

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL ESPECIAL

ALICIA SÁNCHEZ  
ALMODÓVAR

Apelante

V.

UNIVERSAL INSURANCE  
COMPANY Y OTROS

Apelados

KLAN202100417

**Apelación**

Procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia,  
Sala Superior de  
Bayamón

Sobre:  
Incumplimiento de  
Contrato y otros

Caso Núm.:  
TA2018CV00709

Panel integrado por su presidente, el Juez Rodríguez Casillas, la Jueza Romero García y la Jueza Méndez Miró

Rodríguez Casillas, juez ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 30 de noviembre de 2021.

Comparece ante nos la señora Alicia Sánchez Almodóvar (en adelante, señora Sánchez Almodóvar o apelante) para que revoquemos la *Sentencia* emitida el 25 de octubre de 2020,<sup>1</sup> dictada por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón (en adelante, TPI). Allí, se declaró con lugar la *Moción de Sentencia Sumaria* presentada por la parte demandada/aquí apelada, Universal Insurance Company (en adelante, Universal o apelada).

Contamos con el alegato en oposición de Universal, por lo que procedemos a resolver. Así, revocamos el dictamen sumario del TPI y devolvemos el caso para la continuación de los procedimientos.

**-I-**

El 19 de septiembre de 2019, la señora Sánchez Almodóvar presentó una *Demanda* por alegado incumplimiento con los

<sup>1</sup> Notificada el 26 de octubre de 2020.

términos contractuales de la póliza de seguros número 88DF22876. En resumen, alegó que el 20 de septiembre de 2017, su propiedad inmueble ubicada en la Urbanización Montecasino, Calle Laurel, B-46, Toa Alta, sufrió daños a raíz del paso de los huracanes Irma y María por Puerto Rico. Adujo que, al momento de sufrir los embates, la propiedad mantenía vigente la póliza de seguros, por lo que presentó una reclamación ante Universal. Arguyó que Universal incumplió con sus obligaciones contractuales al subvalorar en \$8,620.00 las pérdidas en su propiedad y al no compensarle de forma adecuada por los daños asegurados según la póliza. Por lo que solicitó al TPI que se le concediera los daños sufridos en su inmueble, no menor a \$130,378.00 cubiertos por la póliza que en su día se probaran durante el juicio; así como el pago de \$25,000.00 por actuaciones de mala fe y/o negligentes; además de las costas y los honorarios de abogados por temeridad.<sup>2</sup>

El 4 de febrero de 2018, Universal presentó una *Moción de Sentencia Sumaria*. En síntesis, requirió al TPI que desestimara la demanda en virtud de la doctrina sobre pago en finiquito. Arguyó que la señora Sánchez Almodóvar aceptó el cheque número H252407 por la cantidad de \$8,620.00 como pago total de su reclamación. Concluyó que se extinguió la deuda mediante la aceptación y endoso del cheque. Así, anejó los siguientes documentos a su moción: **(A)** formularios relacionados a la póliza de seguro;<sup>3</sup> **(B)** documento titulado *Acuse de Recibo*;<sup>4</sup> **(C)** documento titulado *Below \$25,000 Report Huracán Irma* con el estimado de daños cubiertos por la aseguradora y el deducible,<sup>5</sup> **(D)** documento titulado *Carta de Relevó y Recibo de Subrogación*;<sup>6</sup> y, **(E)** copia de un

---

<sup>2</sup> Véase, Apéndice, a las págs. 3 – 4.

<sup>3</sup> Véase, Apéndice, a la págs. 16 – 37.

<sup>4</sup> Véase, Apéndice, a la pág. 38.

<sup>5</sup> Véase, Apéndice, a la págs. 39 – 41.

<sup>6</sup> Véase, Apéndice, a las pág. 42.

cheque por la cantidad de \$8,620.00.<sup>7</sup>

Entre las propuestas de hechos no controvertidos, Universal enfatizó que el cheque emitido a favor de la apelante por la cantidad \$8,620.00 fue en pago total y final de la reclamación. De igual forma, sostuvo que la señora Sánchez Almodóvar firmó una *Carta de Relevó y Recibo de Subrogación* (en adelante, Carta de Relevó) la cual dispuso lo siguiente:<sup>8</sup>

Recibí de Universal Insurance Company, en Toa Alta, Puerto Rico, la suma de Ocho mil sei[s]cientos veinte d[ó]lares (\$8,620.00) como pago final, relevó y para siempre eximo de toda reclamación y demanda por el abajo firmante contra Universal Insurance Company, surgido de o relacionado con cualquier pérdida relacionada con el Huracán Irma [...].

Por su parte, el 12 de marzo de 2019, la señora Sánchez Almodóvar presentó una *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria*. Acompañó una Declaración Jurada suscrita por ella,<sup>9</sup> en la que refutó la alegación de Universal de que el cheque por \$8,620.00 cubría totalmente los daños causados a la propiedad asegurada, y, que fue en pago final de su reclamación. En esencia, la apelante propuso la existencia de una genuina controversia de hechos materiales —en tanto que— el pago del cheque realizado por Universal no cumple con los requisitos esenciales para que se constituya pago en finiquito. En lo pertinente, argumentó —bajo juramento— que la figura del pago en finiquito no se perfeccionó, ya que: **(1)** no se le orientó sobre que el endoso del cheque constituía un pago total y final; **(2)** no se le orientó sobre que la firma de la Carta de Relevó constituía una renuncia a continuar con su reclamo; y, **(3)** dicha Carta de Relevó no contenía información sobre su derecho a reconsiderar en caso de no estar conforme con el pago.

El 31 de julio de 2019, Universal instó una *Réplica a Moción de Sentencia Sumaria*. En esencia, reiteró los mismos argumentos

<sup>7</sup> Véase, Apéndice, a la pág. 42A – 42B.

<sup>8</sup> Véase, Apéndice, a la págs. 6 – 7.

<sup>9</sup> Véase, Apéndice, a las pág. 55.

esbozados en la solicitud de sentencia sumaria. Señaló que, luego de que la apelante presentara su reclamación por los daños causados por el huracán Irma y María, se efectuó el ajuste de todos los daños bajo un mismo número de reclamación. Por último, reiteró que se le cursó una oferta a la apelante y esta aceptó, configurándose así la figura de pago en finiquito. Acompañó los siguientes documentos: **(1)** reclamación a Universal con el número: 19388993;<sup>10</sup> **(2)** reclamación a Universal con el número: 19528440;<sup>11</sup> **(3)** documento titulado *Below \$25,000 Report Hurricane Irma* con el desglose de daños cubiertos por la aseguradora y su deducible;<sup>12</sup> y, **(4)** documento titulado *Property Loss Notice*.<sup>13</sup>

El 16 de septiembre de 2019, Universal presentó una *Moción en Solicitud de Enmienda a la Moción de Sentencia Sumaria* para incluir determinaciones de hechos adicionales sin controversia.

