

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL VI

VILMA RODRÍGUEZ  
GONZÁLEZ

Apelante

V.

ANTILLES INSURANCE  
COMPANY, INC.;  
ASEGURADORA ABC;  
CORPORACIÓN XYZ;  
FULANO DE TAL y la  
Sociedad Legal de  
Gananciales  
compuesta por ellos

Apelado

KLAN202000921

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

Civil. Núm.:  
SJ2018CV07922

SOBRE:

Incumplimiento de  
Contrato; Mala Fe y  
Dolo en el  
Incumplimiento de  
Contrato

Panel integrado por su presidente el Juez Figueroa Cabán, el Juez Flores García y el Juez Salgado Schwarz  
Figueroa Cabán, Juez Ponente

**SENTENCIA**

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

Comparece la Sra. Vilma Rodríguez González, en adelante la señora Rodríguez o la apelante, y solicita que revoquemos una *Sentencia Sumaria* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan, en adelante TPI. Mediante la misma se declaró ha lugar la *Solicitud de Sentencia Sumaria*, presentada por Antilles Insurance Company, Inc., en adelante Antilles o la apelada y, en consecuencia, se desestimó con perjuicio la *Demanda* presentada por la apelante.

Por los fundamentos que exponremos a continuación, se confirma la *Sentencia Sumaria* apelada.

-I-

Surge del expediente que la señora Rodríguez presentó una *Demanda* sobre incumplimiento de contrato, mala fe y dolo en el incumplimiento de contrato contra Antilles. Alegó que adquirió una póliza de seguro de

propiedad, que la misma se encontraba en vigor para la fecha de la ocurrencia del siniestro y que reclamó daños a raíz del paso del Huracán María. Sin embargo, la apelada denegó la reclamación porque la póliza era nula.<sup>1</sup>

Por su parte, Antilles presentó su *Contestación a la Demanda*. En esencia, negó las alegaciones sobre incumplimiento contractual y, en cambio, alegó que luego de inspeccionar el inmueble asegurado advino en conocimiento de que este no estaba construido conforme lo descrito en la hoja de las declaraciones de la póliza. En consecuencia, notificó a la apelante su determinación de anular la póliza de seguro.<sup>2</sup>

Posteriormente, Antilles presentó una *Moción de Sentencia Sumaria* en la que solicitó la desestimación de la demanda por entender que la póliza de seguro era nula, debido a que la señora Rodríguez realizó declaraciones falsas sobre la descripción de la propiedad asegurada. Acompañó su solicitud con seis anejos entre los cuales incluyó copia del Certificado de Seguro de Vivienda del cual surge la declaración sobre la descripción y ubicación de la propiedad asegurada.<sup>3</sup>

En desacuerdo, la señora Rodríguez presentó una *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria*. Sostuvo que no procedía dictar sentencia sumaria porque existían hechos materiales en controversia. Adujo, además, que el TPI debía determinar si Antilles incumplió con la póliza de seguro y, en consecuencia, si tenía derecho a una indemnización por los daños y perjuicios resultantes del incumplimiento. Arguyó, además, que el TPI debía resolver si la apelada actúo de mala fe o negligentemente

---

<sup>1</sup> Apéndice de la Apelante, *Demanda*, págs. 1-30.

<sup>2</sup> *Id.*, págs. 31-47.

<sup>3</sup> *Id.*, *Moción de Sentencia Sumaria*, págs. 48-105.

y si podía declarar unilateralmente la nulidad del contrato. En su escrito incluyó varios documentos y una declaración jurada de la apelante.<sup>4</sup>

Así las cosas, el TPI declaró con lugar la *Moción de Sentencia Sumaria* y desestimó con perjuicio la Demanda. Determinó que los siguientes hechos no estaban en controversia:

