

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

LUZ MARÍA SUÁREZ
CÉSPEDES Y OTROS
DEMANDANTES-APELANTES

V.

COLEGIO NUESTRA
SEÑORA DE
GUADALUPE Y OTROS
DEMANDADOS-APELADOS

KLAN202000766

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

Caso Núm.
SJ2019CV10454
(805)

Sobre:
DAÑOS Y
PERJUICIOS

Panel integrado por su presidente el Juez Hernández Sánchez, la Jueza Brignoni Mártir y la Jueza Grana Martínez.

Grana Martínez, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 29 de enero de 2021.

Los apelantes, Luz María Suárez Céspedes y otros, solicitan que revoquemos la sentencia parcial enmendada en la que el Tribunal de Primera Instancia (TPI) desestimó la demanda contra la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico.

La apelada, Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico, en adelante la apelada o la Asociación, presentó su oposición al recurso.

I

Los hechos relevantes para atender y resolver las controversias planteadas son las siguientes.

El 2 de octubre de 2019, la apelante presentó una demanda por daños y perjuicios contra varios demandados por una alegada caída sufrida en predios objeto de su responsabilidad. En esta incluyó a la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos, debido a que la aseguradora de la demandada, Real Legacy, se encontraba en proceso de liquidación.

La Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico alegó que procedía la desestimación de la reclamación en su contra, porque la demandante no radicó en tiempo el Formulario de Reclamación (Proof of Claim) correspondiente.

Los apelantes alegaron que el Comisionado de Seguros y el Liquidador Auxiliar expresaron, mediante comunicados de prensa, que la presentación fuera de término del Formulario de Reclamación podía afectar la reclamación, porque iba a ser tratada como una tardía. Según los apelantes, eso significa que la presentación tardía del formulario no conlleva necesariamente su desestimación.

La apelada alegó que esos comunicados de prensa están relacionados al proceso de rehabilitación y liquidación establecido en el Capítulo 40 del Código de Seguros. La Asociación arguyó que, al amparo de ese capítulo, el liquidador designado puede aceptar una reclamación tardía. No obstante, adujo que la controversia planteada se rige por el Capítulo 38 del Código de Seguros, mediante el que se creó la Asociación de Garantía y en el que el legislador dispuso que las reclamaciones, cuyos formularios no se presentaron a tiempo, no serían atendidas.

El foro primario desestimó la reclamación contra la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico, debido a que la apelante no presentó el Formulario de Reclamación en el término establecido en el Art. 38.020 del Código de Seguros.

El TPI señaló que Real Legacy fue sometida a liquidación el 18 de enero de 2019 y que en la orden se estableció un término de 90 días a partir de su expedición, para la radicación de reclamaciones. No obstante, la apelante presentó el Formulario de Reclamación el 3 de enero de 2020, vencidos los 90 días.

La sentencia apelada está fundamentada en el Art. 38.080 (a) (1)(c)(4) en el que el legislador dispuso que la apelada solo tramitaría las reclamaciones presentadas dentro del periodo establecido

conforme a la sección 4019, aun cuando se haya reclamado por la vía judicial. 26 LPRa sec. 3808. Por último, el TPI fundamentó su análisis en *Rodríguez v. Longhorn Steakhouse*, 202 DPR 158 (2019), en el que el Tribunal Supremo reconoció la necesidad de la presentación oportuna del Formulario de Reclamación.

La apelante solicitó determinaciones de hecho adicionales y, o, reconsideración de la sentencia. Ambas solicitudes fueron denegadas por el TPI.

Inconforme, la apelante presentó este recurso en el que señala los errores siguientes:

Erró el Honorable TPI, al fundamentar su Sentencia Parcial Enmendada en la Orden de Liquidación que nada dispuso para atender una situación como la del presente caso; donde el reclamante adviene en conocimiento que Real Legacy expidió una póliza que responde por los hechos alegados en la demanda, después de transcurrido los 90 días para presentar un Formulario de Reclamación que dispone dicha orden.