Por su parte, el 7 de octubre de 2019, la apelante instó una *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria Enmendada*. En resumen, argumentó los mismos planteamientos esbozados en su anterior oposición. Anejó a su escrito copia de una Declaración Jurada suscrita por ella.<sup>14</sup> El 9 de octubre de 2019, Universal presentó una *Réplica a Oposición a Moción de Sentencia Sumaria Enmendada*.

Luego de varias incidencias procesales, el 25 de octubre de 2019,<sup>15</sup> el TPI dictó la *Sentencia* apelada. Allí, declaró con lugar la *Moción de Sentencia Sumaria* presentada por Universal y procedió a desestimar la *Demanda* presentada por la señora Sánchez Almodóvar por la vía sumaria y emitió las siguientes determinaciones de hechos incontrovertidos:<sup>16</sup>

---

<sup>10</sup> Véase, Apéndice, a la pág. 65.

<sup>11</sup> Véase, Apéndice, a la pág. 66.

<sup>12</sup> Véase, Apéndice, a las págs. 67 – 69.

<sup>13</sup> Véase, Apéndice, a la pág. 70.

<sup>14</sup> Véase, Apéndice, a la pág. 82.

<sup>15</sup> Notificada el 26 de octubre de 2019.

<sup>16</sup> Véase, Apéndice, a las págs. 92 – 93.

1. Universal emitió una póliza 88DF228768 con vigencia de 1 de junio de 2017 a 1 de junio de 2018 a nombre de la señora Sánchez.
2. En la referida póliza se aseguró la propiedad que ubica en Urb. Montecasino, 100 calle Laurel, Toa Alta, Puerto Rico.
3. El 12 de septiembre de 2017[,] la demandante reportó en Universal que su propiedad sufrió daños a causa del Huracán Irma. A la reclamación se le asignó el número 1938993.
4. Posteriormente, el 10 de octubre de 2017[,] la demandante reportó que su propiedad sufrió daños a causa del Huracán María. A la reclamación se le asignó el número 1952840.
5. Universal, a través del ajustador asignado inspeccionó la propiedad de la demandante el 21 de octubre de 2017.
6. Cuando el ajustador inspeccionó la propiedad de la demandante ya habían ocurrido ambos eventos, a saber, Huracán Irma y María.
7. La demandante suscribió un documento denominado "Property Loss Notice", en el que, en la descripción de los daños, se instituye que el reclamo es por los huracanes Irma y María.
8. El ajustador de Universal confeccionó un documento titulado Informe de Inspección, en donde detalló cada uno de los daños reclamados por la demandante y esta suscribió, con su firma, el informe.
9. La valoración de los daños causados por los huracanes en cuanto a estructura ascendió a \$7,724.00, cuantía a la que se le aplicó un deducible de \$1,304.00, para un total de \$6,420.00.
10. En cuanto a otras estructuras, la valoración de los daños fue \$2,700.00 y se aplicó un deducible de \$500.00, lo que totaliza \$2,200.00.
11. Acorde con lo anterior, la valoración de todos los daños causados por ambos huracanes fue de \$10,424.00, con un deducible de \$1,804.00 y una suma final de \$8,620.00.
12. La demandante reconoció, por estipulación, que conocía que la referida valoración de daños contemplaba tanto la reclamación por el Huracán Irma, como por el Huracán María.
13. La demandante aceptó la valoración de la totalidad de los daños percibidos en su propiedad a causa de ambos huracanes, por lo que suscribió con su firma una Carta de Relevo y Recibo de Subrogación (Carta de Relevo).
14. La Carta de Relevo dispone:

Recibí de Universal Insurance Company. en Toa Alta, Puerto Rico, la suma de Ocho mil sei[s]cientos veinte d[ó]lares (\$8,620.00) como pago final, relevo y para siempre eximo de toda reclamación y demanda por el abajo firmante contra Universal Insurance Company, surgido de o relacionado con cualquier pérdida relacionada con el Huracán Irma, ocurrido el día 06. [/] sept. / 2017, contra la póliza 88DF228768.

La pérdida y daños fueron ----- \$10,424.00  
 Menos suma total del deducible ----- \$1,804.00  
 Suma total ajustada por la póliza mencionada es ---- \$8,620.00

En consideración de y en relación a dicho pago, el abajo firmante cede a Universal Insurance Company todos sus derechos, reclamaciones e intereses, al cual tenga derecho contra cualquier entidad, personas propiedad o corporación responsable por la pérdida arriba mencionada.

15. Acorde con la oferta cursada y aceptada, el 11 de noviembre de 2017 Universal emitió un cheque por la cantidad de \$8,620.00.

16. En dicho cheque se indica que es un pago final, no parcial, en cuanto a la pérdida.

Así, el TPI determinó que se dieron las condiciones necesarias para que se configurara del pago en finiquito. Concluyó que la señora Sánchez Almodóvar aceptó la valoración que hizo Universal a su reclamación —como un pago total y final— al firmar la Carta de Relevo, el desglose y ajuste de daños realizado por el ajustador asignado y cambiar el cheque de \$8,620.00 —que al anverso advertía el pago final—. <sup>17</sup>

El 10 de noviembre de 2020, la parte apelante presentó una *Moción de Reconsideración*. El 4 de diciembre de 2020, Universal presentó su *Oposición a Moción de Reconsideración*. Sin embargo, el 6 de mayo de 2021, el TPI declaró el petitorio de la apelante.

Aún inconforme, el 7 de junio de 2021, la señora Sánchez Almodóvar acudió ante nos y formuló los siguientes señalamientos de errores:

Erró el TPI al desestimar la demanda bajo la defensa de pago en finiquito porque Universal está impedida de levantar dicha defensa por mediar un contrato de adhesión como lo es la póliza de seguro de propiedad objeto de este pleito y porque el artículo 7 de la Regla XLVII del Reglamento del Código de Seguros promulgado el 6 de abril de 1976 (Reglamento 2080) excluye dicha doctrina.

Erró el TPI al desestimar la demanda de epígrafe basado en pago en finiquito, porque, además de que no se cumple con los tres requisitos básicos, Universal tampoco evidenció que (A) realizó una oferta justa y razonable; (B) brindó la debida asistencia y orientación adecuada; (C) la parte demandante-apelante aceptó el pago con el entendimiento de que estaba transigiendo toda su reclamación; o que (D) no medió opresión o ventaja indebida de Universal.

Erró el TPI al desestimar la demanda a pesar de que Universal incurrió en prácticas desleales y violó leyes y reglamentos aplicables a la industria de seguro las cuales, por estar incorporadas en el contrato de seguro, constituyen incumplimiento de contrato e impiden que se configure la defensa de pago en finiquito.