1. La demandante adquirió de Antilles la Póliza M955143105 de seguro de vivienda para la propiedad localizada en la Urb. San Gerardo, 1707 Calle Arkansas, Río Piedras, PR 00926. Dicha propiedad está descrita como “[e]structura residencial de 2 planta(s), construida en CONCRETO, para 1 familia(s)...”.
2. La póliza tenía vigencia de 31 de diciembre de 2016 al 31 de diciembre de 2017, con un límite asegurado por la suma de \$91,135.00, a la cual le aplica un deducible de 2% del valor asegurado, equivalente a \$1,822.70.
3. Las condiciones de la póliza M955143105 establecen que la totalidad de la póliza será anulada si, antes o después de una pérdida, el asegurado presentó declaraciones falsas en lo relacionado a la póliza.
4. El 6 de diciembre de 2017, la demandante presentó su reclamación a Antilles por los daños sufridos en la Propiedad a consecuencia del paso del Huracán María. Mediante la misma, la demandante informó y reclamó los siguientes daños a la Propiedad: “techo de 2da planta, se levantaron algunas planchas de zinc”.
5. Antilles inspeccionó la Propiedad asegurada y adviene en conocimiento que el material de construcción del techo de la segunda planta de la propiedad asegurada es de madera y zinc.
6. El 9 de enero de 2018, el Sr. Iván Cruz, ajustador de Antilles, envió una carta dirigida a la Sra. Vilma Rodríguez González. En dicha carta se indicó a la demandante que a raíz de la inspección realizada Antilles conoce que “...su edificio residencial de 2 plantas, la segunda planta está construida con

---

<sup>4</sup> *Id.*, *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria*, págs.110-175.

techo de madera y zinc. Por lo tanto, el seguro es nulo. Procede que la póliza se cancele a inceptión ("flat") y se le devuelva al acreedor hipotecario toda la prima pagada. Incluimos para su referencia copia de la Hoja de Declaraciones de su póliza donde podrá observar cómo se describió su propiedad al momento de asegurarla...".<sup>5</sup>

A base de estos hechos que consideró probados, el foro sentenciador concluyó:

De los documentos anejados este Tribunal ha quedado convencido que **Antilles** ha sustentado la inexistencia de controversias de hechos sobre la nulidad del contrato de seguro. La demandante adquirió la póliza M955143105 para asegurar su propiedad la cual describió como "...[e]structura residencial de 2 planta(s), construida en CEMENTO, para 1 familia(s)...". Las condiciones de dicha póliza indican que la totalidad de la póliza será anulada si, antes o después de una pérdida, el asegurado presenta declaraciones falsas en lo relacionado a la póliza.

Al recibir la reclamación de la demandante el 6 de diciembre de 2017, **Antilles** procedió a inspeccionar la propiedad asegurada. A raíz de la inspección adviene en conocimiento del material de construcción del techo de la segunda planta de la propiedad de la demandante, y conforme a lo establecido en las condiciones de la póliza, notificó mediante carta el 9 de enero de 2018, la anulación del contrato de seguro por no estar construida según lo descrito en la hoja de declaraciones de la póliza.

Por lo tanto, procede desestimar la *Demanda de epígrafe*, **con perjuicio**, sin especial imposición de costas y gastos del proceso y honorarios de abogado.<sup>6</sup>

Insatisfecha, la señora Rodríguez presentó una *Moción de Reconsideración*,<sup>7</sup> que el TPI declaró no ha lugar.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> *Id.*, *Sentencia Sumaria*, págs. 180-181.

<sup>6</sup> *Id.*, págs. 189-190.

<sup>7</sup> *Id.*, *Moción de Reconsideración*, págs. 191-295.

<sup>8</sup> *Id.*, *Notificación*, pág. 296.

Inconforme con dicha determinación, la apelante presentó un *Recurso de Apelación* en el que alega que el TPI cometió los siguientes errores:

ERRÓ EL TPI AL DESESTIMAR LA DEMANDA DE EPÍGRAFE A PESAR DE QUE ANTILLES VIOLÓ LA DOCTRINA DE NO IR CONTRA SUS PROPIOS ACTOS.

ERRÓ EL TPI AL DESESTIMAR LA DEMANDA A PESAR DE QUE ANTILLES INCURRIÓ EN PRÁCTICAS DESLEALES Y VIOLÓ LEYES Y REGLAMENTOS APLICABLES A LA INDUSTRIA DE SEGURO, QUE CONSTITUYE INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

ERRÓ EL TPI AL DESESTIMAR LA DEMANDA MEDIANTE SENTENCIA SUMARIA A PESAR DE QUE EXISTE CONTROVERSIA ENTRE LOS HECHOS MATERIALES Y ESENCIALES DE LA RECLAMACIÓN.

Luego de revisar los escritos de las partes y los documentos que obran en el expediente, estamos en posición de resolver.

