

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VII

RUBÉN VIERA

Apelante

v.

MAPFRE INSURANCE
COMPANY, COMPAÑÍA
ASEGURADORA XYZ

Apelado

KLAN202000874

APELACION
procedente del
Tribunal de
Primera
Instancia, Sala
de Carolina

Caso Núm.:
CA2018CV02464

Incumplimiento de
Contrato

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 17 de febrero de 2021.

Comparece ante este Tribunal de Apelaciones, Rubén Viera (en adelante apelante) y solicita que revoquemos la *Sentencia* dictada el 20 de agosto de 2020, notificada el 21 de agosto de 2020, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Carolina (TPI). En esta declaró *no ha lugar* la causa de acción promovida por el apelante y ordenó su archivo, con perjuicio.

Oportunamente, MAPFRE INSURANCE COMPANY (en adelante Mapfre o parte apelada) presentó su alegato en oposición, con cuyo beneficio resolvemos confirmar el dictamen impugnado.

I

Debido a los daños ocasionados por el paso del huracán María en la propiedad del apelante, este incoó una reclamación ante Mapfre (número 20173269545), su aseguradora para la fecha del evento atmosférico. Tanto la propiedad, como los daños informados por el apelante fueron inspeccionados el 13 de noviembre de 2017. Consecuentemente, Mapfre preparó un estimado de los daños

(\$3,077.25) y los ajustó, de acuerdo con los términos de la póliza. Así, con el objetivo de cerrar su reclamación, Mapfre le remitió al apelante un cheque por \$1,817.25, junto a una misiva. En la carta se le explicó que ese era el pago correspondiente luego de aplicar el deducible y que con el pago de la referida cantidad se resolvía su caso. Además, se le informó que, de entender que existían daños adicionales a los identificados, o de no estar de acuerdo con el ajuste, podía solicitar una reconsideración por escrito. El apelante no solicitó reconsideración y procedió a cobrar el cheque.

El 18 de septiembre de 2018, el apelante presentó la *Demanda* de epígrafe en contra de Mapfre y otras partes.¹ En síntesis, sostuvo que la parte apelada actuó de mala fe e incurrió en prácticas desleales al incumplir con los términos del contrato de seguro, tras hacer los ajustes y la compensación correspondiente a la reclamación incoada por una suma menor a la estimada. Ante ello, solicitó al TPI que le ordenara a Mapfre pagar una suma no menor de \$49,125.16, y hasta un máximo del límite de la póliza como resarcimiento por los daños sufridos en su propiedad y las pérdidas aseguradas. Del mismo modo, requirió que el foro primario le impusiera a la parte apelada una suma no menor a \$100,000, como indemnización por los daños, perjuicios y angustias mentales sufridos a causa del incumplimiento de sus obligaciones contractuales, así como los gastos, costas, honorarios de abogado e intereses legales correspondientes.

Por su parte, el 2 de abril de 2019, Mapfre instó su *Contestación a demanda enmendada*.² Mediante la misma, negó la mayoría de las alegaciones. Arguyó que luego de ser inspeccionada la propiedad del apelante, se le remitió, junto al cheque, una misiva

¹ La demanda fue enmendada el 19 de marzo de 2019. Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 13-19, 61-69.

² Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 106-112.

en la cual se le informaba que los daños sufridos a la propiedad ascendían a \$3,077.25, sin embargo, luego de aplicar el ajuste y el correspondiente deducible la compensación sería por \$1,817.25. Asimismo, adujo que el cheque fue cobrado por el apelante, sin antes haber presentado reconsideración o reparo alguno.

Así las cosas, el 3 de septiembre de 2019, la parte apelada presentó una *Moción solicitando sentencia sumaria*.³ A través de esta solicitó al TPI que desestimara la demanda, por haberse configurado la doctrina de pago en finiquito una vez el apelante aceptó la oferta y cobró el cheque. Mapfre anejó a su solicitud copia de varios documentos relacionados al contrato de seguro, informe de inspección, carta de oferta, estimado de daños y el cheque de la oferta cambiado.

