

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE PONCE
PANEL XI

| | | |
|--|---------------|---|
| PAULINA ESTEVA CANCEL Demandante - Apelante V. MAPFRE PAN AMERICAN INSURANCE COMPANY Demandado - Apelado | KLAN202100446 | <i>Apelación</i> procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Ponce Núm. Caso: PO2020CV00531 Sobre: Incumplimiento de Contrato, Daños y Perjuicios; Mala Fe, Incumplimiento con el Código de Seguros |
|--|---------------|---|

Panel integrado por su presidenta; la Juez Lebrón Nieves, la Jueza Soroeta Kodesh y el Juez Rodríguez Flores

Lebrón Nieves, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 22 de julio de 2021.

El 14 de junio de 2021, compareció ante este Tribunal de Apelaciones, la señora Paulina Esteva Cancel, (en adelante, señora Esteva Cancel, asegurada o parte apelante), mediante el recurso de *Apelación* de epígrafe. Nos solicita la revocación de la *Sentencia* emitida el 18 de marzo de 2021, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Ponce, mediante la cual desestimó con perjuicio la demanda incoada, luego de determinar que se configuró la doctrina de pago en finiquito.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, revocamos la *Sentencia* apelada, conforme a las normas jurídicas que enmarcan esta controversia.

A continuación, reseñamos el tracto fáctico y procesal pertinente, seguido del marco doctrinal que sostiene nuestra determinación.

I

El caso ante nos tiene su génesis el 31 de marzo de 2020, en una *Demanda* presentada por la señora Esteva Cancel, en contra de Mapfre Pan American Insurance Company (en adelante, Mapfre, aseguradora o parte apelada). La *Demanda* versó sobre incumplimiento contractual, daños y perjuicios, mala fe e incumplimiento con el Código de Seguros relacionadas al Huracán María.

Para la fecha del aludido evento atmosférico, la propiedad de la señora Esteva Cancel estaba asegurada con una póliza de seguro¹ expedida por Mapfre. Dicha póliza tenía fecha de efectividad del 31 de agosto de 2017 al 31 de agosto de 2018.

La señora Esteva Cancel presentó su reclamación el 23 de febrero de 2018, ante la aseguradora y alegó que, a raíz del paso del Huracán María, sufrió pérdidas en su propiedad. Mapfre procedió a cumplir con el procedimiento establecido tras la presentación de una reclamación, es decir, inspeccionó la propiedad asegurada el día 15 de marzo de 2018 y procedió a realizar el ajuste de la pérdida.

La señora Esteva Cancel alegó que, inicialmente Mapfre le envió por correo un estimado de la pérdida por la cantidad de **\$7,196.50** junto con una carta fechada del 4 de abril de 2018 y un cheque por la cantidad de **\$4,322.30**. Sin embargo, arguyó que, la carta informó erróneamente que el estimado ascendía a **\$5,760.00** y que el cheque totalizaba **\$2,886.00**. Aduce que, en la carta se le informó que podía solicitar reconsideración de la reclamación, si entendía que existían daños adicionales a los identificados por Mapfre o si no estaba de acuerdo con el ajuste. No obstante, arguye que no se le informó que de no estar de acuerdo con el ajuste, debía devolver el cheque o no cambiarlo, como tampoco indicaba la fecha

¹ Póliza de Seguro número 3110100005121.

en que debía presentar la reconsideración. Explicó que, ni el informe ni la carta contenían expresión alguna que indicara que el cheque constituía un pago final y total de la reclamación, sin embargo, sí indicaba que podía solicitar reconsideración.

Por lo anterior, el 9 de abril de 2018, la asegurada endosó y depositó el cheque. Empero, alegó que desconocía que ello constituía un pago final y total de la reclamación. Arguyó que, tampoco quedó advertida de que era un pago final, ya que la advertencia al dorso del cheque se encontraba en “letras diminutas”.

Inconforme, el 20 de septiembre de 2018, la asegurada sometió a Mapfre Solicitud de Reconsideración del ajuste de su reclamación. A pesar de ello, la asegurada alegó que, Mapfre no le remitió carta alguna que indicara que el cheque constituía el pago final y total de la reclamación por los daños ocasionados por el Huracán María. Finalmente, alegó que no hubiera depositado el cheque si Mapfre le hubiese informado que el depósito extinguía la reclamación. El 21 de diciembre de 2018, Mapfre le comunicó a la asegurada que evaluó la solicitud de reconsideración, el ajuste original, información y documentación sometida. Determinó que no existían elementos que llevaran a Mapfre a variar el resultado del ajuste original, por lo que se sostuvo en su determinación original.

Por todo lo anterior, el 31 de marzo de 2020, la asegurada presentó *Demanda* en contra de Mapfre, en la que alegó incumplimiento de contrato, daños y perjuicios, mala fe y violaciones al Código de Seguros. En su reclamación alegó que sufrió daños por las pérdidas causadas por el Huracán María y, a su vez, el impago de la aseguradora Mapfre.

El 14 de agosto de 2020, Mapfre presentó *Solicitud de Sentencia Sumaria* y levantó la defensa de pago en finiquito, por la asegurada haber endosado y depositado el cheque. Como evidencia, anejó varios documentos, entre ellos, copia de la carta de pago, copia

del informe de ajuste de pérdida, copia del cheque y copia de la solicitud de reconsideración de la asegurada. En específico, arguyó lo siguiente:

[...]

5. En efecto, de tales documentos surge que la demandante presentó una reclamación a MAPFRE por daños a su propiedad en febrero de 2018 y que, luego de evaluada y atendida por MAPFRE, en abril 2018 la demandante aceptó la oferta de pago que le hizo MAPFRE que ascendió a **\$4,322.30** por la totalidad de los daños reclamados. De hecho, la parte demandante alega afirmativa[mente] en su Demanda que MAPFRE emitió dicho pago.

6. En efecto, de tales documentos surge que el 23 de febrero de 2018 MAPFRE recibió un aviso de pérdida, por daños a su residencia luego del paso del huracán María presentado por la parte demandante. La póliza de seguro suscrita con MAPFRE tenía un límite de cubierta de \$143,710.00 para dicha vivienda. El 15 de marzo de 2018, la propiedad fue inspeccionada y se preparó un estimado de daños. Para el mes de abril 2018, MAPFRE le envió a la demandante un cheque por **\$4,322.30** luego de descontado el 2% de deducible del total de la suma asegurada. El 9 de abril de 2018 la demandante aceptó, endosó, cambió o depositó el cheque luego de adquirir el endoso de su acreedor hipotecario.

7. En la parte frontal del referido cheque aparece de forma clara y conspicua el número de póliza, el número de pérdida o de reclamación, y el concepto: “EN PAGO TOTAL Y FINAL DE LA RECLAMACION POR HURACAN MARIA OCURRIDA EL DIA 9/20/2017.” En el reverso del cheque, aparecen los términos en los que se entenderá que el endoso del cheque constituirá el “pago total y definitivo de toda obligación, reclamación o cuenta comprendida en el concepto indicado en el anverso.”

