2) determinar si el oponente controvertió algún hecho material o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas en forma alguna por los documentos. *Medina v. M.S. & D. Química P.R., Inc.*, 135 DPR 716, 727 (1994); *PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co.*, *supra*, págs. 913-914.

En *Meléndez González v. M. Cuebas*, *supra*, el Tribunal Supremo estableció el estándar de revisión que debe utilizar este foro apelativo intermedio al revisar denegatorias o concesiones de mociones de sentencia sumaria. Como foro apelativo, debemos utilizar los mismos criterios que los tribunales de primera instancia al determinar si procede dictar sumariamente una sentencia. En esta tarea solo podemos considerar los documentos que se

presentaron ante el foro de primera instancia y determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos pertinentes y esenciales, y si el derecho se aplicó de forma correcta. La tarea de adjudicar los hechos relevantes y esenciales en disputa le corresponde únicamente al foro de primera instancia en el ejercicio de su sana discreción. *Vera v. Dr. Bravo, supra*, pág. 334. Finalmente, debemos revisar *de novo* si el foro primario aplicó correctamente el Derecho a la controversia. *Meléndez González v. M. Cuebas, supra*, pág. 119.

### B.

Entretanto, el contrato de seguros ha sido definido como aquel “contrato 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”. Art. 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 102. A su vez, recordemos que la industria de seguros está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad. *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009); *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355 (2008); *Comisionado de Seguros v. PRIA*, 168 DPR 659 (2006); *PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co.*, 136 DPR 881 (1994). Consecuentemente, el negocio de seguros ha sido regulado ampliamente por el Estado, principalmente mediante el Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957, 26 LPRA sec. 101 et seq. *Echandi Otero v. Stewart Title, supra*, pág. 369.

Sobre el contrato de seguros, el Tribunal Supremo ha expresado que:

Es un mecanismo para enfrentar la carga financiera que podría causar la ocurrencia de un evento específico. Los aseguradores, mediante este contrato, asumen la carga económica de los riesgos transferidos a cambio de una prima. El contrato de seguros, es pues, un contrato voluntario mediante el cual, a cambio de una prima, el asegurador asume unos riesgos. La asunción de riesgos es,



por lo tanto, uno de los elementos principales de este contrato. En resumen, en el contrato de seguros 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 el evento específico. *Cooperativa Ahorro y Crédito Oriental v. SLG*, 158 DPR 714, 721 (2003), citando a *Aseg. Lloyd & London et al. v. Cía. Des. Comercial*, 126 DPR 251, 266-267 (1990).

La relación entre aseguradora y asegurado se rige por lo pactado en el contrato de seguros, “que constituye la ley entre las partes”. *TOLIC v. Febles Gordián*, 170 DPR 804, 812 (2007). Así, el Código de Seguros establece como norma de hermenéutica que todo contrato de seguro debe interpretarse globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen 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, 26 LPRA sec. 1125; *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880 (2012); *Echandi Otero v. Stewart Title, supra*, pág. 369; *Monteagudo Pérez v. ELA*, 172 DPR 12 (2007). La póliza ha de interpretarse “conforme al propósito de la misma, o sea, el ofrecer protección al asegurado”. *Cooperativa Ahorro y Crédito Oriental v. SLG, supra*, pág. 723. No obstante, aun cuando un contrato de seguro debe ser interpretado liberalmente a favor del asegurado —por ser un contrato de adhesión— si el lenguaje del contrato es explícito, no queda margen para interpretaciones que violenten obligaciones contraídas al amparo de la ley, que se atengan a lo acordado por las partes y que no contravengan el interés público. *Rivera Robles v. Insurance Co. of Puerto Rico*, 103 DPR 91 (1974).

### III.

En el recurso ante nuestra consideración la peticionaria señaló que el TPI incidió al no desestimar la demanda.

En el ejercicio de nuestra facultad revisora, solo podemos determinar la existencia de una controversia genuina de hechos

materiales y esenciales, y si el derecho se aplicó correctamente. Nuestra revisión es *de novo*.