Erró el Honorable TPI, al no aplicar a este caso lo resuelto por el Honorable Tribunal Supremo de Puerto Rico en el caso *Maderas Tratadas v. Sun Alliance*, 2012 TSPR 101, respecto a que la “Ley 72, *supra*, prescribe que sus disposiciones **deberán ser interpretadas “liberalmente”** con el fin de alcanzar los propósitos para los cuales fue diseñada. Artículo 38.040, 26 LPRa SEC. 3804 (2008) [y que dicha interpretación liberal] **es a favor de la parte reclamante para lograr que se beneficie de sus disposiciones...**” (Ennegrecidas nuestras) y dejar a la parte demandante sin compañía aseguradora que responda por sus daños. Ello, además de lo resuelto en el caso *Berkan v. Mead Johnson*, 2020 TSPR 29, en cuanto a que los tribunales están llamados a hacer justicia, aun si para alcanzar ese objetivo sea necesario modificar la ley del caso.

Erró el Honorable TPI, al no declarar que las publicaciones efectuadas por el Comisionado de Seguros y su Liquidador conforme lo requería la Orden de Liquidación del Tribunal de San Juan y el Artículo 40.190-Notificación a los acreedores y otras personas (26 LPRa 4019(4)) del Código de Seguros fueron inadecuadas, contrarias a la ley, vagas, confusas e imprecisas por lo que no cumplieron con el debido proceso de ley, haciendo improcedente en derecho que se tome como base dicha Orden de Liquidación para desestimar la demanda presentada en contra de la Asociación de Garantía.

Erró el Honorable TPI, al desestimar la demanda en contra de la Asociación de Garantía, sin tomar en consideración que en el expediente existe prueba fehaciente e irrefutable que ha habido un trato selectivo en procesar los Formularios de Reclamación presentados tardíamente al Comisionado de Seguros y su Liquidador.

Erró el Honorable TPI, al tomar como ciertas, algunas alegaciones de la representación legal de la parte codemandada Asociación de Garantía, sin siquiera requerir algún documento o una declaración jurada para sustentárselas, pasando por alto, que las alegaciones de los abogados no constituyan prueba. UPR v. Hernández, 2012 TSPR 57 y Pereira Suárez v. Junta Directores Cond., 183 DPR 485 (2011).

Erró el Honorable TPI, al desestimar sumariamente, la demanda presentada en contra de la Asociación de Garantía, cuando existen controversias reales sustanciales de hechos materiales que no lo permiten en esta etapa de los procedimientos.

II

Capítulo 38 de Ley Núm. 72-1991, 26 LPRÁ secs. 3801-3819 ASOCIACIÓN DE GARANTÍA DE SEGUROS MISCELÁNEOS

Las disposiciones referentes a la Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos de Puerto Rico están en el Capítulo 38 del Código de Seguros. 26 LPRÁ secs. 3801 a 3819. Este capítulo crea el mecanismo de pago de reclamaciones cubiertas bajo determinadas pólizas de seguro. El fin es evitar dilaciones excesivas en el pago y pérdidas financieras a los tenedores o reclamantes de pólizas, como resultado de la insolvencia de un asegurador. Además, tiene como objetivo, ayudar a detectar y prevenir la insolvencia de los aseguradores y establecer una asociación que distribuya el costo de esa protección entre los aseguradores mediante la imposición de derramas. La regla general dispone que el Capítulo 38 será interpretado liberalmente en favor de sus objetivos. Artículos 38.010, 38.020, 38.040 de la Ley Núm. 72, 26 LPRÁ secs. 3801, 3802 y, 3804.

La Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos de Puerto Rico es una entidad legal, sin fines de lucro, compuesta por todos los aseguradores según los define la ley. Las aseguradoras están

obligadas a ser miembros de la Asociación, para poder contratar seguros en Puerto Rico. Artículo 38.060 de la Ley Núm. 72, *supra*, 26 LPRÁ sec. 3806.

Los poderes y deberes de la Asociación están establecidos en el Art. 38.080, 26 LPRÁ sec. 3808 conforme al cual:

(a) La Asociación:

(1) Vendrá obligada a pagar reclamaciones cubiertas existentes antes de la determinación de la insolvencia y las que surjan antes de las más temprana de las fechas siguientes:

- (A) El final del periodo de treinta (30) días después de la determinación de insolvencia;
- (B) la fecha de expiración de la póliza o;
- (C) la fecha en que el asegurador sustituya la póliza u ocasione su cancelación.

Independientemente de otras disposiciones de este capítulo, una reclamación cubierta no incluirá una reclamación radicada con la Asociación después de la fecha final que fije el tribunal para la radicación de reclamaciones contra el liquidador o administrador del asegurador insolvente....