---

<sup>17</sup> Véase, Apéndice, a las págs. 100 – 101.

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 de autos.

Por su parte, el 7 de julio de 2021, Universal presentó su *Alegato*; así, quedó perfeccionado este recurso.

**-II-**

Resumidos los hechos que originan la presente controversia, examinamos el derecho aplicable.

**-A-**

El Código de Seguros de Puerto Rico define el contrato de seguro como uno “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”.<sup>18</sup> Este contrato está revestido de un alto interés público “debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos”.<sup>19</sup>

Por tal razón —y bajo la amplia facultad reguladora del Estado— es un contrato altamente regulado, en principio, por el cuerpo rector del Código de Seguros de Puerto Rico, su Reglamento, y supletoriamente, por las disposiciones contractuales previstas en el Código Civil de Puerto Rico.

En lo pertinente a esta controversia, el Artículo 27.162 del Código de Seguros de Puerto Rico se establece —entre otros— que “la 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”.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Véase, la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 195, según enmendada, en el Artículo 1.010. 26 LPRA Sec. 101.

<sup>19</sup> *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 2021 TSPR 73, a la pág. 7, 207 DPR \_\_\_\_ (2021). Citas omitidas.

<sup>20</sup> Artículo 27.162. — Término para la resolución de reclamaciones. 26 LPRA Sec. 2716b.

Ello está encaminado a resolver —en un plazo razonable— la reclamación presentada por el asegurado.<sup>21</sup>

No obstante —y en atención a los reclamos de los asegurados sobre los retrasos y valoración de daños, a raíz de los embates sufridos por el huracán María— el 2 de octubre de 2017 el Comisionado de Seguros emitió la Carta Circular Núm. CC-2017-1911-D. Así, en lo pertinente dispuso:

Ante el estado de emergencia y pérdidas sufridas a raíz del embate del Huracán María por nuestra Isla y con el propósito de velar por el interés público que venimos llamados a proteger, debemos ser enfáticos y recordarles el cumplimiento estricto de las disposiciones del Código de Seguros y su Reglamento, especialmente aquellas disposiciones del Capítulo 27 del Código relacionadas con las **prácticas prohibidas y los métodos razonables para la investigación y ajuste de las reclamaciones**. A modo de recordatorio, algunos de los conceptos establecidos en el Código de Seguros y su Reglamento<sup>22</sup> con los cuales todo asegurador debe cumplir en la investigación y ajuste de reclamaciones son:

1. ...
2. ...
3. Proveer a los reclamantes una **adecuada orientación y asistencia clara y precisa**, manteniendo la comunicación de una manera cortés y servicial.
4. ...
5. Llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible y **realizar el ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación**.
6. Ofrecer al reclamante aquellas cantidades que dentro de los términos de la póliza sean justas y razonables, y sobre las cuales el reclamante razonablemente tenga derecho, **sin tratar de transigir la reclamación por una cantidad irrazonablemente menor a la que se tiene derecho**.
7. No transigir una reclamación **sin el consentimiento o conocimiento del asegurado**.
8. **No obligar a los reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo la póliza porque se le ha ofrecido una cantidad sustancialmente menor a la que tiene derecho o porque se le ha negado incorrectamente la cubierta**.
9. ...
10. Cuando se requiera la firma de un relevo, que el mismo **no pueda ser interpretado como que se releva de aquellas obligaciones que no fueron objeto de la transacción**.
11. Acompañar los pagos de las reclamaciones de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago e **incluya todas las cantidades que deban ser incluidas de acuerdo con la reclamación y los límites de la cubierta**.

---

<sup>21</sup> El Art. 27.163 del Código de Seguros enumera los métodos para resolver una reclamación presentada por su asegurado, a saber: (1) el pago total de la reclamación, (2) la denegación escrita y debidamente fundamentada de la reclamación y (3) el 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. 26 LPRA Sec. 2716c.

<sup>22</sup> Véanse, los Artículos 27.150, 27.161 y 27.162 del Código de Seguros y Regla XLVII del Reglamento.



Es sumamente importante que se tomen todas las medidas necesarias para agilizar la resolución de todas las reclamaciones que se les presenten.

**Se requiere el estricto cumplimiento con la presente Carta Circular.**<sup>23</sup>

Lo antes expuesto no fue suficiente, por lo que la Legislatura de Puerto Rico creó la Carta de Derechos del Consumidor de Seguros (en adelante, Carta de Derechos).<sup>24</sup> Allí, se estableció lo siguiente:

El Consumidor de Seguros de Puerto Rico disfrutará de todos los derechos que le son reconocidos en las leyes y reglamentos que les sean aplicables, incluyendo, pero sin limitarse a los siguientes:

- (a) Derecho a que el asegurador actúe de buena fe, de forma justa y equitativa al evaluar y resolver su reclamación.**
- (b) Derecho a que el asegurador le envíe su oferta con desglose del ajuste para su evaluación, antes de recibir un cheque que usted no ha aceptado, o concurrentemente con el cheque, sin que se entienda que el simple recibo del mismo significa una renuncia a sus reclamaciones.**
- (c) Derecho a que el asegurador le incluya en el ajuste, las razones por las cuales ciertas partidas de la reclamación fueron declinadas.**
- (d) Derecho a recibir del asegurador hasta tres (3) fechas alternativas para inspección, mediante escrito a las direcciones físicas y/o electrónicas que contenga la póliza y la hoja de notificación de reclamación, en caso de no haberse podido coordinar por teléfono, esto antes de que el asegurador le pueda cerrar su reclamación.**
- (e) Derecho a solicitar y recibir cita para manejar su solicitud de reconsideración.**
- (f) Derecho a que su reclamación se resuelva en un período razonable dentro de los primeros noventa (90) días de haberse recibido la reclamación.**
- (g) Derecho a solicitar una reconsideración a la determinación del asegurador respecto a su reclamación, y que la misma sea atendida y resuelta dentro del término de treinta (30) días de presentada la solicitud.**
- (h) Derecho a radicar una solicitud de investigación ante el Comisionado de Seguros.**
- (i) Todo Productor y Representante Autorizado vendrá obligado a entregarle copia de los Derechos del Consumidor establecidos en este Artículo al asegurado, al gestionar una póliza de seguros, e igualmente al asegurador al presentársele una reclamación.**<sup>25</sup>

Entre otras causas, lo antes expuesto está predicado en que una vez hecha la reclamación por el asegurado, se eviten las prácticas desleales prescritas en el Artículo 27.161 del Código de

<sup>23</sup> Énfasis nuestro.

<sup>24</sup> Véase, la Ley 14-2020 que añadió el Artículo 1.120 — Carta de Derechos de los Consumidores de Seguros. 26 LPR Sec. 118.