El contenido, así como la forma de presentación de la *Solicitud de Sentencia Sumaria* sometida por Triple-S cumplen cabalmente con la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, *supra*. En la misma se hace una relación clara y concisa de los hechos que no están en controversia haciendo referencia a la evidencia documental que los sustenta. Como mencionamos, entre los documentos incluidos se encuentran: declaraciones de la póliza; Aviso de pérdida catastrófica, Aviso de recibo de reclamación (*Acknowledge Receipt of Your Claim*), Informe de pérdidas realizado por Advanta Global Services, carta del 5 de junio de 2019 enviada por Triple-S a la recurrida sobre el cierre de la reclamación y Sentencias emitidas en casos similares.

En su escueta oposición a la sentencia sumaria, la cual no cumple con los requisitos de la Regla 36.3 de las Reglas de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, la recurrida se limitó a mencionar que existían hechos en controversia por la evidencia presentada carecer de confiabilidad. Según la recurrida, la póliza no puede considerarse porque no se incluyó una declaración jurada que confirmara que era una copia certificada. Sin embargo, no incluyó documento alguno que estableciera la inconsistencia de esta. A su vez, la recurrida sostuvo que existía controversia de hechos materiales ya que el informe de Advanta Global Services, carecía de garantías de confiabilidad en la medida que dicho tercero contratado por Triple-S, no indicó a quién le solicitó información. A pesar de este planteamiento, la recurrida no acompañó evidencia que contradijera lo mencionado en el informe, ni siquiera incluyó una declaración jurada que respaldara sus alegaciones. Finalmente, explicó que la obligación de proveer información a la aseguradora no es automática y surge cuando así lo solicita. Según la recurrida, en

este caso Triple-S no presentó evidencia que acredite que solicitaron información al asegurado y que este último, no la haya provisto.

A pesar de esto, el TPI determinó que no procedía la sentencia sumaria por existir hechos en controversia debido a que la peticionaria no sometió declaración jurada en apoyo de su solicitud. Según el foro primario, esa realidad, por sí sola, no permite conceder la solicitud de sentencia sumaria pues está ausente de una declaración bajo juramento de algún oficial de la aseguradora que le brinde un grado de certeza en los hechos que narra. Añadió, que esto ocasiona que la recurrida tampoco tenga que someter una declaración jurada para derrotar la Moción. Erró el TPI en su proceder. La parte promovida por una solicitud de sentencia sumaria no puede descansar meramente en las afirmaciones contenidas en sus alegaciones ni tomar una actitud pasiva. Por el contrario, está obligada a contestar de forma tan detallada y específica como lo hizo la parte promovente. 32 LPRA Ap. V, R. 36.3(c); *Nieves Díaz v. González Massas*, *supra*, pág. 848. Además, la parte promovida deberá presentar declaraciones juradas y documentos que pongan en controversia los hechos presentados por el promovente. Ante el incumplimiento de la recurrida con la Regla 36.3, *supra*, procedemos a analizar la solicitud de sentencia sumaria.

De los documentos surge que Triple-S expidió una póliza de propiedad número 30-CP-81071681-6 ante la ocurrencia de peligros o riesgos como un huracán. La misma estaba vigente cuando el Huracán María azotó la isla de Puerto Rico.

Asimismo, quedó evidenciado en el Aviso de pérdida catastrófica que la reclamación original se realizó el 31 de octubre de 2017 y Triple-S le asignó el número 1382083. El documento menciona que “EL PRESIDENTE DE LA JUNTA ESTARA [SIC] HACIENDO INSPECCION [SIC] PARA VERIFICAR SI HUBIERON

[SIC] MAS [SIC] DAÑOS Y EN ADICION [SIC] SE VAN A REUNIR CON LOS TITULARES PARA QUE LES ENTREGUEN LAS RECLAMACIONES”. Además, el aviso incluía un recuadro que proveía unas instrucciones para el asegurado:

1. Proteger la propiedad afectada.
2. No disponer o botar la propiedad afectada hasta que lo visite un representante de la compañía.
3. Preparar un inventario de la propiedad afectada y tratar de conseguir las facturas de compra.
4. Fotografiar los daños.
5. Llamar a su agente de seguro y explicarle que usted notificó la pérdida a la compañía.