8. A la demandante aceptar, endosar, cambiar o depositar el cheque y obtener su importe para su beneficio, se extinguió la obligación de MAPFRE para con la demandante. De hecho, una vez la parte demandante aceptó dicho pago, se perfeccionó el pago en finiquito.

[...]

El 14 de septiembre de 2020, la asegurada presentó *Oposición a la Solicitud Sentencia Sumaria de Mapfre Pan American Insurance Company*, junto con una Declaración Jurada y un Informe Pericial del Ingeniero Ismael Isern Suárez.

Así las cosas, el 18 de marzo de 2021, el Tribunal de Primera Instancia emitió *Sentencia*, en la que desestimó la demanda. En la misma hizo las siguientes determinaciones de hechos:

1. El día 20 de septiembre de 2017 el fenómeno atmosférico huracán María pasó sobre Puerto Rico.
2. Para el 20 de septiembre de 2017 la demandante era dueña de una póliza de seguros número 3110100005121 expedida por MAPFRE que daba cubierta a la propiedad localizada el Barrio Sos[ú]a Sector La República Km. 12.1 North & Int RD 368, Yauco, Puerto Rico.
3. Dicha póliza tenía un límite de \$143,710.00 para cubrir los daños a la propiedad que fueran causados por vientos, tormenta o huracán.
4. El 20 de septiembre de 2017, la referida propiedad sufrió daños a consecuencia del huracán María.
5. El 23 de febrero de 2018, MAPFRE recibió un Aviso de Pérdida por parte de la demandante.
6. A dicha reclamación se le asignó el número: 20183270874.
7. Para el 15 de marzo de 2018 la propiedad de la demandante fue inspeccionada.
8. El 4 de abril de 2018 MAPFRE le remitió a la demandante en conjunto al cheque la siguiente misiva:

Por este medio se le notifica que hemos concluido con el proceso de investigación y ajuste de la reclamación de referencia. Adjunto encontrará un estimado de los daños que identificó MAPFRE fueron ocasionados a su propiedad a consecuencia del huracán. Conforme a ello, MAPFRE concluyó que los daños sufridos por su propiedad ascienden a **\$5,760.00**. Luego de ajustar su reclamación y de aplicar el deducible correspondiente se incluye el cheque #1820612 emitido por MAPFRE a su favor y a favor de ORIENTAL BANK (OFICINA CENTRAL) por la cantidad de **\$2,886.00**.

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

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.

Su solicitud de reconsideración deberá ser por escrito, estableciendo los motivos por los cuales se debe reconsiderar nuestra decisión y de existir

daños adicionales presentar evidencia documental y/o fotográfica de los mismos. [...]

9. El documento titulado "Case Adjustment" le notificó a la demandante que los daños sufridos a su propiedad ascendían a **\$7,196.50** y que luego de MAPFRE ajustar la reclamación y aplicar el deducible correspondiente procedía un pago por la suma de **\$4,322.30**.

10. El 4 de abril de 2018, MAPFRE le envió el cheque con numeración 1820612 a la demandante por la cantidad de \$4,322.30.

11. En la parte frontal del cheque número 1820612 se indicaba el número de póliza 3110100005121, el número de pérdida -183270874- o reclamación asignada y el concepto: "EN PAGO TOTAL Y FINAL DE LA RECLAMACIÓN POR HURACÁN MARÍA OCURRIDA EL DÍA 9/20/2017".

12. En el reverso del cheque número 1820612 se encuentra la siguiente advertencia: "El endoso de este cheque constituye el pago total y definitivo de toda obligación, reclamación o cuenta comprendida en el concepto indicado en el anverso".

13. El 9 de abril de 2018 la demandante endosó el cheque.

14. El 11 de diciembre de 2018 la demandante, solicitó la reconsideración del ajuste de su reclamación.

15. El 21 de diciembre de 2018, MAPFRE le informó a la demandante lo siguiente:

Hemos evaluado la solicitud de reconsideración sometida en la reclamación de referencia. Se ha revisado el ajuste original, utilizando la información y/ o documentación sometida por usted y la misma no contiene elementos que lleven a MAPFRE a variar el resultado del ajuste original. MAPFRE se sostiene en su determinación original por la siguiente razón:

- Partidas aplicables fueron consideradas y cubiertas en el ajuste anterior.
- Partidas adicionales reclamadas no están cubiertas por la póliza (verjas perimetrales, propiedad personal) • No se presentó evidencia nueva que refleje las pérdidas adicionales reclamadas (sellado de techo antes y posterior al huracán).

Por lo anteriormente indicado, se ha culminado su proceso de reconsideración y MAPFRE ha procedido al cierre de su reclamación.

Así las cosas, el foro *a quo*, realizó un análisis con la figura de pago en finiquito, la cual detalló que requiere que concurren los siguientes requisitos: (1) una reclamación ilíquida o sobre la cual existía controversia bonafide; (2) un ofrecimiento de pago por el deudor; y (3) una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor. Determinó que, en efecto, se configuró dicha doctrina. En consecuencia, declaró Ha Lugar la *Moción de Sentencia Sumaria* y desestimó la demanda con perjuicio. En específico, esbozó lo siguiente:

Debido a que la demandante instó una reclamación ante MAPFRE por los daños sufridos en su propiedad a causa del huracán María destacamos que ciertamente existía una controversia bonafide sobre la cantidad monetaria que tenía derecho a recobrar en virtud de su póliza de seguro. En efecto, el requisito sobre la iliquidez de la deuda de la doctrina de pago en finiquito se cumplió.

En cuanto a dicha controversia y en sintonía al segundo requisito para la doctrina de pago en finiquito, el 4 de abril de 2018 MAPFRE mediante comunicación escrita le extendió un ofrecimiento de pago por la cantidad de \$4,322.30. Dicha cantidad guarda concordancia con la cantidad acreditada por MAPFRE en su informe de daños y ajuste del caso. En efecto, la totalidad de los documentos remitidos por la aseguradora a la demandante se desprende que los daños asegurados por MAPFRE ascendían a \$7,196.50, sin embargo, aplicado el 2% de deducible la cantidad pagada sería de \$4,322.00. De la misiva remitida por MAPFRE el 4 de abril de 2018 también surge que, con el pago de la cantidad antes indicada, se resolvía la reclamación presentada por la demandante y por ende se estaría procediendo a cerrar la misma. Asimismo, de la carta enviada surge que de la demandante entender que existían daños adicionales a los identificados por MAPFRE o de no estar de acuerdo con el ajuste ésta tenía el derecho a solicitar la reconsideración del ajuste efectuado. Mecanismo que se agotó pero luego de haber cobrado el cheque ofrecido.

Además, el cheque enviado a la demandante disponía en su parte frontal que este era:

EN PAGO TOTAL Y FINAL DE LA RECLAMACIÓN POR HURACÁN MARÍA OCURRIDA EL DÍA 9/20/2017”, y en el reverso se consigna lo siguiente: El endoso de este cheque constituye el pago total y definitivo de toda obligación, reclamación o cuenta comprendida en el concepto indicado en el anverso.