<sup>25</sup> Énfasis nuestro.

Seguros de Puerto Rico, a la hora de ajustar los daños,<sup>26</sup> y por consiguiente, el ofrecimiento de pago por parte de la aseguradora que no es cónsono con el principio de buena fe que debe permear toda la actividad jurídica.<sup>27</sup>

Como si lo antes expresado no fuera poco, hubo que incorporar el Artículo 27.166 al Código de Seguros “para ordenar a

<sup>26</sup> El citado Artículo 27.161, reza de la siguiente forma:

En el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo, cualquiera de las siguientes prácticas desleales: **(1)** Hacer falsas representaciones de los hechos o de los términos de una póliza, relacionados con una cubierta en controversia. **(2)** Dejar de acusar recibo y no actuar con razonable diligencia dentro de los noventa (90) días, luego de radicada y notificada una reclamación bajo los términos de una póliza. **(3)** Dejar de adoptar e implementar métodos razonables para la rápida investigación de las reclamaciones que surjan bajo los términos de una póliza. **(4)** Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible. **(5)** Rehusar confirmar o denegar cubierta de una reclamación dentro de un término razonable luego de haberse completado la declaración de pérdida. **(6)** No intentar de buena fe de llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación de la cual surja claramente la responsabilidad. **(7)** Obligar a los asegurados o reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo los términos de una póliza, porque se le ha ofrecido al asegurado o reclamante una cantidad sustancialmente menor que la cantidad que podría ser recobrada finalmente en un litigio o porque se le ha negado incorrectamente la cubierta bajo los términos de la póliza. **(8)** Tratar de transigir una reclamación por una cantidad menor que la que el asegurado o reclamante razonablemente tenga derecho, basado en la literatura o material impreso que se le acompañó o se hizo formar parte de la solicitud. **(9)** Intentar transigir una reclamación basada en una solicitud alterada sin el consentimiento o conocimiento del asegurado. **(10)** Realizar los pagos de las reclamaciones a los asegurados o beneficiarios sin acompañarlos de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago. **(11)** Hacer creer a los asegurados o reclamantes de la práctica de apelar de un laudo de arbitraje recaído a favor del reclamante o asegurado, con el fin de obligarlos a aceptar una transacción o ajuste menor que la cantidad concedida por el árbitro. **(12)** Rehusar transigir rápidamente una reclamación cuando clara y razonablemente surge la responsabilidad bajo una porción de la cubierta, con el fin de inducir a una transacción bajo otra porción de la cubierta de la póliza. **(13)** Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en relación con los hechos y la ley aplicable, para la denegación de una reclamación o de una oferta de transacción. **(14)** Retardar una investigación o el pago de una reclamación al requerirle al asegurado, reclamante o a su médico, que sometan un informe preliminar de reclamación y luego requerirles una declaración formal de pérdida, la cual contiene sustancialmente la misma información del informe preliminar. **(15)** Negar la existencia de la cubierta de una póliza cuando el asegurado rechazó la oferta de pago de una reclamación de esa cubierta. **(16)** Negar el pago de una reclamación válida sólo por la mera sospecha que se cometió fraude o hubo falsas representaciones de hecho. **(17)** Negar el pago de una reclamación bajo el pretexto de información insuficiente cuando ésta era capaz de ser obtenida bajo métodos ordinarios de investigación. **(18)** Reservado. **(19)** Requerir que el asegurado o reclamante firme un relevo que pueda ser interpretado como que releva al asegurador de aquellas obligaciones contractuales que no fueron objeto de la transacción. **(20)** Requerir condiciones irrazonables al asegurado o reclamante para realizar el ajuste de la reclamación o dilatar el mismo. **(21)** Ninguna compañía de seguros, en el ajuste de reclamación de daños a propiedad de terceros, aplicará una reducción por depreciación al costo de las piezas necesarias para la reparación del vehículo de motor de la parte perjudicada en un accidente de tránsito, cuando las mismas no puedan ser reparadas o sustituidas por otras de clase y calidad similar y el valor correspondiente del reemplazo no exceda el límite de cubierta. En ningún caso, se aplicará reducción por depreciación a los costos de la labor de reparación e instalación relacionada. El Comisionado adoptará la reglamentación necesaria para hacer efectiva las disposiciones de este Artículo. 26 LPRA Sec. 2716a.

<sup>27</sup> *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 2021 TSPR 73, supra.

los aseguradores de seguros de propiedad a emitir pagos parciales o en adelantos al asegurado o reclamante, en cuanto a una o más partidas de las cuales no exista controversia, sin necesidad de esperar a la resolución final de la totalidad de la reclamación.”<sup>28</sup> Ello está estructurado para “estimular pagos a los asegurados o reclamantes afectados para que puedan comenzar los arreglos para la reconstrucción o reparación de sus residencias y para iniciar la operación de los comercios, ayudando así a reactivar nuestra economía con mayor prontitud”.<sup>29</sup> En lo relacionado a nuestra controversia, el citado Artículo 27.166 establece en su inciso (d) y (e) lo siguiente:

**(d)** La aceptación de un pago parcial o en adelanto por el asegurado reclamante no constituirá, ni podrá ser interpretado, como un *pago en finiquito* o renuncia a cualquier derecho o defensa que éste pueda tener sobre los otros asuntos de la reclamación en controversia que no estén contenidos expresamente en la declaración de oferta de pago parcial o en adelanto.

**(e)** El pago parcial o en adelanto no constituirá una resolución final de la totalidad de la reclamación con arreglo a los Artículos 27.162 y 27.163 de este Código.<sup>30</sup>

Así pues, en una visión integrada de nuestro ordenamiento jurídico, la citada disposición del Código de Seguros está comprendida en el Artículo 1123 del derogado Código Civil de Puerto Rico de 1930,<sup>31</sup> que en lo pertinente, establecía que un acreedor no podía ser obligado —a menos que el contrato expresamente lo autorizara— a recibir las prestaciones de la obligación de forma parcial. También, allí se disponía que: “cuando la deuda tuviere una parte líquida y otra ilíquida, podrá exigir el acreedor, y el deudor puede hacer el pago de la primera, sin esperar a que se liquide la segunda”.<sup>32</sup>

---

<sup>28</sup> Véase, la Ley 243-2018 que incorporó el Artículo 27.166 al Código de Seguros de Puerto Rico. 26 LPR Sec. 2716f.

<sup>29</sup> Véase, la Exposición de Motivos de la Ley 243-2018.

<sup>30</sup> Incisos (d) y (e) del Artículo 27.166. 26 LPR Sec. 2716f.

<sup>31</sup> 31 LPR Sec. 3173 (derogado 2020). A la fecha en que se presentó la Demanda y los hechos de este caso, es de aplicación el derogado Código Civil de 1930.