El 15 de octubre de 2019, el apelante incoó su *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria*.⁴ Alegó que existían múltiples controversias que impedían la concesión de la sentencia sumaria. En particular, sostuvo que existía controversia en relación con el deber de la aseguradora de llevar a cabo un ajuste rápido, justo, equitativo y de buena fe; falta de diligencia y seriedad en el proceso de inspección; monto real de los daños sufridos por la propiedad; y si aplicaba la doctrina de pago en finiquito. El apelante anejó a su escrito una declaración jurada suscrita por él en la que negó haber sido orientado sobre el proceso de reconsideración, así como una solicitud de estimado de la compañía K2 Services.

Tras varios incidentes procesales, incluyendo la celebración de una vista argumentativa, el 20 de agosto de 2020, el TPI dictó la *Sentencia* mediante la cual declaró *no ha lugar* la demanda incoada por el apelante.⁵ Por consiguiente, ordenó su archivo, con perjuicio.

³ Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 119-176.

⁴ Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 177-201.

⁵ Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 2-9.

El foro primario concluyó que entre las partes de epígrafe se perfeccionó un contrato de transacción. En su dictamen, detalló que:

De la prueba apreciada por esta sala no tenemos duda alguna que el demandante entendió la oferta transaccional que le fuese cursada. Este conforme lo que nos fuese establecido conocía los daños sufridos por su propiedad, la reclamación presentada frente a la parte demandada, así como estuvo conforme y aceptó la oferta transaccional que le fuese cursada. Por tanto y mediante el presente procedimiento esta no podrá pretender reclamar cantidad adicional alguna a la acordada, aceptada y recibida de parte de la empresa demandada.

El TPI hizo las siguientes determinaciones de hechos incontrovertidos en su Sentencia:

1. La parte demandante, Rubén J. Viera Pérez, adquirió la póliza de vivienda #3777751631103 sobre una propiedad inmueble localizada en Santillana del Mar Apt. 62-A, Loíza PR 00772. Véase el Anejo 1 del escrito dispositivo y en solicitud de sentencia sumaria presentado por la parte demandada – Declaraciones certificadas de la póliza.

2. Al 20 de septiembre de 2017, la propiedad, la cual se describe como una estructura residencial de 1 planta, construida en concreto, para 1 familia y localizada en la dirección antes indicada, se encontraba asegurada contra el peligro de huracán bajo la póliza número 3777751631103 expedida por la empresa demandada.

3. De conformidad con el contrato de seguros pactado por las partes, el mismo proveía cubierta bajo la parte A – Vivienda por el límite de \$63,000.00, con deducible de \$1,260.00, para el peligro asegurado de Huracán, con un coaseguro aplicable de 100%. Véase – Declaraciones de la póliza antes indicadas.

4. De conformidad a la prueba que nos fuese presentada, un hecho adicional incontrovertido es que el 20 de septiembre de 2017, la propiedad sufrió daños como consecuencia del paso del Huracán María por nuestra jurisdicción.

5. De conformidad a la prueba evaluada y considerada por esta sala se desprende que el demandante se comunicó con la parte demandada en o alrededor del 8 de octubre de 2017 para notificar los daños alegadamente experimentados por su propiedad a consecuencia del paso del antes indicado fenómeno atmosférico. Ante ello, la prueba indica que la parte demandada, al recibo de la comunicación cursada por el demandante generó una reclamación y aviso de pérdida al cual le asignó el número 20173269545.

6. El Aviso de Pérdida que nos fuese presentado establece, en esencia y apretada síntesis, el que el demandante indicó los siguientes daños: “techo de zinc en terraza perdido con el viento, ventana de un cuarto fue empujada por el viento ocasionando daños al contenido por el agua”.