En virtud de dichas advertencias, determinamos que el segundo requisito quedó superado toda vez que dicho ofrecimiento fue acompañado por declaraciones de buena fe por parte de MAPFRE que claramente indicaban que el referido pago era en calidad final para así extinguir la obligación entre la aseguradora y la demandante. Por lo que tampoco existe controversia sobre la ausencia de buena fe o actuaciones dolosas por parte de la aseguradora, toda vez que las alegaciones de la demandante son insuficientes.

Ahora bien, el 9 de abril de 2018 la demandante plasmó su firma en el cheque y lo cambió. Lo anterior, denota, por parte de la demandante un acto afirmativo de aceptación del pago. Pues el cheque emitido por MAPFRE advertía que el mismo constituía “el pago total y definitivo de toda obligación, reclamación o cuenta comprendida en el concepto indicado en el anverso”. Además, entendemos que el lenguaje esbozado en el cheque es suficientemente claro y libre de ambigüedad para concluir que el ofrecimiento realizado por parte de MAPFRE constituía un pago total, completo y definitivo de la deuda existente y claramente se desprende la consecuencia de aceptar la cantidad ofrecida. La normativa vigente establece que es suficiente con que el deudor pueda concluir que el pago es final. *H.R. Elec., Inc. v. Rodríguez*, supra.

Dicho lenguaje no admite otra interpretación que no sea que el endoso del cheque pondría fin a las reclamaciones de las partes. Debemos enfatizar en que si la demandante estaba inconforme con la cantidad ofrecida por MAPFRE, ésta tenía la obligación de devolver el cheque, pues a todas luces se desprendía que el ofrecimiento emitido por la aseguradora pretendía extinguir la deuda por la cual debía responder.

Inconforme con dicha determinación, el 5 de abril de 2021, la asegurada compareció mediante *Moción de Reconsideración de Sentencia Sumaria*, en la que alegó que no estaban presentes todos los elementos del pago en finiquito y que existían hechos en controversia que impedían resolverlo por la vía sumaria. De una parte, expresó que no existía el elemento de iliquidez, requerida en la doctrina de pago en finiquito, pues la cantidad remitida en el cheque constituyó la cuantía que la aseguradora concluyó que debía pagar. Por tanto, la cantidad era una líquida, sobre la cual no existía controversia bona fide entre las partes referentes a la suma que se adeudaba bajo la póliza. En segundo lugar, alegó que existía

controversia sobre si el ofrecimiento de pago fue de buena fe al ajustar la reclamación y si le comunicó a la asegurada que su pago constituía un pago final y total de la reclamación. Esto, pues, la carta de pago no advertía de forma clara y contundente que el pago era final y que extinguiría la obligación. Por el contrario, dispuso que podía solicitar reconsideración del ajuste, ello sin incluir fecha alguna o que para exigirla debía devolver el cheque. Por otro lado, omitió ofrecerle a la asegurada una orientación de manera que esta prestara un consentimiento libre e informado. Por todo lo anterior, alegó que, al haber hechos materiales en controversia no procedía dictar la sentencia sumaria. La solicitud de reconsideración fue declarada No Ha Lugar mediante *Resolución* emitida el 17 de mayo de 2021.

En desacuerdo nuevamente, la asegurada acude ante nos, y le imputa al Tribunal de Primera Instancia la comisión de los siguientes errores:

- **Primer error: Erró el TPI al concluir que aplicaba la defensa de pago en finiquito, aun cuando la deuda no era ilíquida y existía controversia en torno a los elementos requeridos por dicha doctrina.**
- **Segundo error: Erró el TPI al dictar Sentencia Sumaria, a pesar de que existían controversias sobre hechos esenciales con relación a la ausencia de buena fe de la apelada, a la aceptación de la parte apelante y al dolo de la apelada.**

El 16 de junio de 2021, mediante *Resolución*, ordenamos a la parte apelante acreditar la notificación del recurso de apelación a la parte apelada y al Tribunal de Primera Instancia, de conformidad con la Regla 13 (B)² del Reglamento de este Tribunal. En la misma *Resolución* se le concedió término a la parte apelada para exponer su posición. El 9 de julio de 2021, Mapfre, presentó *Moción en Cumplimiento de Orden*.

² 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 13 (B).

Finalmente, el 9 de julio de 2021, Mapfre compareció mediante *Alegato de la Parte Apelada*. En su escrito esbozó los mismos argumentos que en la moción de Sentencia Sumaria. Nos solicitó que confirmáramos la determinación recurrida y, a su vez, le impusiéramos el pago de gastos, costas y honorarios de abogado a la parte apelante.

Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, y luego de revisar concienzudamente los autos originales del caso, estamos en posición de disponer del recurso ante nuestra consideración.

II

A

En nuestro ordenamiento jurídico el mecanismo de sentencia sumaria se rige por la Regla 36 de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA Ap. V, R. 36. En síntesis, la norma procesal dispone que para poder adjudicar en los méritos una moción de sentencia sumaria lo que se requiere es que se presente “una moción fundada en declaraciones juradas o en aquella evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia sustancial de hechos esenciales y pertinentes, para que el tribunal dicte sentencia sumariamente” ya sea sobre la totalidad de la reclamación o parte de esta. (Énfasis nuestro.)

El mecanismo procesal de la sentencia sumaria es un remedio de carácter extraordinario y discrecional.³ Tiene como finalidad “propiciar la solución justa, rápida y económica de litigios civiles que no contengan controversias genuinas de hechos materiales.”⁴ Sin embargo, hay que aclarar que aligerar la tramitación de un caso no puede soslayar el principio fundamental de alcanzar una solución

³ *Sucn. Maldonado v. Sucn. Maldonado*, 166 DPR 154, 184 (2005).

⁴ *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113, 128 (2012).

justa.⁵ Por ser la sentencia sumaria un remedio de carácter discrecional, “[e]l sabio discernimiento es el principio rector para su uso porque, mal utilizada, puede prestarse para despojar a un litigante de ‘su día en corte’, principio elemental del debido proceso de ley”. (Énfasis nuestro y citas omitidas).⁶

Quien promueve la sentencia sumaria “debe demostrar que no existe controversia sustancial o real en cuanto a algún hecho material, es decir, en cuanto a ningún componente de la causa de acción.”⁷ Se ha definido que “[u]n hecho material es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo con el derecho sustantivo aplicable.”⁸ Por otra parte, quien se opone a una sentencia sumaria “debe presentar, como regla general, contradecaraciones juradas y contradocumentos” que contradigan los hechos incontrovertidos presentados por parte del promovente.⁹ Por lo cual, viene obligado a contestar de forma detallada la solicitud de sentencia sumaria. Siendo esto así, sólo procede que se dicte la sentencia sumaria **“cuando surge de manera clara que, ante los hechos materiales no controvertidos, el promovido no puede prevalecer ante el Derecho aplicable y el Tribunal cuenta con la verdad de todos los hechos necesarios para poder resolver la controversia.”** (Énfasis nuestro).¹⁰ **De haber alguna duda acerca de la existencia de una controversia sobre los hechos medulares y sustanciales del caso deberá resolverse contra la parte que solicita la moción, haciendo necesaria la celebración de un juicio.**¹¹

⁵ *García Rivera et al. v. Enríquez*, 153 DPR 323, 337-338 (2001); *Cuadrado Lugo v. Santiago Rodríguez*, 126 DPR 272, 279 (1990).