<sup>32</sup> *Íd.* El citada disposición actualmente está codificada en el Artículo 1119 del Código Civil de 2020 y reza como siguiente: “El acreedor no puede ser compelido a recibir parcialmente las prestaciones en las que consiste la obligación, salvo cuando el contrato o la ley expresamente lo autorizan. Sin embargo, si la deuda

En otras palabras, nada impide que un acreedor —como lo es el asegurado— pueda exigir al deudor —como lo es la aseguradora— el pago líquido de lo adeudado, sin esperar a resolver la cantidad final ilíquida adeudada.

En fin, el alto interés público busca que —tanto el asegurado como la aseguradora— nivelen las fuerzas al momento de negociar las pólizas y en la eventualidad, lograr una justa indemnización conforme a lo pactado y a la regulación antes expuesta.

**-B-**

La doctrina de acuerdo y pago en finiquito, o “accord and satisfaction”, es una de las formas de extinción de las obligaciones contractuales, además de una modalidad del contrato de transacción.<sup>33</sup> La aplicación de esta doctrina exige la presencia de los siguientes elementos: **(1)** una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia *bona fide*; **(2)** un ofrecimiento de pago por parte del deudor; y **(3)** una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor.<sup>34</sup>

En cuanto al primer requisito, el Tribunal Supremo de Puerto Rico exigió no solo la iliquidez de la deuda, sino **—la ausencia de opresión o indebida ventaja de parte del deudor—** sobre su acreencia.<sup>35</sup> El segundo requisito —el ofrecimiento de pago— **debe** ir acompañado por declaraciones o actos que **claramente** indiquen que **—el pago ofrecido por el deudor al acreedor es en pago total, completo y definitivo—** de la deuda existente entre ambos. Por último, en cuanto al tercer elemento —la aceptación por parte del

---

tiene una parte líquida y otra ilíquida, el acreedor puede exigir, y el deudor puede hacer el pago de la primera, sin esperar a que se liquide la segunda.” 31 LPRA Sec. 9143.

<sup>33</sup> *A. Martínez & Co. v. Long Const. Co.*, 101 DPR 830, 834 (1973); *López v. South P.R. Sugar Co.*, 62 DPR 238 (1943).

<sup>34</sup> *H.R. Elec., Inc. v. Rodríguez*, 114 DPR 236, 240 (1983) citando a *López v. South P.R. Sugar Co.*, *supra*, a la pág. 244-245. Énfasis nuestro.

<sup>35</sup> *Íd.*, a la pág. 241. Énfasis nuestro.

acreedor— este requiere de **actos afirmativos** que claramente indiquen la **aceptación de la oferta**.<sup>36</sup>

En virtud de lo antes expuesto, presente el primer elemento —iliquidez de la deuda y ausencia de opresión del deudor— se entiende que una vez el deudor hace el ofrecimiento de pago sujeto a la condición de que el aceptarlo se entenderá en saldo de la reclamación, el acreedor está impedido de reclamar la diferencia entre lo recibido y lo reclamado por el deudor.<sup>37</sup>

Ahora bien, es importante resaltar que la oferta de pago debe hacerse de **buena fe** y mediante **claro entendimiento**, la cual represente una propuesta para la extinción de la obligación.<sup>38</sup>

Como vimos antes, el Tribunal Supremo de Puerto Rico resolvió el caso *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 2021 TSPR 73, *supra*, en el que reafirmó los criterios jurisprudenciales aplicables a la figura del pago en finiquito, a la luz del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*,<sup>39</sup> y la Ley de Transacciones Comerciales,<sup>40</sup> así como las normas administrativas atinentes; así, explicó:

Nada impide que en la relación aseguradora-asegurado ambas partes lleguen a un acuerdo y transen sus disputas. Tampoco hay impedimento en la utilización del mecanismo de sentencia sumaria si se dan los requisitos. Sin embargo, la evaluación a posteriori de estos alegados acuerdos en el contexto de una solicitud de sentencia sumaria y en el marco de un campo altamente regulado como la industria de seguros, precisa de nuestros tribunales la profundidad en el análisis y la certeza de que se ha cumplido con cada uno de los requisitos que las leyes aplicables y la jurisprudencia interpretativa ha establecido. El asunto no se puede analizar de forma tan simple y mecánica.<sup>41</sup>

Es decir, al momento de evaluar una solicitud de sentencia sumaria, y la procedencia de la figura del *pago en finiquito*, es preciso analizar los requisitos jurisprudenciales, a la luz de la legislación discutidas. Este ejercicio, para fines de disposición sumaria, por

---

<sup>36</sup> *H.R. Elec., Inc. v. Rodríguez*, *supra*, a la pág. 243. Énfasis nuestro.

<sup>37</sup> *Íd.*

<sup>38</sup> *A. Martínez & Co. v. Long Const. Co.*, *supra*, a la pág. 834.

<sup>39</sup> 26 LPRA sec. 101 *et seq.*

<sup>40</sup> Ley Núm. 208 de 17 de agosto de 1995, según enmendada. 19 LPRA sec. 401 *et seq.*

<sup>41</sup> *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 2021 TSPR 73, en la pág. 36. Subrayado nuestro.

supuesto, tiene que acreditar que no existe controversia alguna de hechos medulares.

-C-

En ese sentido, la Regla 36 de Procedimiento Civil regula el mecanismo procesal de la sentencia sumaria, cuyo propósito principal es facilitar la solución justa, rápida y económica de casos civiles que no presentan controversias genuinas o reales sobre hechos materiales y esenciales.<sup>42</sup>

Así, se considera un hecho material esencial “aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo al derecho sustantivo aplicable”.<sup>43</sup> Por lo tanto, procederá dictar una sentencia sumaria:

[S]i las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas si las hay, u otra evidencia, demuestran que no hay controversia real sustancial en cuanto a algún hecho esencial y pertinente y que [,] como cuestión de derecho[,] el tribunal debe dictar sentencia sumaria a favor de la parte promovente.<sup>44</sup>

Es decir, este mecanismo podrá ser utilizado en situaciones en las que la celebración de una vista o del juicio en su fondo resultare innecesaria, debido a que el tribunal tiene ante su consideración **todos** los hechos necesarios y pertinentes para resolver la controversia y solo le resta aplicar el derecho.<sup>45</sup>

Por lo tanto, un asunto no debe ser resuelto por la vía sumaria cuando:

**(1)** existen hechos materiales y esenciales controvertidos; **(2)** hayan alegaciones afirmativas en la demanda que no han sido refutadas; **(3)** surja de los propios documentos que acompañan la moción una controversia real sobre algún hecho material y esencial, o **(4)** como cuestión de derecho no procede.<sup>46</sup>

---

<sup>42</sup> 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (e); *Bobé v. UBS Financial Services*, 198 DPR 6, 19 – 20 (2017).