Según el Art. 38.080, 26 LPRÁ sec. 3808 (a) (4), la Asociación solo tramitará reclamaciones presentadas dentro del periodo establecido, conforme a las disposiciones de la sección 4019 y aunque exista una reclamación judicial.

La notificación de reclamaciones al liquidador o administrador de un asegurador insolvente se considerará como si fuera una notificación a la Asociación o a su agente. El liquidador o administrador someterá una lista de las reclamaciones a la Asociación. Art. 38.090 del Código de Seguros, 26 LPRÁ sec. 3809 (2) (c).

Capítulo 40 de la Ley Núm. 72-1991, 26 LPRÁ secs. 4001-4054 REHABILITACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE ASEGURADORES

La rehabilitación y liquidación de los aseguradores está contemplada en el Capítulo 40 de la Ley Núm. 72, *supra*. Este capítulo y los que cobijan a la Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos de Puerto Rico deben interpretarse de forma conjunta

y consistente, debido a que ambos comprenden disposiciones aplicables a los procesos de rehabilitación y liquidación de los aseguradores. El legislador estableció que sus disposiciones prevalecerán en caso de conflicto con cualquier otra ley. Art. 40.010 (5) de la Ley Núm. 72, *supra*, 26 LPRA sec. 4001 (5).

Al amparo del Capítulo 40, el Comisionado de Seguros podrá solicitar al tribunal una orden autorizándole a liquidar un asegurador que está insolvente. La orden designará al Comisionado y a sus sucesores en el cargo como liquidadores y los autorizará a tomar posesión inmediata de los activos del asegurador para administrarlos bajo la supervisión general del tribunal. El liquidador estará investido legalmente del título sobre toda la propiedad, contratos, derechos de acción, todos los libros y expedientes del asegurador. Además, tendrá facultad para negociar y reducir el efectivo, total o parcialmente. Arts. 40.140 y 40.150 de la Ley Núm. 72, *supra*, 26 LPRA secs. 4014 y 4015.

La radicación de reclamaciones contra las aseguradoras insolventes está regulada en el Art. 40.320, 26 LPRA sec. 4032, en el que el legislador dispuso que:

(1) Deberá presentarse al liquidador prueba de toda reclamación, en la forma que requiere la sec. 4033 de este título, en o antes del último día para radicación que se establezca en el aviso requerido conforme a la sec. 4019 de este título, excepto que no será necesario presentar prueba de reclamaciones por valores de rescate en efectivo u otros valores de inversión en seguros de vida y anualidades, a menos que el liquidador expresamente así lo requiera.

(2) El liquidador podrá permitir que un reclamante que haga una reclamación tardía participe de las distribuciones, pasadas o futuras, como si la radicación no fuera tardía, hasta el grado que el pago no perjudique la administración ordenada de la liquidación, bajo las siguientes circunstancias:

(a) El reclamante desconocía la existencia de la reclamación y la radicó dentro de los noventa (90) días posteriores a la fecha en que se enteró.... Art. 40.320 de la Ley Núm. 72, *supra*, 26 LPRA sec. 4032.

La prioridad en la distribución de reclamaciones del caudal del asegurador estará de acuerdo con el orden establecido en el Artículo 40.390 de la Ley Núm. 72, *supra*, 26 LPRA sec. 4039. Las reclamaciones radicadas tardíamente están clasificadas clase 6, o sea, en sexto lugar, en la escala de pago.

RODRÍGUEZ V. LONGHORN STEAKHOUSE, supra

Tan reciente como en *Rodríguez v. LongHorn Steakhouse*, *supra*, pág. 162, el Tribunal Supremo de Puerto Rico reconoció la facultad del Comisionado de Seguros para solicitar al Tribunal de Primera Instancia que lo autorice a liquidar una aseguradora insolvente, cuyos intentos para rehabilitar sus finanzas han sido fútiles. La decisión advierte que el proceso de liquidación se inicia cuando el tribunal emite la orden designando al Comisionado de Seguros liquidador de la aseguradora insolvente. A través de dicha orden, el Comisionado es autorizado a la posesión inmediata de los activos de la aseguradora insolvente y a su administración bajo la supervisión del tribunal. Una vez emitida dicha orden, el Comisionado de Seguros podrá impedir la iniciación o continuación de pleitos judiciales contra la aseguradora en estado de insolvencia. Arts. 40.150 y 40.210 del Código de Seguros, 26 LPRA secs. 4015 y 4021.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico reconoció la norma general de que los pleitos contra una aseguradora insolvente se desestimen y remitan al foro administrativo para el procedimiento de liquidación. No obstante, también reconoció que existen reclamaciones judiciales que, por excepción, no tienen que ser desestimadas y remitidas al foro de liquidación. Se refirió específicamente a los casos en que la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico tiene la obligación legal de