⁶ *Mgmt. Adm. Servs. Corp. v. E.L.A.*, 152 DPR 599, 611 (2000).

⁷ *Meléndez González v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 110 (2015).

⁸ *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 213 (2010).

⁹ *Rivera et al. v. Superior Pkg., Inc. et al.*, 132 DPR 115, 133 (1992).

¹⁰ *Meléndez González v. M. Cuebas*, supra, págs. 109-110 que cita a *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, supra, pág. 129.

¹¹ *Rivera et al. v. Superior Pkg., Inc. et al.*, supra.

Se ha pautado que “[l]os jueces no están constreñidos por los hechos o documentos evidenciarios que se aduzcan en la solicitud de sentencia sumaria” y que “[d]eben considerar todos los documentos en autos, sean o no parte de la solicitud, de los cuales surjan admisiones que hagan las partes”.¹² Sin embargo, **ante un proceso de sentencia sumaria el tribunal está impedido de dirimir cuestiones de credibilidad en disputa.** *Id.* El Tribunal Supremo ha opinado también que **es desaconsejable utilizar la moción de sentencia sumaria en casos en donde existe controversia sobre elementos subjetivos, de intención, propósitos mentales o negligencia.**¹³

Al dictar una sentencia sumaria el Tribunal deberá realizar un análisis dual el cual consiste en: (1) **analizar los documentos** que acompañan la solicitud de sentencia sumaria y los que se incluyen con la moción en oposición, así como aquellos que obren en el expediente del tribunal; y (2) **determinar si el oponente de la moción controvirtió algún hecho material y esencial, o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas en forma alguna por los documentos.**¹⁴ Según se ha establecido jurisprudencialmente este Tribunal de Apelaciones se encuentra en la misma posición que el Tribunal de Primera Instancia al determinar si procede una sentencia sumaria. Sin embargo, al revisar la determinación de primera instancia, el foro de apelaciones está limitado de dos maneras:

1. sólo puede considerar los documentos que se presentaron ante el foro de primera instancia; y
2. el tribunal apelativo sólo puede determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos materiales y esenciales, y si el derecho se aplicó de forma correcta. No puede adjudicar los hechos

¹² *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 333 (2004).

¹³ *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 219 (2010), que cita con aprobación a *Soto v. Hotel Caribe Hilton*, 137 DPR 294 (1994).

¹⁴ *Vera v. Dr. Bravo*, supra, pág. 333.

materiales esenciales en disputa. (Énfasis nuestro.)¹⁵

El deber de adjudicar hechos materiales y esenciales es una tarea que le compete al Tribunal de Primera Instancia y no al foro revisor debido a que está impedido de hacerlo. Por consiguiente, el Tribunal Supremo de Puerto Rico, en *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, supra, estableció el estándar que debemos utilizar como tribunal revisor al momento de evaluar determinaciones sumarias del foro primario. En lo pertinente, dispuso que “[l]a revisión del Tribunal de Apelaciones es una *de novo* y debe **examinar el expediente de la manera más favorable a favor de la parte que se opuso a la Moción de Sentencia Sumaria en el foro primario**”. (Énfasis nuestro.)¹⁶ Además, reiteró que por estar en la misma posición que el foro primario, debemos revisar que tanto la moción de sentencia sumaria como su oposición cumplan con los requisitos de forma recopilados en la Regla 36 de Procedimiento Civil.¹⁷

Luego que culminemos nuestra revisión del expediente, de encontrar que en realidad existen hechos materiales y esenciales en controversia, debemos tener en cuenta que el foro apelativo intermedio tiene que cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, supra, y debe **exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró que están controvertidos y cuáles no están en controversia**. Esta determinación puede hacerse en la sentencia que disponga del caso y puede hacer referencia al listado de hechos incontrovertidos que emitió el foro primario en su dictamen. *Id.* Por el contrario, de resultar que los hechos materiales y esenciales realmente están incontrovertidos, entonces

¹⁵ *Vera v. Dr. Bravo*, supra, págs. 334-335.

¹⁶ *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, supra, pág. 118.

¹⁷ *Id.*, que cita a *Zapata Berrios v. JF Montalvo*, 189 DPR 414, 433 (2013).

nos corresponde **revisar de novo si el TPI aplicó correctamente el derecho** a los mismos. *Id.*, pág. 119.

La sentencia sumaria sólo debe dictarse en casos claros. Por tanto, cuando no existe una clara certeza sobre todos los hechos materiales en la controversia, no procede una sentencia sumaria.

B

Recientemente, el 28 de mayo de 2021, nuestro Tribunal Supremo aclaró en el caso *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance Company*, 2021 TSPR 73, la doctrina de pago en finiquito en el campo de seguro con las regulaciones particulares de la industria. El Alto Foro evaluó dicha figura en la relación aseguradora y asegurado y finalmente, por tratarse de un pago mediante un instrumento negociable, se analiza en el contexto de la Ley de Transacciones Comerciales.

En dicho caso, nuestra última instancia judicial tuvo ante su consideración una controversia similar a la que nos ocupa. El caso versó sobre una controversia entre una compañía aseguradora y un asegurado, por daños sufridos en la propiedad del asegurado a raíz del paso del Huracán María. Luego de realizada la inspección, investigación y el ajuste de la reclamación, la aseguradora envió dos cartas. La primera establecía que debido a que la suma total de los daños era menor al deducible establecido en la póliza no procedía pago alguno y procedía el cierre de la reclamación. En la segunda carta, la aseguradora informó el estimado de los daños identificados, menos el deducible y emitió un cheque. Además, estableció que con el pago de la cantidad dispuesta se resolvía su reclamación y se cerraba la misma. Incluyó una advertencia de que, si el asegurado entendía que existían daños adicionales a los identificados por la aseguradora o no estaba de acuerdo, tenía derecho a una reconsideración del ajuste efectuado. Lo anterior, debía ser solicitado por escrito junto con los motivos para la reconsideración

y la presentación de evidencia documental y/o fotográfica de ello. Finalmente, el cheque incluido indicaba que el pago era total y final de la reclamación por el Huracán María.

Así las cosas, el asegurado presentó demanda en contra de la aseguradora, por incumplimiento de contrato y daños contractuales, por negarse a cumplir con los términos y condiciones de la póliza de seguros y por negarse a indemnizarle según establecido. Arguyó en su demanda que, el ajustador incumplió con los términos de la póliza, y omitió y subestimó las pérdidas cubiertas de daños por el Huracán. Además, le imputó a la aseguradora haber actuado de forma dolosa y de mala fe al negarse a pagar la reclamación y que incurrió en prácticas desleales en el ajuste de la reclamación. Por ello, reclamó una cantidad en concepto de daños a la vivienda y que se dictara sentencia a su favor en lo relativo a la cubierta de bienes personas según se probara. Ante ello, la aseguradora solicitó desestimación de la demanda o que se dictara sentencia sumaria a su favor, ya que procedía la defensa de pago en finiquito. Fundamentó su alegación en que el asegurado recibió un cheque el cual indicó que era pago total y final de la reclamación y que este lo aceptó y lo cambió sin objeción, condición o reserva alguna.