<sup>43</sup> *S.L.G. Szendrey-Ramos v. Consejo de Titulares*, 184 DPR 133, 167 (2011).

<sup>44</sup> Regla 36.3 (e) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (e).

<sup>45</sup> *Burgos López et al. v. Condado Plaza*, 193 DPR 1, 17 – 18 (2015); *Mejías v. Carrasquillo*, 185 DPR 288, 299 (2012).

<sup>46</sup> *S.L.G. Szendrey-Ramos v. Consejo de Titulares*, *supra*, a la pág. 167. Énfasis nuestro.

Así pues, la precitada regla establece los requisitos de forma que debe satisfacer toda solicitud de sentencia sumaria.<sup>47</sup> El inciso (a) de la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, dispone que la moción de la parte promovente deberá contener:

- (1) Una exposición breve de las alegaciones de las partes;
- (2) los asuntos litigiosos o en controversia;
- (3) la causa de acción, reclamación o parte respecto a la cual es solicitada la sentencia sumaria;
- (4) una relación concisa y organizada en párrafos enumerados, de todos los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen los mismos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal;
- (5) las razones por las cuales debe ser dictada la sentencia, argumentando el derecho aplicable, y
- (6) el remedio que debe ser concedido.<sup>48</sup>

De otra parte —y presentada una moción de sentencia sumaria— la parte promovida no deberá cruzarse de brazos ni descansar exclusivamente en meras afirmaciones o en las aseveraciones contenidas en sus alegaciones.<sup>49</sup> Es preciso que la parte promovida formule —con prueba adecuada en derecho— una posición sustentada con contradecaraciones juradas y contradocumentos que refuten los hechos presentados por el promovente.<sup>50</sup> Por consiguiente, cualquier duda que plantee sobre la existencia de hechos materiales en controversia no será suficiente para derrotar la procedencia de la solicitud.<sup>51</sup> Después de todo, “[l]a etapa procesal para presentar prueba que controvierta los hechos propuestos por una parte en su Moción de Sentencia Sumaria no es en el juicio, sino al momento de presentar una Oposición a la Moción de Sentencia Sumaria, según lo exige la Regla 36 de Procedimiento Civil”.<sup>52</sup>

<sup>47</sup> *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 431 (2013).

<sup>48</sup> 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (a).

<sup>49</sup> *Rodríguez Méndez v. Laser Eye*, 195 DPR 769, 785 (2016).

<sup>50</sup> *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 214 – 215 (2010).

<sup>51</sup> *Oriental Bank v. Perapi et al.*, 192 DPR 7, 26 (2014).

<sup>52</sup> *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 122 (2015).

En fin, la parte promovida también tiene la obligación de cumplir con las exigencias enunciadas en las cláusulas (1), (2) y (3) del inciso (a) de la Regla 36.3 de Procedimiento Civil.<sup>53</sup> Le corresponde citar con especificidad cada uno de los párrafos, según enumerados en la solicitud de sentencia sumaria, que entiende se encuentran en controversia, al igual aquellos que no.<sup>54</sup> Dicha tarea, deberá ser realizada de forma tan detallada y específica como lo haya hecho la parte promovente y haciendo referencia a la prueba admisible en la cual se sostiene la impugnación, con cita a la página o sección pertinente.<sup>55</sup>

Ahora bien —la inobservancia de las partes— con la normativa pautaada, tiene repercusiones diferentes para cada una.

Al respecto, nuestro Tribunal Supremo ha señalado que:

[P]or un lado, si quien **promueve** la moción incumple con los requisitos de forma, el tribunal no estará obligado a considerar su pedido.

A contrario sensu, si la **parte opositora** no cumple con los requisitos, el tribunal puede dictar sentencia sumaria a favor de la parte promovente, si procede en derecho. Incluso, si la parte opositora se aparta de las directrices consignadas [en la regla] el tribunal podrá no tomar en consideración su intento de impugnación [de los hechos ofrecidos por el promovente].<sup>56</sup>

En ese mismo orden, nuestra jurisprudencia ha establecido que el deber de numeración no constituye un mero formalismo ni es un simple requerimiento mecánico sin sentido.<sup>57</sup> Este esquema le confiere potestad a los tribunales para excluir aquellos hechos propuestos que no hayan sido enumerados adecuadamente o que no hayan sido debidamente correlacionados con la prueba.<sup>58</sup>

Entretanto, es menester señalar que —al ejercer nuestra función revisora sobre decisiones en las que se aprueba o deniega una solicitud de sentencia sumaria— nos encontramos en la misma

---

<sup>53</sup> Regla 36.3 (b)(1) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (b)(1).

<sup>54</sup> *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, supra*, a la pág. 432.

<sup>55</sup> *Íd.*; *Burgos López et al. v. Condado Plaza, supra*, a la pág. 17.

<sup>56</sup> *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, a la pág. 111. Énfasis nuestro.

<sup>57</sup> *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, supra*, a la pág. 434.

<sup>58</sup> *Íd.*, a la pág. 433.



posición que el TPI,<sup>59</sup> pues se tratar de —*una revisión de novo*— en la que debemos ceñirnos a los mismos criterios y reglas que nuestro ordenamiento le impone al TPI; además, de constatar que los escritos de las partes cumplan con los requisitos codificados en la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*.<sup>60</sup>

A tenor con lo expuesto, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha pautado el siguiente mecanismo de revisión de sentencia sumaria para este foro intermedio:

[...] 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 controversia y cuáles están incontrovertidos. [...]

[Por el contrario], 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.<sup>61</sup>

Finalmente, el alcance de nuestra función apelativa al intervenir en estos casos no comprenderá la consideración de prueba que no fue presentada ante el foro de primera instancia ni la adjudicación de hechos materiales en controversia.<sup>62</sup>

### -III-

En síntesis, los argumentos levantados por la parte apelante giran en torno a la desestimación sumaria de su causa de acción, y, la aplicación de la doctrina de pago en finiquito a la controversia de autos. Adelantamos que tiene razón. Veamos.

En esencia, la señora Sánchez Almodóvar planteó que el TPI incidió al aplicar la doctrina de pago en finiquito y desestimar la demanda sin considerar la totalidad de los hechos —y sin aplicar la política pública que regula la industria de seguros— y las prácticas desleales en el referido campo. En específico, arguyó que Universal

<sup>59</sup> *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, a la pág. 118; *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308 (2004).

<sup>60</sup> *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, a la pág. 118.

<sup>61</sup> *Íd.*, a las págs. 118-119.