responder por una aseguradora insolvente. El tribunal hizo claro que la Asociación actúa para todos los efectos como aseguradora de la aseguradora insolvente, y responderá si se dicta una sentencia adversa. Por esa razón, la reclamación judicial no interferirá con la liquidación, ni con las facultades del Comisionado de Seguros y tampoco afectará los activos de la aseguradora. *Rodríguez v. LongHorn Steakhouse*, supra, pág. 163.

No obstante, nuestro más Alto Foro judicial local advirtió que, para que la Asociación pueda conocer en qué pleitos debe comparecer por la aseguradora insolvente, es trascendental que el reclamante presente oportuna y adecuadamente en el foro de liquidación el formulario de “Proof of Claim” correspondiente. Arts. 40.320 y 40.330 del Código de Seguros, 26 LPRA secs. 4032 y 4033. El tribunal basó su análisis en que es el Comisionado de Seguros, en su capacidad de liquidador, quien debe remitir a la Asociación los expedientes del asegurador insolvente necesarios para que desempeñe sus funciones sobre las reclamaciones cubiertas. *Rodríguez v. LongHorn Steakhouse*, supra, pág. 165; Art. 38.180, 26 LPRA sec. 3818.

REGLA 10.2 DE PROCEDIMIENTO CIVIL, 32 LPRA Ap. V

El inciso 3 de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, permite que un demandado solicite la desestimación de la demanda en su contra, debido a que no expone una reclamación que justifique la concesión de un remedio. Al considerar una moción de desestimación, los tribunales están obligados a tomar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y considerarlos de la forma más favorable para la demandante. La moción de desestimación solo procederá, si se demuestra de forma certera que el demandante no tiene remedio a derecho alguno, bajo cualquier estado de derecho que se pudiera probar en apoyo a su reclamación. El análisis, además, requiere que la demanda se

interprete de la forma más liberalmente a favor de la demandante. *Rivera Sanfeliz v. Junta de Directores de Firstbank Corporate*, 193 DPR 38, 49 (2015); *Cordova Ramos v. Larin Herrera*, 151 DPR 192, 221 (2000); *Pressure Vessels P.R. v. Empire Gas P.R.*, 137 DPR 497, 505 (1994).

III

La parte apelante atribuye al foro primario la comisión de seis errores, por los cuales debemos revocar la sentencia apelada. No obstante, la controversia planteada se reduce a determinar si el Tribunal de Primera Instancia erró al desestimar la reclamación contra la Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos, porque la demandante no radicó el Formulario de Reclamación dentro del término establecido en ley. Nos corresponde resolver, si el cumplimiento de ese requisito es indispensable para demandar a la Asociación y si su incumplimiento conlleva la desestimación de la reclamación en su contra.

La parte apelante alega que la Orden de Liquidación no contempló que cuando se enteró que Real Legacy era la aseguradora de la demandada, ya había expirado el término para presentar el Formulario de Reclamación. Sostiene que esa situación no está contemplada en los Capítulos 38 y 40 del Código de Seguros, por lo que procede una interpretación liberal de la ley a su favor.

La apelada plantea que el Código de Seguro no contempla esa excepción, al cumplimiento del término para radicar el Formulario de Reclamación.

Los primeros dos señalamientos de error no fueron cometidos. Nuestro análisis está fundamentado en la importancia que el legislador y el Tribunal Supremo de Puerto Rico reconocen a la presentación en tiempo del Formulario de Reclamación. La

radicación de dicho formulario dentro de los 90 días de la Orden de Liquidación es necesaria para que la Asociación conozca los pleitos en los que debe representar a la aseguradora insolvente. El Tribunal Supremo ha reconocido que para que la Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos pueda comparecer a un pleito y cumplir con la función de pagar las reclamaciones cubiertas, es transcendental que el reclamante presente oportuna y adecuadamente en el foro de liquidación el formulario de “Proof of Claim” correspondiente.