**-II-**

**A.**

La sentencia sumaria es un mecanismo procesal extraordinario y discrecional que tiene el propósito de facilitar la solución justa y rápida de los litigios y casos civiles que no presenten controversias genuinas de hechos materiales y que, por lo tanto, no ameritan la celebración de una vista en su fondo.<sup>9</sup> Se trata de un mecanismo para aligerar la tramitación de un caso, cuando de los documentos que acompañan la solicitud surge que no existe disputa sobre algún hecho material y lo que procede es la aplicación del derecho.<sup>10</sup>

Al respecto, la Regla 36.1 de Procedimiento Civil dispone que un reclamante debe "presentar una moción fundada en declaraciones juradas o en aquella evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia

<sup>9</sup> *Reyes Sánchez v. Eaton Electrical*, 189 DPR 586, 594 (2013); *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 213 (2010).

<sup>10</sup> *Ramos Pérez v. Univisión*, *supra*, pág. 214.

sustancial de hechos esenciales y pertinentes, para que el tribunal dicte sentencia sumariamente a su favor sobre la totalidad o cualquier parte de la reclamación solicitada".<sup>11</sup>

Finalmente, en *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, el Tribunal Supremo de Puerto Rico, en adelante TSPR, estableció el estándar específico que debe utilizar el Tribunal de Apelaciones para la revisión de la procedencia de una sentencia sumaria:

**Primero**, reafirmamos lo que establecimos en *Vera v. Dr. Bravo*, a saber: el Tribunal de Apelaciones se encuentra en la misma posición del Tribunal de Primera Instancia al momento de revisar Solicitudes de Sentencia Sumaria. En ese sentido, está regido por la Regla 36 de Procedimiento Civil y aplicará los mismos criterios que esa regla y la jurisprudencia le exigen al foro primario. Obviamente, el foro apelativo intermedio estará limitado [en el sentido de] que no puede tomar en consideración evidencia que las partes no presentaron ante el Tribunal de Primera Instancia y [no puede] adjudicar los hechos materiales en controversia, ya que ello le compete al foro primario luego de celebrado un juicio en su fondo. La revisión del Tribunal de Apelaciones es una de novo y debe examinar el expediente de la manera más favorable hacia la parte que se opuso a la Moción de Sentencia Sumaria en el foro primario, llevando a cabo todas las inferencias permisibles a su favor.

**Segundo**, por estar en la misma posición que el foro primario, el Tribunal de Apelaciones debe revisar que tanto la Moción de Sentencia Sumaria como su Oposición cumplan con los requisitos de forma codificados en la Regla 36 de Procedimiento Civil y discutidos en *SLG Zapata-Rivera v. JF Montalvo*.

**Tercero**, en el caso de revisión de una Sentencia dictada sumariamente, el Tribunal de Apelaciones debe revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia. De haberlos, el foro apelativo intermedio tiene que cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil y debe exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró que están en

---

<sup>11</sup> Regla 36.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.1.

controversia y cuáles están incontrovertidos. Esta determinación puede hacerse en la Sentencia que disponga del caso y puede hacer referencia al listado numerado de hechos incontrovertidos que emitió el foro primario en su Sentencia.

**Cuarto,** y por último, de encontrar que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, el foro apelativo intermedio procederá entonces a revisar de novo si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia. (Énfasis en el original) (Citas omitidas)<sup>12</sup>

#### B.

El contrato de seguro es un convenio mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto y previsto.<sup>13</sup> Constituye un mecanismo para enfrentar la carga financiera que podría causar la ocurrencia de un evento en específico.<sup>14</sup>

En materia de seguros, el TSPR ha establecido que la relación entre una aseguradora y su asegurado es de naturaleza contractual y se rige por lo pactado en el contrato. Es menester destacar que dicho contrato está regulado por el Código de Seguros de Puerto Rico,<sup>15</sup> como ley particular y suplementariamente por el Código Civil para interpretarlo correctamente.<sup>16</sup> Por consiguiente, el contrato de seguro, como cualquier otro contrato, constituye la ley entre las partes siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos, a saber, consentimiento, objeto, y causa.<sup>17</sup>

---

<sup>12</sup> *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 118-119 (2015).

<sup>13</sup> *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. S.L.G.*, 158 DPR 714, 721 (2003); 26 LPRR sec. 102.

<sup>14</sup> *Id.*

<sup>15</sup> 26 LPRR 101 et seq.

<sup>16</sup> *López v. Atlantic Southern Ins. Co*, 158 DPR 562, 569 (2003); *Banco de la Vivienda de Puerto Rico v. Pagán Insurance Underwriters, Inc.*, 111 DPR 1 (1981).