7. Durante el proceso de inspección, la prueba indica que el demandante no pudo encontrarse presente. Por tanto, al efectuarse la misma el 13 de noviembre de 2017, la persona que representó al mismo en dicha visita confirmó los daños que fuesen reclamados por este: es decir, daños en una terraza de techo de zinc y la ventana que colapsó hacia adentro debido a los vientos.

8. La prueba también considerada por esta sala indica que el informe de la inspección efectuada, como indicáramos anteriormente el 13 de noviembre de 2017, fue cónsono con el reclamo original presentado por la parte demandante el 8 de octubre de 2017.

9. Conforme a ello, la prueba también considerada por esta sala indica que el 19 de marzo de 2020 al demandante le fue remitida comunicación explicativa por parte de la empresa demandada en la cual se le explicaba, entre otras cosas al mismo, el trámite de la reclamación presentada, el ajuste efectuado sobre esta, así como el pago de conformidad a lo antes indicado. De igual forma, se desprende del cuerpo de la antes indicada comunicación el que le fue indicado al mismo en palabras sencillas el que si este no se encontraba conforme con el ajuste y pago efectuado o si contaba con alguna prueba adicional no considerada por la parte demandada podía iniciar un trámite en reconsideración y sobre el cual, con claridad también le fue indicado el proceso.

10. En adición a lo antes indicado, del escrito dispositivo presentado ante nuestra consideración se desprende el cheque que le fuese remitido al demandante el que también indica, en palabras sencillas, que el mismo era en concepto del pago total y final del reclamo por este presentado. Este cheque aparece canjeado por el mismo, sin reserva alguna, así como también se desprende que el demandante, a pesar de conocer que podía levantar un trámite en reconsideración, no presentó el mismo hasta incoar la presente acción y mediante la cual se reclama a los demandados incumplimiento de contrato.

En desacuerdo, el apelante solicitó reconsideración, pero la misma fue denegada por el TPI mediante Orden emitida y notificada el 24 de septiembre de 2020.

Aun inconforme, el apelante presentó el recurso que nos ocupa. En este le atribuye los siguientes errores al foro primario:

PRIMER ERROR: Erró, como asunto de derecho procesal, el Tribunal de Primera Instancia al dictar sentencia

contra el apelante bajo defensas que fueron renunciadas por no haberse planteado en conformidad con la Regla 6.3 de las Reglas de Procedimiento Civil.

SEGUNDO ERROR: Erró el Tribunal de Primera Instancia, como asunto de derecho probatorio, al determinar que la evidencia sometida por el apelante el 28 de julio de 2020 era inadmisibile.

TERCER ERROR: Erró el Tribunal de Primera Instancia al dictar sentencia sumaria cuando la promovente de la sentencia sumaria no cumplió con los requisitos de la Regla 36 en su modalidad de ausencia de prueba, y cuando el apelante expuso hechos materiales que estaban en controversia.

CUARTO ERROR: Erró el Tribunal de Primera Instancia al sentenciar que entre las partes se perfeccionó un contrato de transacción en su modalidad de pago en finiquito, pues, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que la carta de ajuste no constituye una oferta de transacción.

II

A

La Regla 36 de Procedimiento Civil regula el mecanismo extraordinario y discrecional de la sentencia sumaria. 32 LPRA, 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, por lo que puede 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); *PFZ Props., Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co.*, 136 DPR 881, 911 (1994).

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 sólo 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 Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia. *Meléndez González v. M. Cuebas*, supra, pág. 119.

B

Por otra parte, 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 LPR 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 LPR 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).

C

Cónsono con lo anterior, una de las formas especiales de pago de una obligación es el *accord and satisfaction* o pago o aceptación en finiquito, figura que fue incorporada a nuestro ordenamiento jurídico por *fiat judicial* en *López v. South P.R. Sugar Co.*, 62 DPR 238 (1943); O. Soler Bonnin, *Obligaciones y Contratos, Manual para el Estudio de la Teoría General de las Obligaciones y del Contrato en el Derecho Civil Puertorriqueño*, Ediciones Situm, 2014, págs. 82-87. Los requisitos para la aplicación del pago en finiquito son: 1) que haya una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia de buena fe.; 2) que el deudor ofrezca un pago para extinguir totalmente la deuda, aunque sea una cantidad inferior a la reclamada por el acreedor; y 3) que el acreedor acepte el pago. *H. R.*

Elec., Inc. v. Rodríguez, 114 DPR 236, 240 (1983); *López v. South P.R. Sugar Co.*, supra, págs. 244-245.