El foro primario dictó sentencia sumaria y desestimó la demanda, ya que el cheque advertía que era pago total y al haberlo cambiado, estaba impedido de presentar una reclamación, por haberse configurado el pago en finiquito. Ulteriormente, un Panel Hermano de este Tribunal de Apelaciones, confirmó la *Sentencia* por los mismos fundamentos. Finalmente, el Tribunal Supremo, revocó a ambos foros y esbozó la normativa aplicable en estos casos.

Nuestro Máximo Foro, en el caso antes resumido, evaluó el Código de Seguros de Puerto Rico, el cual regula, entre otros aspectos, el contrato de seguros. En específico, detalló que, este

cuerpo de normas define el *seguro* como, “el 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”.¹⁸ Consecuentemente, en este tipo de contrato, el asegurador asume determinados riesgos a cambio del cobro de una prima o cuota, en virtud de la cual se obliga a responder por la carga económica que recaiga sobre el asegurado, en el caso de que ocurra algún evento especificado en el contrato.¹⁹ Con respecto a este planteamiento, nuestra Máxima Curia concluyó que, el contrato de seguro tiene el propósito de indemnizar y proteger al asegurado en caso de producirse el suceso incierto previsto²⁰. Los contratos de seguros tienen como característica esencial la obligación de indemnizar.²¹ A su vez, **los contratos de seguros son de extrema buena fe**. Por ello, se requiere un extremo grado de buena fe en las negociaciones precedentes a la perfección o consumación del contrato.²² Esto, en armonía con que la buena fe es un precepto general de toda actividad jurídica y como tal, se extiende a la totalidad de nuestro ordenamiento.²³

A tenor con lo anterior, recientemente el Tribunal Supremo reiteró el alto interés público con el que está investido el negocio de seguros en Puerto Rico.²⁴ Lo anterior, se debe al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos.²⁵ En *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, supra, se expresó lo siguiente: “[h]emos destacado, en innumerables

¹⁸ CÓD. SEG. PR art. 1.020, 26 LPRA § 102.

¹⁹ *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance Company*, supra; *ECP Incorporated v. OCSECP*, 2020 TSPR 112, 205 DPR_ (2020); *Savary et al. v. Mun. Fajardo et al.*, 198 DPR 1014, 1023 (2017); *SLG Francis Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372, 384 (2009).

²⁰ 26 LPRA § 1125; *RJ Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 707 (2017) (citando a *Integrant Assurance v. CODECO et al.*, 185 DPR 146, 162 (2012); *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 370 (2008)).

²¹ *OCS v. CODEPOLA, Inc.*, 202 DPR 842, 859 (2019).

²² R. Cruz, *Derecho de Seguros*, San Juan, Pubs. JTS, 1999, Sec. 20.3, pág. 14.

²³ *Velilla v. Pueblo Supermarkets, Inc.*, 111 DPR 585, 587-588 (1981).

²⁴ *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, 204 DPR 1010, 1019 (2020).

²⁵ *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 706 (2017) (citando a *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, 188 DPR 564, 575 (2013)).

ocasiones, que este alto interés público se desprende de la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra sociedad”.²⁶ En particular, los seguros cumplen una función social.²⁷ Además, “[s]u utilidad dentro del comercio es trascendental para el desarrollo económico pues atenúa el elemento inherente del riesgo en las relaciones comerciales”.²⁸

Según expresado por el Tribunal Supremo, el contrato de seguro “juega un papel económico crucial, tanto a nivel individual como en el ámbito comercial, ya que permite igualmente a las personas, como a los negocios, proteger sus recursos al transferir el impacto monetario de ciertos riesgos a cambio del pago de una prima”.²⁹ Ante esta realidad, el negocio de seguros se convierte en uno de los principales soportes que permite atenuar los giros violentos de incertidumbre propios del mercado, aminorar sus efectos y permitir un crecimiento más estable de la economía.³⁰

Por todo lo anterior, nuestra Máxima Curia concluyó que, las compañías aseguradoras constituyen la institución por excelencia cuyo propósito es proteger las necesidades y consecuencias dañosas de los riesgos que amenazan al hombre en su vida o patrimonio.³¹ En consecuencia, el arraigo de alto interés público del que está revestido el negocio de los seguros se desprende de la extraordinaria importancia y el papel evidentemente social del que participa³². Por esta razón, el Estado lo ha regulado ampliamente, en principio, mediante el Código de Seguros de Puerto Rico y, de manera supletoria, con las disposiciones del Código Civil.³³ El gobierno goza de amplia facultad en escoger el método para reglamentar y

²⁶ *Íd.* Véase, además, *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372, 384 (2009).

²⁷ *RJ Reynolds*, 197 DPR en la pág. 706.

²⁸ *Íd.*, pág. 707.

²⁹ *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 897 (2012).

³⁰ *RJ Reynolds*, 197 DPR en la pág. 707.

³¹ *SLG Francis-Acevedo*, 176 DPR en la pág. 384.

³² *Íd.*

³³ *RJ Reynolds*, *supra*.

supervisar la industria de seguros, esto a fin de proteger el interés público.³⁴ El reconocer la importancia que revisten los seguros en el entorno social y mercantil, ha impulsado que el Estado implemente reglamentación extensa.³⁵

De otra parte y en cuanto a la interpretación del contrato de seguros se refiere, el propio Código de Seguros establece como norma de hermenéutica que “[t]odo contrato de seguro deberá 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 adherido a la póliza y que forme parte de ésta”.³⁶ Nuestro más Alto Foro ha expresado que, el contrato de seguros es uno de adhesión, pues el asegurador es quien redacta en su totalidad.³⁷

Por otro lado, es sabido que cuando se produce el suceso incierto previsto en el contrato de seguros suelen suscitarse controversias.³⁸ Ante esta realidad, al momento de interpretar las cláusulas, términos y condiciones, hay que tener presente que los contratos de seguro -al igual que todos los contratos- constituyen la ley entre las partes y, consecuentemente, obligan.³⁹ Es necesario, no obstante, que se “cumplan con los requisitos de los contratos en general, a saber, el consentimiento de los contratantes, el objeto cierto y la causa de la obligación que se genera”.⁴⁰

Ante la ocurrencia del evento incierto previsto en el contrato, el asegurado debe presentar su reclamación y la aseguradora está obligada a resolverla. En particular, el Art. 27.162 del Código de Seguros establece que la aseguradora debe realizar la investigación,

³⁴ OCS, 202 DPR en la pág. 853.

³⁵ *Viruet et al. v SLG Casiano-Reyes*, 194 DPR 271, 278 (2015).

³⁶ CÓD. SEG. PR art. 11.250, 26 LPRA § 1125

³⁷ *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1021.

³⁸ *SLG Francis-Acevedo*, 204 DPR en las págs. 385-386.

³⁹ *Íd.*, pág. 386.