<sup>17</sup> *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. S.L.G.*, *supra*; *Díaz Ayala et al. v. E.L.A.*, 153 DPR 675 (2001); *Gen. Accid. Ins. Co. v. Ramos*, 148 DPR 523 (1999); *Quiñones López v. Manzano Posas*, 141 DPR 139, 154

Ahora bien, las representaciones del asegurado se definen como "declaraciones, aseveraciones, descripciones y estipulaciones hechas por el propuesto asegurado o solicitante de manera oral o escrita en la solicitud relacionada con hechos y circunstancias necesarias para que el asegurador decida si el riesgo ofrecido es aceptado o rechazado".<sup>18</sup> En otras palabras,

...son aquellas declaraciones y descripciones materiales, bien para la aceptación del riesgo o para el peligro a ser asumido por el asegurador, hechas a este por el asegurado o por un tercero autorizado a su nombre al agente que representa al asegurador para inducir a este a expedir la póliza solicitada.<sup>19</sup>

En este escenario contractual particular, el asegurador tiene el derecho a seleccionar y clasificar sus riesgos y a exigir del solicitante veracidad en las declaraciones relacionadas con todo hecho material al riesgo. En cambio, el asegurado viene obligado a hacer sus representaciones con honestidad y de la mejor buena fe, toda vez que la falsa representación pertinente o material o la ocultación de hechos materiales pudiera constituir el fundamento para que el asegurador rescinda la póliza.<sup>20</sup>

Sin embargo, no toda falsa representación del asegurado en la etapa de constitución del contrato de seguro impide el cobro de los beneficios de la póliza. Sobre el particular, el Artículo 11.100 del Código de Seguros, establece, en lo pertinente:

Todas las declaraciones y descripciones en una solicitud de póliza de seguros o en negociaciones para la misma, hechas por el asegurado o a su nombre, se entenderá que

---

(1996); Artículos 1230 y 1213 del Código Civil, 31 LPRA secs. 3451, y 3391.

<sup>18</sup> R. Cruz, *Derecho de Seguros*, 1ª ed., San Juan, Pubs. JTS, 1999, pags. 104-105.

<sup>19</sup> *Id.*, pág. 105.

<sup>20</sup> R. Cruz, *op. cit.*, pág. 103.



son representaciones y no garantías. La impostura, las omisiones, el encubrimiento de hechos y las declaraciones incorrectas no impedirán el cobro con arreglo a la póliza, a menos que:

(1) Sean fraudulentos; o

(2) que **sean materiales, bien para la aceptación del riesgo, o para el peligro asumido por el asegurador;** o

(3) **el asegurador de buena fe no hubiera expedido la póliza, no hubiera expedido la póliza por una cantidad tan grande o no hubiera provisto cubierta con respecto al riesgo resultante en la pérdida, de habersele puesto en conocimiento de los hechos verdaderos, como se requería en la solicitud para la póliza o de otro modo.**

Cuando el solicitante incurra en cualquiera de los actos enumerados en los apartados (1), (2) y (3) de esta sección se impedirá el cobro solamente cuando el acto u omisión de que se trate hubiere contribuido a la pérdida objeto de la causa de acción.<sup>21</sup>

El propósito de esta norma es evitar que una declaración falsa, sobre un asunto pertinente a la aceptación del riesgo, pueda anular una póliza cuando no está vinculada en forma alguna al daño sufrido.<sup>22</sup> En cambio, la declaración falsa anula la póliza cuando no sólo es pertinente a la apreciación del riesgo sino también a su ocurrencia.<sup>23</sup>

En lo aquí pertinente, conviene destacar que una representación no fraudulenta de un asegurado puede impedir el cobro de la póliza si es material, falsa y, además, ha inducido al asegurador a asumir el riesgo mediante la expedición de la póliza.<sup>24</sup>

<sup>21</sup> 26 LPRA sec. 1110. (Énfasis suplido).

<sup>22</sup> *Rivera v. PRAICO*, 167 DPR 227, 233 (2006) (Sentencia); *Serrano Ramírez v. Clínica Perea, Inc.*, 108 DPR 477, 485 (1979).

<sup>23</sup> *Id.*, págs. 233-234; *Id.*; *Sandoval v. P.R. Life Ins. Co.*, 99 DPR 287 (1970).