La Asociación no tiene discreción alguna para tramitar una reclamación, que no ha cumplido con la presentación del Formulario de Reclamación. El legislador dispuso expresamente que la Asociación no tramitará una reclamación, aunque se hubiera reclamado judicialmente, si no se radicó el formulario de reclamación o “Proof of Claim”. Igualmente dejó claro que una reclamación radicada vencido el término establecido en la orden de liquidación, no está cubierta. La Legislatura de Puerto Rico enfatizó en que las disposiciones del Capítulo 40, *supra*, y los capítulos que regulan a la Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos de Puerto Rico tienen que interpretarse de forma consistente, porque regulan los procesos de rehabilitación y liquidación de los aseguradores. Además, dejó establecido que sus disposiciones prevalecerán en caso de conflicto con cualquier otra ley.

Tan reciente como en *Rodríguez v. LongHorn Steakhouse*, *supra*, el Tribunal Supremo de Puerto Rico estableció que la posibilidad de que la Asociación comparezca a un pleito depende, de que la peticionaria presente oportunamente el Formulario de Reclamación en el foro de liquidación. Por disposición de ley, como único se puede extender ese término es a solicitud del liquidador y según peticionado al tribunal. La ley no confirió autoridad alguna a la apelada al respecto.

La orden declarando insolvente a la aseguradora de la demandada se dictó el 18 de enero de 2019. A partir de esa fecha comenzó el término de 90 días para presentar el Formulario de Reclamación que venció el 18 de abril de 2019. La apelante presentó el formulario el 3 de enero de 2020. A esa fecha había vencido el término para su presentación.

Aun en el supuesto de que reconociéramos la existencia de una excepción a su cumplimiento, la apelante tampoco demostró diligencia. Aunque señala que se enteró quién era la aseguradora de la demandante el 30 de julio de 2019, no es hasta el 3 de enero de 2020 que presenta el Formulario. Por eso concluimos que su reclamación tampoco puede ser atendida como una tardía, a discreción del liquidador. El Art. 40.320, *supra*, 26 LPRA sec. 4032, establece que el liquidador podrá permitir una reclamación tardía, si el reclamante desconocía su existencia y la radicó dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que se enteró.

La apelante en el señalamiento de error número tres atribuye su incumplimiento a que la información provista en la Orden de Liquidación y por el Comisionado de Seguros, no cumple con el debido proceso de ley porque es confusa, imprecisa y vaga. Sostiene que no advierten claramente que la presentación tardía del formulario ocasiona la pérdida de la reclamación. Por eso alega que dan a entender que será atendida como una reclamación tardía.

El tercer señalamiento de error no fue cometido. La Orden de Liquidación advierte adecuadamente sobre cómo habrá de notificarse el proceso de liquidación, el término y procedimiento para radicar el formulario de reclamación y las consecuencias de su incumplimiento, con cita de las disposiciones de ley aplicables.

El TPI informó en la Orden de Liquidación, la declaración de insolvencia de Real Legacy y la designación del Comisionado de Seguros como liquidador del asegurador, a tenor con lo dispuesto en el Art. 40.150(1) del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 4015(1). Ordenó la paralización de todo pleito, acción o procedimiento pendiente contra el asegurador, durante un periodo de seis meses y por el tiempo adicional que determinara el tribunal, para que la Asociación de Garantías pueda preparar una defensa adecuada. También, ordenó la desestimación y remisión al foro administrativo del procedimiento de liquidación de todo pleito pendiente contra el asegurador conforme al Art. 40.210 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 4021. Igualmente ordenó que toda reclamación contra el asegurador se remitiera al foro administrativo del procedimiento de liquidación del asegurador. Véase, págs. 24, 25 y 29 del apéndice del recurso.

La Orden de Liquidación advierte la necesidad de presentar un Formulario de reclamación y establece las directrices para su presentación en el foro administrativo. El tribunal dispuso lo siguiente:

[...]

31. REQUISITO DEL FORMULARIO SE ORDENA que una reclamación podrá tener acceso al foro administrativo del Asegurador solo si es radicada en los formularios aquí indicados dentro del periodo establecido en la ORDEN...

33. PLEITO CONTRA ASEGURADO, SE ORDENA y PROHIBE a toda persona natural o jurídica iniciar pleito alguno contra un asegurado del Asegurador, por razón de un contrato otorgado por el Asegurador, sin antes haber agotado el remedio del foro administrativo del procedimiento de liquidación del Asegurador que existe en virtud de los poderes conferidos por el Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico, supra, y ahí haber obtenido una determinación o resolución sobre la reclamación que sería la causa del referido pleito.