⁴⁰ *Íd.*

el ajuste y la resolución de la reclamación en el periodo razonablemente más corto dentro de 90 días después del reclamo.⁴¹

En lo pertinente a la controversia ante nuestra consideración, al igual que la controversia en *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance*, supra, vemos que el paso del Huracán María y los estragos que causó alteraron el modo de vida de los puertorriqueños. Esto llevó a la presentación de múltiples medidas legislativas y la adopción de nuevas políticas públicas.⁴² Al recibir constantes quejas del consumidor relativas al proceso de reclamo, evaluación de daños y pago por parte de las aseguradoras, el Legislador creó la Carta de Derechos del Consumidor de Seguros. Esto, con el fin de facilitar que los consumidores de seguros conocieran sus derechos fundamentales enunciados a través del Código de Seguros y su Reglamento.⁴³

En ánimos de evitar la dificultad de que la persona asegurada tuviera que recurrir al Código de Seguros y su Reglamento, se recogió en un solo artículo la Carta de Derechos del Consumidor de Seguros. En específico, esta Carta dispone 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:

[.....]

(e) Derecho a que quien le gestiona su póliza le provea una **orientación clara** y completa sobre la cubierta, beneficios, límites y exclusiones de la póliza, así como los deberes y obligaciones del asegurado.

[.....]

(i) Derecho a que el asegurador actúe de **buena fe**, de forma justa y equitativa **al evaluar y resolver su reclamación.**

(j) 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

⁴¹ CÓD. SEG. PR art. 27.162, 26 LPRA § 2716b

⁴² Exposición de Motivos de la Ley Núm. 14-2020.

⁴³ Exposición de motivos de la Ley Núm. 14-2020.

concurrentemente con el cheque, sin que se entienda que el simple recibo del mismo significa una renuncia a sus reclamaciones.

[.....]

(o) 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 30 días de presentada la solicitud.⁴⁴

A su vez y como consecuencia del paso del Huracán María, el Comisionado de Seguros -ente encargado de velar, fiscalizar y reglamentar el cumplimiento con las disposiciones del Código de Seguros- emitió la Carta Circular de 2 de octubre de 2017 (Núm. CC-2017-1911D). En lo pertinente, el cuerpo de la Carta lee como sigue:

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 con los cuales todo asegurador debe cumplir en la investigación y ajuste de reclamaciones son:

[.....]

3. Proveer a los reclamantes **una adecuada orientación y asistencia clara** y precisa, manteniendo la comunicación de una manera cortés y servicial.

4. Hacer manifestaciones y representaciones ciertas y correctas sobre los hechos y los términos de una póliza **y ofrecer explicaciones razonables para la denegación de una reclamación u oferta de transacción**.

[.....]

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**

⁴⁴ CÓD. SEG. PR art. 1.120, 26 LPRA § 118.

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.

[.....]

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.

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.

Por último, 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.⁴⁵ En cuanto a los pagos parciales o en adelantos ante un evento catastrófico, el Código de Seguros estatuye 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.

⁴⁵ *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance*, supra; 26 LPRA § 2716c.

(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.⁴⁶

El citado Art. 27.166 del Código de Seguros también fue incorporado como consecuencia del paso del Huracán María para manejar las reclamaciones pendientes y ordenar a los aseguradores de la propiedad a “emitir pagos parciales o en adelantos al asegurado o reclamante luego de un evento catastrófico de las partidas que no estén en controversia y para otros asuntos relacionados”.⁴⁷ Lo anterior, con el propósito de “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”.⁴⁸

Tal principio también estaba estatuido en el Art. 1123 del derogado Código Civil, que, en lo pertinente, disponía 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.⁴⁹ Ahora bien, según lo establecía igual disposición, “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”.⁵⁰

⁴⁶ *Íd.* § 2716f (énfasis suplido).

⁴⁷ *Íd.* Exposición de motivos de la Ley Núm. 243-2018.

⁴⁸ *Íd.*

⁴⁹ COD. CIV. PR art. 1123, 31 LPRA § 3173 (derogado 2020). Al respecto y específicamente en el contexto de la figura del pago en finiquito, en *City of San Juan v. St. Johns's Gas Co.*, 195 US 510, 522 (1904), el Tribunal Supremo Federal expresó: “Conceding, without so deciding, that such rule was controlling in Porto Rico, we think it is not applicable to the case in hand” because “where a liquidated sum is due, the payment of a lesser sum in satisfaction thereof, though accepted as satisfaction, is not binding as such, for want of consideration”. Véase, A. Soler Bonnin, *A Case of Legal Transplanting: Datio in Solutum et al v. Accord and Satisfaction*, 25 REV DER. PR. 421 (1986).

⁵⁰ 31 LPRA § 3173 (derogado 2020). El citado artículo actualmente está codificado en el Art. 1119 del Código Civil y lee de la siguiente manera: “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 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 § 9143.

C

Por otro lado, el Tribunal Supremo evaluó en el mismo caso,⁵¹ las figuras jurídicas de la transacción y el pago en finiquito. El Art. 1709 del Código Civil de 1930 establecía que “[l]a transacción es un contrato por el cual las partes, dando, prometiendo o reteniendo cada una alguna cosa, evitan la provocación de un pleito o ponen término al que había comenzado”.⁵² Los elementos constitutivos de un contrato de transacción son los siguientes:

- (1) una relación jurídica incierta y litigiosa,
- (2) la intención de los contratantes de componer el litigio y sustituir la relación dudosa por otra cierta e incontestable y
- (3) las recíprocas concesiones de las partes. (énfasis nuestro).⁵³

La Alta Curia destacó que toda transacción parte de la premisa de que las partes tienen dudas sobre la validez o corrección jurídica de sus respectivas pretensiones y eligen resolver las diferencias mediante mutuas concesiones.⁵⁴

Como todo contrato, la transacción debe contar con consentimiento, objeto y causa. Con respecto a la **causa** en el contrato de transacción, se ha establecido que “[e]n conjunto, **el litigio y las recíprocas concesiones** constituyen los elementos de la causa”.⁵⁵ En consecuencia, “[e]s necesario que cada uno de los **contratantes reduzca y sacrifique a favor de otro una parte de sus exigencias a cambio de recibir una parte de aquello objeto del litigio**”.⁵⁶

⁵¹ *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance Company*, supra.

⁵² 31 LPRA § 4821 (derogado 2020). El actual, sustituye al citado artículo y establece que “[p]or el contrato de transacción, mediante concesiones recíprocas, las partes ponen fin a un litigio o a su incertidumbre sobre una relación jurídica”. 31 LPRA § 10641 (2020).

⁵³ *Mun. San Juan v. Prof. Research*, 171 DPR 219, 239 (2007).

⁵⁴ *Íd.*

⁵⁵ *Íd.*

⁵⁶ *Íd.*

En particular, el Art. 1503 del actual Código Civil en la transacción, incluye el pago en finiquito, y establece lo siguiente:

La transacción debe constar en un **escrito firmado por las partes** o en una resolución o una sentencia dictada por el tribunal. Si se refiere a derechos constituidos mediante escritura pública, se requiere esta formalidad. La inobservancia de estas reglas la hace nula.