<sup>24</sup> *Id.* pág. 112; *Walker v. Philadelphia L. Ins. Co.*, 127 F Supp. 26

Esta norma jurídica fue reconocida por el Tribunal de Distrito Federal para el Distrito de Puerto Rico en *Hayman v. All American Life & Casualty Co.*:

Under [law of Puerto Rico], misrepresentations, omissions, concealment of facts and incorrect statements made in application for an insurance policy prevent recovery under policy if such matters are material to acceptance of the risk or if the insurer in good faith would not have issued policy if true facts had been known to insurer.<sup>25</sup>

Para efectos de la controversia ante nuestra consideración, la representación que anula la póliza no tiene que ser intencionalmente falsa. Por el contrario, "[t]he absence of a fraudulent intent is not significant in determining the materiality of the misrepresentations even if the statements are made innocently. Misrepresentations are material to the risk when they prevent the insurer from exercising its choice".<sup>26</sup>

En cuanto al estándar para definir materialidad, *Couch on Insurance* afirma:

**Broadly, the test of materiality is whether the fact or circumstance represented or misrepresented operated to induce the insurer to accept the risk or to accept it at a lower premium. In essence, if the insurer is falsely induced to act by having been misled or deceived, the representation is material, and the representation is material regardless of whether the insurer, acting in accordance with the usual custom or practice of insurance companies, would have materially modified the terms of the contract, or have rejected the risk or charged a higher premium, or if the representation was calculated to mislead and does mislead.**<sup>27</sup> (Énfasis nuestro)

Cónsono con lo anterior, en *Vredenburgh v. Liberty N. L. Ins.*,<sup>28</sup> el Tribunal decidió que no era necesario que la representación falsa o incorrecta se hiciera con

<sup>25</sup> *Hayman v. All American Life & Casualty Co.*, 393 F. Supp. 596, 599 (D.P.R.1975).

<sup>26</sup> 6 *Couch on Insurance* 3d Sec. 81.80 (2020).

<sup>27</sup> *Id.*, Sec. 82:13.

<sup>28</sup> 246 Ala. 251, 20 So 2D 207.

la intención premeditada de engañar o defraudar, toda vez que, para invalidar la póliza, sería suficiente que sean falsas y pertinentes a circunstancias que incrementan el riesgo de pérdida.<sup>29</sup> Según el comentarista de derecho de seguros puertorriqueño el Lcdo. Rolando Cruz, esta normativa es extensiva a nuestro ordenamiento jurídico, ya "que el elemento fundamental que puede tener un asegurador para anular una póliza, de conformidad con el Artículo 11.100 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, es que el acto u omisión de que se trate sea pertinente al riesgo o que hubiera contribuido a la pérdida".<sup>30</sup> Así, pues, ocurre con frecuencia que las representaciones falsas pertinentes al riesgo, vertidas inocentemente en una solicitud de seguro, corren la misma suerte, en torno a su invalidez, que aquellas que se hicieron con intención de defraudar o engañar al asegurador.<sup>31</sup>

En resumen, las representaciones falsas sobre aspectos materiales al riesgo asegurado, que inducen al asegurador a expedir una póliza, constituyen fraude constructivo o inferido que provoca la anulación de la póliza, independientemente de que las haya vertido el asegurado de buena fe o por ignorancia.<sup>32</sup> Así pues, en

---

<sup>29</sup> R. Cruz, *op cit.*, pág. 115.

<sup>30</sup> *Id.*

<sup>31</sup> *Id.*; Véase, además, *Couch on Insurance, op. cit.* Sec. 81.80, donde se expresa lo siguiente:

**The absence of a fraudulent intent is not significant in determining the materiality of misrepresentations even if the statements are made innocently.** Misrepresentations are material to the risk when they prevent the insurer from exercising its choice. (Énfasis suplido).

<sup>32</sup> *Id.*, págs. 115-116; *Home L. Ins. Co. v. Madere*, 101 F 2d 292; *Insurance, Borger v. Morrow*, 87 S.W. 2d 758. Véase, además, *Couch on Insurance, op. cit.* Sec. 82:34:

**...In many jurisdictions, an innocent misrepresentation will make the policy voidable. That is, the insurer may avoid the contract when it relies on a misrepresentation of a material fact not only where such misrepresentations is fraudulently made.** The theoretical underpinnings of this view are sometimes stated to be a "legal" or "constructive" fraud resulting from the insurer having been thereby induced to

los casos que surjan omisiones de importancia, como representaciones inciertas, el cobro del importe de la póliza queda impedido y la póliza anulada sin necesidad de prueba ulterior sobre el propósito consciente de defraudar.<sup>33</sup>