<sup>62</sup> *Íd.*

no le orientó sobre las consecuencias de cambiar y endosar el cheque, ni sobre su derecho a solicitar reconsideración en caso de no estar de acuerdo.<sup>63</sup>

Por otro lado, la apelada arguye que actuó correctamente el TPI al aplicar la doctrina de pago en finiquito y desestimar la causa de acción de la apelante. Ello, toda vez que, la señora Sánchez Almodóvar aceptó y endosó el cheque emitido por la cantidad de \$8,620.00. Enfatizó que la apelante suscribió una Carta de Relevó, cuyos términos eran claros con relación a que el pago era uno final y total de la reclamación.<sup>64</sup> Por lo cual, al recibir, endosar y cambiar el cheque, se configuraron todos los requisitos de la doctrina de pago en finiquito y el TPI actuó correctamente al disponer del caso por la vía sumaria.

De entrada, debemos analizar si Universal y la señora Sánchez Almodóvar observaron los requerimientos reglamentarios aplicables a las mociones de sentencia sumaria conforme a la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, *supra*.<sup>65</sup> Un análisis de ambas solicitudes nos lleva a concluir que la apelante y el apelado cumplieron con todos los trámites procesales correspondientes a la sentencia sumaria. Ambas partes enumeraron los hechos esenciales y pertinentes, y sostuvieron sus alegaciones al unir junto con ellas contradocumentos admisibles en evidencia.

Cual reiterado —este Tribunal— al ejercer la función revisora sobre la aprobación o denegatoria de una solicitud de sentencia sumaria, se encuentra en la misma posición que el TPI, por tratarse de una *revisión de novo*. Por lo que nos debemos ceñir a lo dispuesto en la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*.

---

<sup>63</sup> Véase, Apelación, a las págs. 19 – 20.

<sup>64</sup> Véase, Alegato, a la pág. 8.

<sup>65</sup> 32 LPRA Ap. V, R. 36.3.

En ese aspecto, la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, *supra*, nos impone el deber de —al momento de resolver una moción de sentencia sumaria y al determinar que la misma no procede— realizar una determinación de aquellos hechos esenciales y pertinente que no están en controversia, y a su vez, aquellos que de buena fe estén controvertidos.

En cumplimiento con lo dispuesto, la *Sentencia* apelada dispuso dieciséis (16) hechos incontrovertidos —que al estar en igual posición que el TPI— determinamos que existen genuinas controversias de hechos.<sup>66</sup>

Por lo tanto, a continuación procedemos a determinar los hechos que no están en controversia:

1. *Universal* emitió una póliza 88DF228768 con vigencia de 1 de junio de 2017 a 1 de junio de 2018 a nombre de la señora Sánchez.
2. En la referida póliza se aseguró la propiedad que ubica en Urb. Montecasino, 100 calle Laurel, Toa Alta, Puerto Rico.
3. El 12 de septiembre de 2017[,] la demandante reportó en *Universal* que su propiedad sufrió daños a causa del Huracán Irma. A la reclamación se le asignó el número 1938993.
4. Posteriormente, el 10 de octubre de 2017[,] la demandante reportó que su propiedad sufrió daños a causa del Huracán María. A la reclamación se le asignó el número 1952840.
5. *Universal*, a través del ajustador asignado, inspeccionó la propiedad de la demandante el 21 de octubre de 2017.
6. Cuando el ajustador inspeccionó la propiedad de la demandante ya habían ocurrido ambos eventos, a saber, Huracán Irma y María.
7. La demandante suscribió un documento denominado “Property Loss Notice”, en el que, en la descripción de los daños, se instituye que el reclamo es por los huracanes Irma y María.
8. El ajustador de *Universal* confeccionó un documento titulado Informe de Inspección, en donde detalló cada uno de los daños reclamados por la demandante y esta suscribió, con su firma, el informe.
9. La valoración de los daños causados por los huracanes en cuanto a estructura ascendió a \$7,724.00, cuantía a la que se le aplicó un deducible de \$1,304.00, para un total de \$6,420.00.
10. En cuanto a otras estructuras, la valoración de los daños fue \$2,700.00 y se aplicó un deducible de \$500.00, lo que totaliza \$2,200.00.

---

<sup>66</sup> Véase, la *Sentencia* apelada en el Apéndice, a las págs. 90 – 101.

11. Acorde con lo anterior, la valoración de todos los daños causados por ambos huracanes fue de \$10,424.00, con un deducible de \$1,804.00 y una suma final de \$8,620.00.
12. La demandante reconoció, por estipulación, que conocía que la referida valoración de daños contemplaba tanto la reclamación por el Huracán Irma, como por el Huracán María.
13. La demandante **recibió** la valoración de la totalidad de los daños percibidos en su propiedad a causa de ambos huracanes, y **firmó** la Carta de Relevó y Recibo de Subrogación, que a continuación lee:

*Recibí de Universal Insurance Company, en Toa Alta, Puerto Rico, la suma de Ocho mil sei[s]cientos veinte d[ó]lares (\$8,620.00) como pago final, relevo y para siempre eximo de toda reclamación y demanda por el abajo firmante contra Universal Insurance Company, surgido de o relacionado con cualquier pérdida relacionada con el Huracán Irma, ocurrido el día 06. [/] sept. / 2017, contra la póliza 88DF228768.*

*La pérdida y daños fueron ----- \$10,424.00  
Menos suma total del deducible ----- \$1,804.00  
Suma total ajustada por la póliza mencionada es ---- \$8,620.00*

*En consideración de y en relación a dicho pago, el abajo firmante cede a Universal Insurance Company todos sus derechos, reclamaciones e intereses, al cual tenga derecho contra cualquier entidad, personas propiedad o corporación responsable por la pérdida arriba mencionada.*

14. La Carta de Relevó y Recibo de Subrogación no provee un número telefónico, dirección postal o electrónica, ni hace mención alguna sobre el derecho a reconsideración en caso de no estar de acuerdo con el pago en daños ofrecidos por la aseguradora Universal Insurance Company.
15. El 11 de noviembre de 2017 Universal emitió un cheque por la cantidad de \$8,620.00 en el que al anverso del mismo, se indica —en letras pequeñas— que es un pago final, no parcial, en cuanto a la pérdida
16. El 19 de septiembre de 2019, la señora Sánchez Almodóvar presentó una Demanda por alegado incumplimiento con los términos contractuales de la póliza de seguros número 88DF22876 al no estar conforme con la valorización de los daños ni el pago recibido.

Por otra parte, una lectura del expediente nos lleva a entender que **existe una genuina controversia** sobre si, en efecto, se configuraron todos los elementos necesarios para aplicar la **doctrina de pago en finiquito**.

Ciertamente, Universal extendió un cheque por la suma \$8,620.00 a favor de la señora Sánchez Almodóvar por concepto de pago de la reclamación existente. Sin embargo, el problema de esta oferta de pago es que: **(1)** la misma no estuvo acompañada de actos

afirmativos por parte de la aseguradora tendentes a especificar que el cheque fue en pago total, completo y definitivo de la reclamación; y, **(2)** no concurrieron actos que indiquen un claro entendimiento por parte de la apelante sobre el carácter del cheque emitido a su favor. Nos explicamos.