34. FORMULARIO PARA RECLAMAR, SE ORDENA al Liquidador diseñar y prescribir el formulario que se utilizará para reclamar contra el

caudal o activos del Asegurador. No se le permitirá a ninguna persona intervenir en un procedimiento de liquidación con el propósito de procurar u obtener el pago de alguna sentencia, gravamen y otra clase de reclamación. El procedimiento de reclamación dispuesto en el Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico, supra, constituye el único método para procurar el pago de reclamaciones del caudal de la liquidación. Artículos 40.320 y 40.330 del Códigos de Seguros de Puerto Rico, secs. 4032 y 4033.

35. FORMULARIO INCOMPLETO SE ORDENA que el formulario así diseñado se complementará en todas sus partes y con él se someterá la evidencia ahí requerida y estará juramentado como indica el formulario. Si el formulario se radicare sin notarizar o incompleto, se considerará que no fue radicado. Si el Liquidador requiriere información o evidencia adicional para evaluar adecuadamente la reclamación, deberá someterse en el periodo establecido en la comunicación del Liquidador y de no hacerse, se tendrá por abandonada la reclamación y el derecho a reclamar y no podrá restaurarse luego. Artículo 40.330 del Código de Seguros de PR, 26 LPRA sec. 4033.

[...]

44. TERMINO PARA RECLAMAR SE ORDENA que el término para la radicación de reclamaciones no excederá del periodo de 90 días contado a partir de la fecha de esta ORDEN de Liquidación. Este término puede ser extendido a solicitud del Liquidador según peticionado al Tribunal.

Por otro lado, la Orden de Liquidación establece la forma en que deberá ser publicada para el conocimiento de los interesados. El tribunal ordenó al liquidador publicar la institución del procedimiento de liquidación del Asegurador mediante un aviso regular, no tipo edicto, en tamaño legible, una vez por semana, por tres (3) semanas consecutivas, en dos (2) periódicos de circulación general en Puerto Rico. Además, le ordenó a publicar la institución del procedimiento de liquidación del asegurador en su página electrónica en la internet. Véase, pág. 32 del apéndice del recurso.

La orden también requirió la notificación a todas las personas que tengan reclamaciones contra el caudal o activos del asegurador, conforme al Art. 40.190 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 4019.

Se advierte que tendrán que radicar sus reclamaciones en el procedimiento de liquidación y en la dirección indicada en el formulario de reclamaciones diseñado y prescrito por el liquidador. Igualmente se informa que el liquidador utilizará su página de internet y/o cualquier otro medio de difusión pública de información, que incluya el Aviso que habrá de publicar en los periódicos de circulación general dispuesto en el inciso 45 de la Petición. Además, deberá notificar a la Asociación de Garantías que este obligada o pueda venir obligada como resultado de esta liquidación. Por último, se advierte que el aviso deberá cumplir con lo dispuesto en el Art. 40.190 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra. Id.*

El inciso 47 de la Orden establece el procedimiento para la notificación de los RECLAMANTES CONOCIDOS. El tribunal ordenó al liquidador a notificar a las personas que hubieren reclamado al Asegurador, mediante correo electrónico, según lo propone el Art. 40.190 (1) (d) del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 40.190(1) (d), a la dirección del reclamante, según surge de los récords. Se advirtió que la notificación debía incluir el formulario diseñado para radicar la reclamación o información de cómo tener acceso a dicho formulario.

Por su parte, en el inciso 49 se establece cuál es el proceso para notificar a los RECLAMANTES NO CONOCIDOS. El tribunal dispuso que las personas que tengan reclamaciones y el liquidador no les notificó, según lo dispone en el Art. 40.190 (5), *supra*, quedarán notificadas por el Aviso que habrá de publicar el Liquidador en los periódicos de circulación general.

El proceso de envío o entrega del formulario está regulado en el inciso 50. El tribunal ordenó al liquidador a enviar por correo regular el formulario para reclamar, o entregarlo si es solicitado en persona en la oficina de la liquidación del Asegurador, o hacerlo

disponible en la página de internet de la Oficina del Comisionado de Seguros para los reclamantes conocidos y no conocidos.