El 31 de enero de 2018, Triple-S confirmó el recibo de la reclamación y le asignó el número 1371327. Posteriormente, el 31 de julio de 2018, la compañía contratada por la peticionaria emitió un informe en el que expresaron que, al no obtener de la recurrida la información necesaria, no podían emitir un estimado de los daños y su valor de reparación. Como consecuencia, el 5 de junio de 2019, Triple-S cursó misiva a la recurrida notificándole que cerraría la reclamación. Por juzgarlo de importancia, reproducimos a continuación, *in extenso*, un segmento de la comunicación que Triple-S le cursó a la recurrida explicándole las razones por las cuales daría por cerrada la reclamación entablada:

Hacemos referencia a su reclamación presentada por daños a causa del huracán María 9/20/17.

Las condiciones de su póliza establecen que usted debe proveer los siguientes documentos para la evaluación de su reclamación:

1. Inventario de la propiedad dañada que indique la cantidad, descripción, valor y cantidad estimada de la pérdida.
2. Facturas, recibos y documentos relacionados que justifiquen los valores.
3. Estimados de daños para reparaciones de su residencia o edificio.
4. Fotos de los daños ocasionados.

Al momento nuestros récords no demuestran usted haya presentado la evidencia antes mencionada por lo cual estamos procediendo al cierre de su reclamación.

Si usted desea presentar la documentación para nuestra consideración, puede enviarla a través del correo electrónico [claims@ssspr.com](mailto:claims@ssspr.com), acompañado por su número de reclamación y número de póliza.

Analizada la prueba documental, es forzoso colegir que no existen hechos en controversia. No surge de la demanda hecho demostrativo alguno que tienda establecer que la recurrida pusiera en posición a Triple-S de considerar y ajustar su pérdida. De hecho, de la demanda ni si quiera surgen las alegaciones de tiempo y lugar relacionadas al cumplimiento con la prueba de pérdida, ni de al menos haber sostenido alguna comunicación con Triple-S con relación a la pérdida, al ajuste o al pago. De la evidencia provista por Triple-S surge con meridiana claridad que la recurrida no presentó los documentos necesarios para completar su reclamación. Incluso en la carta de cierre de reclamación, se exhortó a la recurrida proveer la información. Sin embargo, del expediente no se desprende evidencia que demuestre o refute que la recurrida realizó actos afirmativos para brindar la información necesaria que ayudara la adjudicación de la querrela iniciada.

Del examen de la evidencia documental presentada no surgen indicios que nos permitan establecer como un hecho en controversia que Triple-S incumplió con alguna de las disposiciones del Código de Seguros. El Código de Seguros dispone que “[l]a investigación, ajuste y resolución de cualquier reclamación se hará en el período razonablemente más corto dentro de noventa (90) días después de haberse sometido al asegurador la reclamación”. Artículo 27.162 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716(b). A su vez reconoce como un procedimiento válido para resolver una reclamación “[e]l cierre de la reclamación por inactividad del reclamante, cuando el reclamante no coopere o no entregue la información necesaria para que el asegurador pueda ajustar la reclamación”. Artículo 27.163 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716(c). Instituyéndose que “el asegurador notificará inmediatamente al reclamante del cierre de la misma, salvo que, en tales circunstancias, el cierre será sin perjuicio

de permitir nuevamente la presentación de dicha reclamación”.

Artículo 27.163, *supra*.

La recurrida incumplió su deber de proveer documentación necesaria para adjudicar la reclamación que inició. Por ende, no podemos imputarle a Triple-S incumplimiento alguno en el proceso de investigación, ajuste o resolución. La peticionaria quedó facultada, según lo admite el Art. 27.162 del Código de Seguros, *supra*, para cerrar la reclamación de la recurrida por no cooperar con la entrega de la información necesaria para continuar los procesos.

En vista de lo anterior, concluimos que no proceden las causas de acción objeto de la demanda, ya que no surgen hechos demostrativos de incumplimiento contractual, ni del cumplimiento de la recurrida con las disposiciones de la póliza.

#### **IV.**

Por las consideraciones que preceden, expedimos el auto de *certiorari*, revocamos la resolución recurrida y se ordena la desestimación con perjuicio de las causas de acción relacionadas con incumplimiento, mala fe y dolo, y sin perjuicio en cuanto a los daños ocasionados por el evento atmosférico. La recurrida deberá complementar la reclamación y darle la oportunidad a la peticionaria para adjudicarla.

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

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