Si concurren los precitados requisitos y el acreedor recibe del deudor y hace suya una cantidad menor a la reclamada, el acreedor está impedido de reclamar la diferencia entre lo recibido y lo que este reclama. *Íd.* En ese sentido, si el acreedor endosa y cobra un cheque que el deudor le envíe, aunque se reserve el derecho a reclamar cualquier diferencia, extingue la deuda por el pago en finiquito. *O. Soler Bonnin*, op. cit., pág. 86; *A. Martínez & Co. v. Long Const. Co.*, 101 DPR 830 (1973). Nuestro Tribunal Supremo expresó que: “[e]n ausencia de opresión o indebida ventaja de parte del deudor y mediando circunstancias claramente indicativas para el acreedor de que el cheque remitido lo era en pago y saldo total del balance resultante de la liquidación final del contrato, están presentes todos los requisitos de este modo de extinción de las obligaciones [...]”. *Íd.*, pág. 834.

La retención del pago por un tiempo irrazonable también supone la aceptación de pago por el acreedor y, por ende, se configuraría el pago en finiquito. *H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez*, supra, pág. 241. Tampoco el acreedor puede aprovecharse de la oferta de pago que le haga el deudor de buena fe, para después de recibirla reclamar algún balance. *Íd.*, pág. 240.

Si el acreedor no está de acuerdo con la cantidad ofrecida, sujeta a que de aceptarla se entenderá el saldo de su reclamación, deberá devolver al deudor la cantidad ofrecida. *H. R. Elec., Inc. v. Rodríguez*, supra, pág. 240; *López v. South P.R. Sugar Co.*, supra, págs. 244-245. Si no acepta la oferta de pago, el acreedor puede incoar un pleito. *Íd.*

III

En su escrito, el apelante arguye que existen controversias sobre hechos materiales que impedían que el TPI emitiera el

dictamen sumario apelado. Insiste en que Mapfre actuó contrario a la normativa y reglamentación sobre seguros aplicable, al incurrir en prácticas desleales en el proceso de ajuste de la reclamación.

Mediante su primer señalamiento de error, el apelante alega que Mapfre no incluyó la defensa de pago en finiquito en su contestación a la demanda, por lo que quedó renunciada.⁶ Contrario a lo planteado por el apelante, entendemos que Mapfre no renunció a plantear la mencionada defensa, pues, en su *Contestación a la demanda* enmendada arguyó que investigó, inspeccionó la propiedad, evaluó y ajustó la reclamación del apelante. A su vez, expuso que, una vez culminado el proceso, notificó el cierre de la reclamación y emitió el pago por la cantidad de \$1817.25 mediante cheque. Véase, párrafo 16 de la contestación a la demanda, apéndice del recurso, pág. 107. Concluimos que no hubo falta de diligencia por parte de Mapfre.

De otro lado, a través de su segundo señalamiento de error, el apelante esboza que el TPI se equivocó al determinar implícitamente que la evidencia sometida por este el 28 de julio de 2020 era inadmisibles e impertinente a la presente controversia. No le asiste a razón.

Ciertamente, la prueba sometida junto a la *Moción suplementando oposición a moción de sentencia sumaria con evidencia nueva*, era inadmisibles e irrelevante para la resolución del caso de autos, además de que no se produjeron los documentos en su totalidad.⁷ Aun considerando dichos documentos, concluimos que su contenido no influye en la determinación de que la prueba

⁶ La Regla 6.3 de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA, Ap. V, R. 6.3, dispone que las defensas afirmativas “deberán plantearse en forma clara, expresa y específica al responder a una alegación o se tendrán por renunciadas, salvo la parte advenga en conocimiento de la existencia de la misma durante el descubrimiento de prueba”.