El tribunal también dispuso que el liquidador tenía que enviar los Formularios de Reclamaciones por correo o entregarlos de cualquier otra forma viable, para que las reclamaciones fueran radicadas dentro del periodo o término fijado por el tribunal para reclamar contra el caudal o activos del Asegurador. Posterior a esa fecha, no se enviarían ni entregarían formularios para reclamar. Véase, pág. 32 del apéndice del recurso.

Por último, en el inciso 52, el tribunal ordena expresamente: a toda persona que tenga una reclamación contra el Asegurador, que radique su reclamación en el procedimiento de liquidación instituido contra el Asegurador. La reclamación tiene que radicarse en los formularios diseñados por el Liquidador dentro del periodo establecido en la Orden de Liquidación o en cualquier enmienda extendiendo ese periodo. La reclamación con la evidencia debe hacerse, aunque el reclamante lo haya hecho antes, cuando el Asegurador estaba operando. De no reclamarse o presentarse las debidas pruebas en el periodo indicado, se considerará que el derecho a reclamar fue abandonado. Arts. 40.320 y 40.330 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA secs. 4032 y 4033. Véase, págs. 33 y 34 del apéndice del recurso.

Por su parte, el 18 de enero de 2019, el Comisionado de Seguros emitió un Comunicado de Prensa, mediante el que informó que el procedimiento de liquidación de Real Legacy:

- 1) comenzó el 18 de enero de 2019, bajo supervisión general exclusiva del foro judicial.
- 2) estará regido por el Capítulo 40 del Código de Seguros, donde se establece la forma y orden de prioridad que el liquidador seguirá para la distribución equitativa de los activos disponibles del

asegurador insolvente entre los asegurados, reclamadores y acreedores.

- 3) activa la cubierta de la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos, mecanismo mediante el cual las reclamaciones válidamente exigibles contra el asegurador insolvente Real Legacy podrán ser satisfechas dentro de un límite máximo de cubierta de trescientos mil dólares por evento reclamado, o un millón de dólares en agregado. La Asociación se considerará como el asegurador hasta tales límites con respecto a las reclamaciones pendientes contra Real Legacy. Véase, págs. 40-41 del apéndice del recurso.

El comunicado destaca que todo reclamante, asegurado o acreedor tiene que completar y presentar el formulario ante el Liquidador no más tarde de los 90 días de emitida la orden. Se advierte que la presentación previa de una reclamación a la aseguradora Real Legacy, ni la existencia de un pleito pendiente en el tribunal, eximen de cumplir con la radicación del formulario en tiempo. Por otro lado, en el Comunicado se informa que el Formulario de Reclamación estará disponible en la página de internet de la Oficina del Comisionado de Seguros y se provee la dirección.

Además, en el comunicado se advierte que el incumplimiento con la presentación del aludido formulario en el término establecido en ley, podría afectar el orden de prioridad y distribución en el pago de la reclamación, ya que sería considerada como tardía.

Por último, el comunicado advierte la importancia de que todo asegurado de Real Legacy que tenga una reclamación pendiente actúe con prontitud completando y presentando el formulario, según se indica, para que el orden de prioridad en atender la reclamación no se vea perjudicado. Según consta en dicho comunicado, el Formulario de Reclamación debidamente cumplimentado podrá presentarse personalmente en las facilidades del asegurador en liquidación.

El Comunicado de Prensa que envió el Comisionado de Seguros tampoco tiene las deficiencias señaladas por la apelante. El Comisionado de Seguros advirtió claramente la fecha de la orden de liquidación; la obligación de presentar el Formulario de Reclamación en el término establecido en ley; que el procedimiento estaría regido por el Capítulo 40 del Código de Seguros; la activación de la cubierta de la apelada; y dónde estaba disponible el formulario.

No obstante, la apelante alega que el comunicado dio a entender que un formulario presentado fuera de término sería atendido como una reclamación tardía. Por eso entiende que su reclamación no debió ser desestimada, sino atendida como una tardía. La apelante no tiene razón, porque no existe tal confusión. El Comunicado de Prensa informa que el procedimiento de liquidación estará regido por el Capítulo 40 del Código Seguros. El Art. 40.320, *supra*, de ese capítulo deja claro que la aceptación de una reclamación tardía es discrecional del liquidador, ya que el legislador usó la frase “podrá permitir”. Además de que dicho artículo establece las circunstancias específicas en las que podrá considerarse una reclamación tardía. De modo que los reclamantes, no podían dar por hecho que toda reclamación presentada fuera de término iba a ser aceptada.