El pago en finiquito tiene aquellos efectos que la ley establece.⁵⁷

Los contratos de transacción comprenden los objetos expresados determinadamente en ellos, o los que, por inducción necesaria de sus palabras, deban reputarse comprendidos en él.⁵⁸

Así, “[l]a renuncia general de derechos se entiende sólo de los que tienen relación con la disputa sobre que ha recaído la transacción”.⁵⁹ Esto es, “estando rigurosamente limitada tal interpretación a los objetos *expresamente* determinados en ella o que, por una inducción *necesaria* de sus palabras, deban reputarse comprendidos en ésta”.⁶⁰

Por otro lado, el Art. 1504 del vigente Código Civil 2020, establece las siguientes circunstancias en las que una transacción será inválida:

- (a) La situación que la genera no se corresponde con los hechos reales y el litigio o la incertidumbre no hubieran aparecido de haberse conocido la situación real;
- (b) incluye títulos total o parcialmente inexistentes;
- (c) incluye títulos sobre los cuales se ignora que existe otro mejor;
- (d) incluye aspectos sobre los cuales se ignora que ya están resueltos mediante sentencia firme; o
- (e) la efectividad de una prestación es insegura.⁶¹

⁵⁷ 31 LPRÁ § 10647 (énfasis suplido). Adviértase que este artículo no tiene precedente en el derogado Código Civil, por lo que se incluye para informar sobre cómo el Legislador consideró la figura.

⁵⁸ 31 LPRÁ § 4826 (derogado 2020). Por su parte, el Art. 1499 del actual Código Civil establece que “[e]l contrato de transacción se interpreta restrictivamente”. 31 LPRÁ § 10643 (2020).

⁵⁹ *Íd.*

⁶⁰ *Rivera Rodríguez*, 168 DPR en la pág. 208.

⁶¹ Art 1504, 31 LPRÁ sec. 1504. Este artículo no tiene precedente en el derogado Código Civil.

Este artículo advierte que no cualquier incertidumbre da lugar a la transacción, sino que debe tratarse de una transacción que ponga fin a las discusiones e incertidumbres que experimentan las partes. Además, esa incertidumbre debe tener como objeto una duda verdaderamente racional.⁶²

En particular, el pago en finiquito (“*accord and satisfaction*”) es una forma de extinguir las obligaciones.⁶³ Fue en *López v. South PR Sugar Co.*, que el Tribunal Supremo atendió una controversia contractual a la luz del pago en finiquito⁶⁴. En específico, allí se dijo que para que operara la figura se exigía el concurso de los requisitos siguientes: **(1) Una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia bona fide; (2) un ofrecimiento de pago por el deudor; y (3) una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor.** (Énfasis nuestro).

Tiempo después, la más Alta Curia modificó el primer requisito y estableció que -para que se configure la figura o aplique el pago en finiquito- también será requisito **“la ausencia de opresión o indebida ventaja de parte del deudor sobre su acreedor”**.⁶⁵ Se puntualizó la importancia de evaluar con detenimiento el factor de la ausencia de opresión de la deudora sobre su acreedora cuando se invoca la doctrina de pago en finiquito.⁶⁶ Más importante aún, el Tribunal Supremo fue enfático al establecer que la figura **prevalecerá solamente en circunstancias en las que no exista opresión o indebida ventaja de parte del deudor y en las cuales medien circunstancias claramente indicativas de que el deudor pretende extinguir su obligación.**

⁶² Garay Aubán, *op. cit.*, pág. 1047.

⁶³ *A. Martínez & Co. v. Long Const. Co.*, 101 DPR 830, 834 (1973). Esta figura se incorporó a nuestro ordenamiento jurídico mediante jurisprudencia, en *City of San Juan v. St. John’s Gas Co.* que el Tribunal Supremo de Estados Unidos resolvió que la figura de pago en finiquito regía en Puerto Rico.

⁶⁴ En el caso la figura fue validada pero no prosperó, puesto que no se cumplieron los requisitos. *López v. South PR Sugar Co.*, 62 DPR págs. 245-246.

⁶⁵ *A. Martínez & Co.*, 101 DPR en las pág. 833-835; *HR Elec., Inc. v. Rodríguez*, 114 DPR 236, 241 (1983).

⁶⁶ *A. Martínez & Co.*, 101 DPR en la pág. 833.

Id. Es decir, tiene que existir un claro entendimiento por parte de quien acepta que el pago representa un pago total, en saldo y final de la obligación.⁶⁷

Al describir la figura, el Tribunal Supremo pronunció que el pago en finiquito es paralelo al contrato de transacción. En específico, expresó que “[e]l contrato de acuerdo y pago (accord and satisfaction), al igual que su paralelo de mayor solemnidad la transacción, es accesorio, consensual, bilateral y oneroso”.⁶⁸

También, señaló que la figura del pago en finiquito “en cierto modo opera en un área de contratación rápida propia de nuestros días y es más asequible para la terminación en corto plazo de diferencias, incertidumbres y mutuas reclamaciones que el contrato de transacción definido en el Art. 1709 del Código Civil (31 LPRA sec. 4821) el cual generalmente nace de un pleito pendiente o a punto de comenzar”.

Al determinar si la figura del pago en finiquito se concreta o no, el Tribunal Supremo ha sido muy riguroso en la evaluación del concurso de todos sus requisitos. En el caso de *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance Company*, supra, nuestra más Alta Curia **recalcó que la doctrina no ha prevalecido como fuente de extinción de una obligación en prácticamente ninguno de los casos en los que ha tenido la oportunidad de evaluar la invocación de la defensa.** Sobre el primer requisito, entiéndase, la existencia de una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia *bona fide*, en los casos de *López v. South PR Sugar Co.*, y *Pagán Fortis v. Garriga*,⁶⁹ el Tribunal Supremo determinó que **en ausencia de este requisito no se concreta la figura de pago en finiquito.** Evaluados los argumentos en dicho caso el Máximo Foro

⁶⁷ *Íd.*

⁶⁸ *Íd.*

⁶⁹ *Pagán Fortis v. Garriga*, 88 DPR 279, 283-284 (1963).

expresó que -a pesar de que no había duda sobre el ofrecimiento ni de la aceptación del pago- no existía una reclamación ilíquida o una controversia *bona fide*.

De otra parte y con relación al segundo requisito, el Tribunal Supremo estableció que, “el ofrecimiento de pago tiene que 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...**”.⁷⁰ **A su vez, la doctrina requiere que el ofrecimiento sea de buena fe.**⁷¹ En fin, el ofrecimiento del pago debe sujetarse a la condición de que de aceptarlo se entenderá en saldo de su reclamación.⁷²

Sobre el tercer requisito, la Alta Curia ha resuelto que la aceptación del ofrecimiento se perfecciona cuando el acreedor retiene el cheque y consiente bajo la premisa de que el instrumento fue remitido en concepto de pago y saldo total de la obligación.⁷³ Sin embargo, para que la retención del cheque constituya una aceptación no puede haber opresión o indebida ventaja de parte del deudor.⁷⁴

Sobre las transacciones y su aplicación en la industria de seguros, en *Carpets & Rugs v. Tropical Repts*, nuestra Alta Curia resolvió que los requisitos para la validez de un contrato de transacción es que exista una controversia entre las partes, que las partes tengan la intención de sustituir la incertidumbre jurídica en la que se encuentran con la transacción y que existan mutuas concesiones.⁷⁵ Al ser consensual, el contrato de transacción “tiene necesariamente que referirse a una comunicación u oferta que nazca de la voluntad de una de las partes implicadas en la

⁷⁰ *HR Elec.*, 114 DPR en la pág. 242.