⁷ Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 286-324.

que obra en el expediente revela con certeza que se configuró la doctrina de pago en finiquito.

En su tercer señalamiento de error, el apelante aduce que el TPI no debió disponer del caso por la vía sumaria, toda vez que Mapfre no cumplió con los requisitos de la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*.

Al analizar la moción de sentencia sumaria de Mapfre, notamos que este cumplió con los requisitos de forma establecidos en nuestro ordenamiento jurídico civil. La moción cuenta con una lista en párrafos enumerados de los hechos que a su entender no estaban en controversia. También detalló la página o párrafo de la evidencia en que descansaba. La prueba presentada por el apelante demostró que no existían hechos materiales en controversia. Por ende, como cuestión de derecho, procedía la sentencia sumaria.

Por último, el apelante esboza que en el caso de epígrafe no se configuró la doctrina de pago en finiquito. Expresa que el envío de la carta no constituyó una oferta dentro de los parámetros de dicha doctrina. Mapfre se opone a esa alegación.

Al analizar las circunstancias particulares de este caso, resolvemos que se configuró el pago en finiquito y en su consecuencia se extinguió la deuda reclamada. El apelante notificó los siguientes daños a Mapfre: “techo de zinc en terraza perdido con el viento” y “ventana de un cuarto fue empujada por el viento ocasionando daños al contenido por el agua”.⁸ La parte apelada investigó, inspeccionó, evaluó y ajustó conforme los parámetros de la póliza. Asimismo, la evidencia en el expediente sostiene que la carta anejada al cheque remitida al apelante explicaba lo siguiente:

[...]

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

⁸ Véase, *Apéndice del apelante*, pág. 242.

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.

[...]⁹

La totalidad del expediente, en particular la prueba documental anejada a la solicitud de sentencia sumaria de Mapfre estableció que no existía controversia sobre los hechos materiales del caso. Entendemos que las acciones del apelante frente a la oferta de la aseguradora constituyeron un acuerdo de pago en finiquito, lo cual extinguió la obligación entre las partes.

Según expuesto, para la aplicación de la doctrina de pago en finiquito se requiere: 1) que haya una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia de buena fe.; 2) que el deudor ofrezca un pago para extinguir totalmente la deuda, aunque sea una cantidad inferior a la reclamada por el acreedor; y 3) que el acreedor acepte el pago. En el presente caso concurren los 3 requisitos doctrinales. Es decir: 1) el reclamo del apelante fue sobre una deuda ilíquida, 2) no existe duda de que mediante la carta y el cheque Mapfre le ofreció al apelante el pago total y final de su reclamación del seguro y 3) el apelante asintió el pago final y total al retener y cambiar el cheque sin presentar reconsideración alguna ante Mapfre. Por todo lo cual, configurado lo anterior, se extinguió la deuda y no precedía la demanda de epígrafe. Nótese que la carta anejada al cheque específicamente detallaba que el ajuste constituía el pago y el cierre de su reclamación. Sin embargo, el apelante retuvo y posteriormente canjeó el cheque. Así las cosas, no existía controversia acerca de que, al cambiar el cheque sin presentar una oportuna reconsideración, el apelante aceptó la suma de \$1,817.25 como el

⁹ También se le incluyó el Estimado Ajustado el cual detalla los daños reclamados y el costo de estos con el desglose de la mano de obra y materiales. Véase, *Apéndice del apelante*, págs. 253-254.

pago total y final de su reclamación, configurándose así, la doctrina de pago en finiquito.

Por lo antecedente, procede confirmar el dictamen sumario apelado.

IV

Al tenor de la normativa enunciada, confirmamos la Sentencia sumaria del TPI.

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

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