En primer orden, si bien Universal entregó una *Carta de Relevó y Recibo de Subrogación* en el que dispone que al suscribir con su firma exonera a la aseguradora de toda reclamación relacionada al siniestro. Sin embargo, la misma **no** estuvo acompañada de alguna documentación que le advirtiera a la señora Sánchez Almodóvar que no estaba obligada a aceptar la oferta de pago, y que podía **solicitar reconsideración** de la determinación.<sup>67</sup> Noten que ello contradice la Carta Circular Núm. CC-2017-1911-D emitida el 2 de octubre de 2017 por el Comisionado de Seguros.

En segundo orden, razonablemente podemos inferir que existe controversia sobre que el cheque número H252407, el cual, en efecto, fue endosado y cambiado por la señora Sánchez Almodóvar, **no constituye un claro entendimiento** su endoso, para que de por sí, se pueda perfeccionar la figura de *pago en finiquito*. Recordemos que en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*, se dispuso que **[e]l mero cambio del instrumento no representa por sí solo que se concretó la figura de pago en finiquito y, consecuentemente, el saldo de la deuda ni la extinción de la obligación.**<sup>68</sup> Según el derecho expuesto, la aceptación por parte del acreedor —la señora Sánchez Almodóvar— se perfecciona cuando esta retiene el cheque consciente de que el instrumento fue remitido en concepto de pago total de la reclamación. Ello, bajo la premisa de que no puede haber

---

<sup>67</sup> Véase, la Carta de Relevó, en el Apéndice, a la pág. 42. Apuntamos que, dicha Carta nos muestra que la aseguradora **no** remitió algún número de teléfono o correo electrónico de algún agente de Universal en caso de que la apelante no estuviera de acuerdo con el pago de la reclamación y deseara instar su derecho a reconsiderar.

<sup>68</sup> *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*, en la págs. 32. Énfasis nuestro.

opresión o ventaja indebida por parte de la aseguradora. En ese sentido, es preciso señalar que el Tribunal Supremo estableció en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, *supra*, en la pág. 29 – 28, dispone sobre la oferta de transacción que:

La mencionada Ley también requiere que la declaración de la oferta **sea conspicua a los efectos de que el instrumento fue ofrecido en pago total de la reclamación**. La propia Ley define el término “conspicuo” como sigue: Un término de una cláusula es conspicuo cuando está redactado de tal forma que una persona razonable, que será afectada por el mismo, deberá notarlo. Un encabezamiento escrito en letras mayúsculas (e.g CARTA DE PORTE NO NEGOCIABLE) es conspicuo. Un lenguaje en el texto de un formulario es ‘conspicuo’ si está escrito en letras más grandes o en otro tipo de letra o color. [...]. Esta legislación establece que “[l]a determinación de si un término o cláusula es ‘conspicuo’ o no, corresponderá a los tribunales”.<sup>69</sup>

Un análisis del instrumento remitido por Universal —el cheque número H252407— revela que al anverso del cheque hay una nota —en letras muy pequeñas— que así lee:

OBSERVACIONES: Liquidación total de pérdida luego ded. \$  
conforme a condiciones de la póliza.

Sin embargo, a la luz del derecho expuesto, somo de la opinión de que la nota no está redactada de forma tal que una persona razonable la pueda apreciar a simple vista.<sup>70</sup> Además, el argumento de Universal quedó rebatido con el escrito en oposición y la Declaración Jurada traída por la apelante al controvertir el hecho de que **no se le orientó** sobre las consecuencias de firmar y cambiar el cheque. Por consiguiente, a la luz de *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, *supra*, es nuestro criterio que en el presente caso no se configuraron los elementos necesarios para aplicar esta figura de extinción de las obligaciones, en virtud de la doctrina de pago en finiquito.<sup>71</sup>

<sup>69</sup> Énfasis nuestro.

<sup>70</sup> Véase, el cheque en el Apéndice, a la pág. 42A.

<sup>71</sup> Tal cual expresó recientemente el Tribunal Supremo de Puerto Rico sobre la resolución de estas controversias a través de la vía sumaria: “... en el pasado este Tribunal ha denegado la procedencia de la sentencia sumaria para resolver la aplicación de la defensa de pago en finiquito cuando había controversia de hechos de si el demandado “aceptó, expresa o tácitamente, los cambios en el endoso [del cheque] efectuados en su presencia [por la parte demandante a los efectos de que solo era un pago parcial], asunto que debe ventilarse en juicio plenario”]. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, *supra*, en la pág. 30.

Por tanto, no podemos determinar que la apelante cambió el cheque bajo el **claro entendimiento** de que el mismo finiquitaba la reclamación.<sup>72</sup> En su consecuencia, estamos impedidos de concluir sumariamente si hubo ventaja indebida por parte de Universal. Existe una controversia real sobre los hechos esenciales del caso que ameritan ser objeto de una vista evidenciaría ante el TPI.

En vista de lo anterior, nos es forzoso concluir que el TPI incidió al disponer del caso de epígrafe por la vía de apremio. A tales efectos, procedemos a revocar la *Sentencia* sumaria apelada.

**-IV-**

Por los fundamentos que anteceden, resolvemos revocar la *Sentencia* apelada, emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón. Consecuentemente, devolvemos el caso para la continuación de los procedimientos.

Lo acordó el Tribunal y lo certifica la Secretaria del Tribunal. La Juez Méndez Miró concurre con el resultado sin opinión escrita.

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

---

<sup>72</sup> Por lo cual, nos hacemos eco de lo esbozado por nuestro más Alto Foro al determinar que: “Razonamos que un planteamiento sobre el **entendimiento claro del asegurado requiere especial atención en circunstancias en que el contrato entre las partes es uno de adhesión** y cuya industria por su vital trascendencia en el ámbito socioeconómico del País es una altamente regulada. Por consiguiente, para que la figura del pago en finiquito prospere tienen que concretarse todos los requisitos jurisprudenciales propios de la figura y, además, deben hacerse valer las disposiciones estatuidas en el Código de Seguros, las normas administrativas relacionadas y la Ley de Transacciones Comerciales.” *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*, en las págs. 34-35.

En ese sentido, el Tribunal Supremo enfatizó la necesidad de una **advertencia adecuada**, al asegurado, en cuanto a las consecuencias de aceptar el pago ofrecido, y si ello impide que se presente una reconsideración o una demanda posterior. *Íd.* Ello, porque al constituir la aceptación del pago, conforme a la doctrina de pago en finiquito, una renuncia a tal derecho deberá ser hecha de modo afirmativo, con el pleno conocimiento y una intención inequívoca. *Íd.*