Finalmente, en cuanto al efecto jurídico de la cancelación o rescisión, el Lcdo. Cruz afirma que "si el asegurado ha inducido al asegurador a expedir una póliza, mediante impostura, omisiones materiales, encubrimiento de hechos, o declaraciones incorrectas, el asegurador pudiera optar por terminar o anular la póliza expedida en cualquier momento antes de la fecha de expiración".<sup>34</sup> En lo aquí pertinente, la rescisión de la póliza de seguro como contrato tiene el efecto de anularlo *ab initio* y, por ende, el asegurador tiene la obligación de devolverle al asegurado todas las primas pagadas por éste, ya que, una vez rescindida la póliza de seguro, las partes pasan a ocupar la misma posición que ocupaban antes de que se efectuara el contrato.<sup>35</sup>

-III-

La apelante alega que erró el TPI al acoger la sentencia sumaria y desestimar el pleito con perjuicio. A su entender, Antilles violentó la doctrina de actos propios al asegurar la propiedad según la descripción que constaba en la póliza y luego denegar cubierta por razón de la presunta falsedad de dicha descripción. En su opinión, Antilles no probó que la señora Rodríguez le notificó a la apelada la descripción incorrecta. Además,

---

enter into the contract at the premium rate specified" or the fact that a material misrepresentation results in the assumption by the insurer of a risk different from that which the applicant led it to suppose that it was assuming. (Énfasis suplido).

<sup>33</sup> R. Cruz, *op. cit.*, pág. 111.

<sup>34</sup> *Id.*, pág. 120.

<sup>35</sup> *Id.*, pág. 121.

la conducta de la apelada al denegar cubierta constituye a su vez un incumplimiento con sus obligaciones contractuales bajo la póliza de seguros y una práctica desleal sancionada por el Código de Seguros. Finalmente, considera que existe controversia sobre hechos materiales que impiden la adjudicación de la reclamación por la vía sumaria.

En cambio, *Antilles* alega que el TPI no erró al dictar sentencia sumariamente. Contrario a las alegaciones de la apelante, *Antilles* no tiene obligación de inspeccionar las propiedades antes de asegurarlas. Además, es el asegurado quien tiene la obligación de proveer información correcta del bien asegurado, so pena de nulidad de la póliza. Como se incumplió con dicha obligación, *Antilles* anuló la póliza -no la canceló- por lo cual no responde por reclamaciones instadas bajo la misma. Por otro lado, la expedición de la nueva póliza fue a solicitud de la señora Rodríguez "quien volvió a informar falsamente que la propiedad es de concreto en sus 2 plantas". Finalmente, como no existían controversias de hecho, correspondía resolver el pleito mediante sentencia sumaria, tal como hizo el foro apelado.

Luego de revisar *de novo* el expediente, concluimos que no existen controversias de hechos, por lo cual solo resta determinar si el TPI aplicó correctamente el derecho. Y concluimos que sí lo hizo. Veamos.

De nuestro examen de la prueba documental se desprende que en la póliza se describió el bien asegurado como una estructura residencial de dos plantas, construida en concreto. Sin embargo, en la inspección del bien asegurado se descubrió que el techo de la

segunda planta está construido en madera y zinc. Lo anterior es una representación falsa sobre un hecho material, que incide sobre el riesgo de la cubierta y que por tanto anula la póliza e impide el cobro de la reclamación.

Conforme a la normativa previamente expuesta, las representaciones que anulan la póliza no tienen que ser fraudulentas. Basta que no sean correctas y que, de haberlas conocido, Antilles no hubiese asegurado el inmueble de la señora Rodríguez o lo hubiese hecho a cambio de una prima mayor. En fin, en este caso se violentó el derecho de la aseguradora apelada a escoger su riesgo.

Contrario a lo que intima la apelante, como regla general, la aseguradora no tiene el deber de investigar la veracidad de una representación del asegurado, si no tiene razón para dudar de ella.<sup>36</sup> También es impertinente quién proveyó la información incorrecta, si la asegurada o su agente. Da igual, "the effect is the same as though the representation were made by de insured...".<sup>37</sup>

**-IV-**

Por los fundamentos expuestos, se confirma la sentencia apelada.

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

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

---

<sup>36</sup> *Couch on Insurance*, Sec. 82:17.

<sup>37</sup> *Id.*, Sec. 81:101.