El Aviso publicado por el liquidador también contiene la información necesaria para que los aseguradores reclamantes y acreedores de Real Legacy pudieran presentar en tiempo el Formulario de Reclamación. Dicho aviso informa: 1) la fecha y el número del caso en que se ordenó la iniciación del proceso de liquidación, 2) que el liquidador es la Oficina del Comisionado de Seguros, 3) que los aseguradores, reclamantes y acreedores deberán presentar su reclamación ante el Liquidador Auxiliar mediante un

Formulario de Reclamación, 4) que dicho formulario está disponible en la página de internet de la Oficina del Comisionado de Seguros, 5) que toda reclamación no pagada deberá presentarse utilizando los Formularios de Reclamación, independientemente que haya sido sometida antes de la Orden de Liquidación, 6) que de no presentarse el formulario debidamente complementado en el periodo establecido, la reclamación se consideraría tardía y tratada como tal y, 7) para información adicional se puede visitar la página de internet de la Oficina del Comisionado. Véase, pág. 42 y 269 del apéndice del recurso.

La apelante alega en el cuarto señalamiento de error que a otros reclamantes se les permitió y aceptó la presentación del formulario tardío y que sus casos fueron referidos a la apelada. El error no fue cometido, porque no existe tal trato selectivo. Las circunstancias en esos casos son distintas a las del que nos ocupa. El Liquidador permitió la reclamación tardía que presentó el asegurado en el caso CA2019CV04077, porque radicó el formulario dentro de los 90 días de conocer la reclamación en su contra. Aunque en el caso SJ2019CV12151 la Asociación presentó una moción de desestimación, posteriormente el liquidador le refirió el formulario de reclamación radicado en tiempo. Véase, págs. 79 y 92 del apéndice.

Por otro lado, la apelante en su quinto señalamiento de error alega que el TPI dio como ciertas alegaciones de la apelada, que no están sustentadas por documentos ni declaraciones juradas. Sostiene que para que procediera la desestimación, la apelada tenía que presentar una declaración jurada sustentando que el liquidador no refirió el caso. Además, cuestiona que la sentencia apelada únicamente está basada en la Orden de Liquidación, el Formulario de Reclamaciones y las alegaciones de la Asociación.

El quinto señalamiento de error no fue cometido. La desestimación de la reclamación contra la Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos es conforme a derecho. La Regla 10.2, *supra*, ni su jurisprudencia interpretativa exigen que el promovente de una moción de desestimación presente declaraciones juradas.

La Asociación demostró que la demandante no tiene una causa de acción en su contra que justifique la concesión de un remedio, aunque diéramos como ciertas todas las alegaciones de la demanda. Ambas partes reconocen que es un hecho que la orden de liquidación de la aseguradora se dictó el 18 de enero de 2019. La orden advierte que los reclamantes de la aseguradora tienen noventa días a partir de su expedición para presentar un Formulario de Reclamación. Este término venció el 18 de abril de 2019. La propia apelante admitió que tuvo conocimiento de quién era la aseguradora el 30 de julio de 2019 y que presentó el formulario el 3 de enero de 2020.

La demandante no tiene una causa de acción, porque no presentó el Formulario de Reclamación dentro del término establecido en ley. La Asociación de Garantías de Seguros Misceláneos solo tramitará las reclamaciones presentadas dentro del periodo establecido y conforme a las disposiciones de la sección 4019, *supra*. Por tal razón, el sexto señalamiento de error en el que la apelante alega la existencia de hechos en controversia es totalmente inmeritorio.¹

¹ La apelante señala que existe controversia sobre: 1) qué publicación hizo el Comisionado una vez por semana durante tres semanas consecutivas, en dos periódicos de circulación general en Puerto Rico, 2) si puede desestimarse la reclamación a base de una Orden de Liquidación, sin una publicación adecuada a la ciudadanía, 3) cuántas reclamaciones tardías han referido el Comisionado de Seguros y el liquidador a la Asociación, 5) por qué no se le ha dado el mismo trato a la apelante que se dio al formulario que presentó María Luisa Vega tardíamente.

IV

Por los fundamentos expuestos se confirma la sentencia apelada.

Lo pronunció y lo manda el Tribunal y lo certifica su Secretaria.

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