⁷¹ *López*, 2 DPR en la pág. 245; *H.R. Elec.*, 114 DPR en la pág. 240.

⁷² *HR Elec.* Véase, además, *Gilormini Merle v. Pujals Ayala*, 116 DPR 482, 484-485 (1985).

⁷³ *A. Martínez & Co.*, 101 DPR en la pág. 834.

⁷⁴ *Íd.*

⁷⁵ *Carpets & Rugs v. Tropical Repts*, 175 DPR 615, 630 (2009).

controversia”. **Entiéndase, que “[n]o puede referirse a comunicaciones u ofertas que una de las partes realice en cumplimiento de un mandato de ley o por una obligación anterior”.**⁷⁶

De manera que, cuando la aseguradora cumple con su obligación de enviar una oferta razonable al asegurado, esta constituye meramente el estimado de los daños sufridos.⁷⁷ **Así, el documento que emite el asegurador producto de una investigación y análisis detenido constituye puramente la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurado.** Es decir, un reconocimiento de deuda al menos en cuanto a las sumas ofrecidas como ajuste, pero no una oferta producto de una controversia *bona fide* o la iliquidez de la deuda, en este caso, de la reclamación del asegurado.⁷⁸ Nótese que “en dicho documento **no existen concesiones del asegurador hacia su asegurado**, pues se trata de un informe objetivo del asegurador en cuanto a la procedencia de la reclamación y la existencia de cubierta según la póliza”.⁷⁹ Por ende, al emitir el informe de ajuste no hay una controversia *bona fide* entre asegurador y asegurado.

En dicho caso el Tribunal Supremo reiteró que una carta emitida por parte de una aseguradora a su asegurado como parte de su obligación al amparo del Código de Seguros para resolver la reclamación no puede constituir una transacción.⁸⁰ Así, cuando la aseguradora cumple estrictamente con su deber estatutario establecido en el Art. 27.162 del Código de Seguros, ello no es indicativo de una oferta de transacción, por no ser un acto voluntario en el proceso de negociación para sustituir la

⁷⁶ *Íd.*

⁷⁷ *Íd.*

⁷⁸ *Íd.*

⁷⁹ *Íd.*

⁸⁰ *Íd.*

incertidumbre jurídica o evitar el inicio de un pleito.⁸¹ Así, y como tal ofrecimiento no es producto de alguna diferencia en las respectivas pretensiones de asegurador y asegurado (ilíquidez de la deuda), no cumple con el requisito de la doctrina de pago en finiquito, esto es, la existencia de una reclamación ilíquida o sobre la cual exista una controversia *bona fide*.

Lo anterior, “no quiere decir que, con ese documento como base de negociación, asegurador y asegurado puedan considerar llegar a un contrato de transacción de la reclamación”.⁸² Entiéndase, que “[l]as posibilidades de transacción entre asegurador y asegurado sólo estarán limitadas por lo que en su día el asegurador informó como procedente en su comunicación o postura inicial”.⁸³ Siendo ello así, “el asegurado podría renunciar a ciertas partidas a cambio de que el asegurador acepte otras que inicialmente estimó improcedente o se modifiquen sumas de las ofrecidas originalmente”.⁸⁴

D

La *Ley de Transacciones Comerciales* codifica la jurisprudencia sobre el pago en finiquito antes citada con ciertas variantes a considerar.⁸⁵ En lo pertinente, la Sección 2-311 establece lo siguiente:

(a) Si una persona contra quien se hace una reclamación prueba que: (i) **ofreció de buena fe** un instrumento al reclamante en pago total de la reclamación, (ii) el monto de la reclamación no había sido liquidado **o estaba sujeto a una controversia bona fide**, y (iii) el reclamante obtuvo el pago del instrumento, los siguientes incisos serán de aplicación.

(b) A menos que aplique el inciso (c) de esta sección, si la persona contra quien se establece la reclamación prueba que el instrumento o una comunicación escrita que le acompaña contiene una **declaración conspicua** a los efectos de que el instrumento fue ofrecido en pago total de la reclamación, la reclamación queda saldada.

⁸¹ *Íd.*

⁸² *Íd.*

⁸³ *Íd.*

⁸⁴ *Íd.*

⁸⁵ Ley de Transacciones Comerciales, Ley Núm. 208-1995, 19 LPRA §§ 401-2409.

(c) Sujeto a lo dispuesto en el inciso (d) de esta sección, una reclamación no queda saldada bajo las disposiciones del inciso (b) de esta sección en cualquiera de las siguientes situaciones:

[.....]

(2) El reclamante, sea o no una organización, prueba que dentro de los noventa (90) días siguientes al pago del instrumento, ofreció el repago de la cantidad de dinero especificada en el instrumento a la persona contra quien se establece la reclamación. Este inciso no será de aplicación si el reclamante es una organización que envió una declaración en cumplimiento con lo dispuesto con la cláusula (1)(i) de este inciso.

(d) Se salda una reclamación si la persona contra quien se incoa prueba, que dentro de un tiempo razonable con anterioridad al inicio del procedimiento de cobro del instrumento, el reclamante o un agente de éste con responsabilidad directa respecto a la obligación en disputa, sabía que el instrumento fue ofrecido en saldo total de la reclamación.⁸⁶

La citada disposición requiere como condición para que se configure el pago en finiquito la existencia de los siguientes requisitos: **(1) que el deudor ofrezca de buena fe el instrumento al reclamante en pago total de la reclamación, (2) la existencia de una reclamación ilíquida o una controversia bona fide, y (3) que el reclamante haya obtenido el pago del instrumento.** El estatuto impone el peso de la prueba a la persona contra la cual se hace el reclamo.

De entrada, estos requisitos son cónsonos con los establecidos jurisprudencialmente. No obstante, vemos que la *Ley de Transacciones Comerciales* **impone más restricciones para que se configure la figura de pago en finiquito.** Sobre el requisito del ofrecimiento del instrumento negociable en pago total de una reclamación, requiere que se haga de **buena fe.** La propia *Ley de Transacciones Comerciales* define “buena fe” como “la honestidad de

⁸⁶ Ley de Transacciones Comerciales, Ley Núm. 208-1995, 19 LPRÁ § 611 (énfasis suplido).

hecho y **la observancia de las normas comerciales razonables de trato justo**".⁸⁷

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**. [...].⁸⁸

Esta legislación establece que "[l]a determinación de si un término o cláusula es 'conspicuo' o no, corresponderá a los tribunales".⁸⁹

Por último, esta disposición permite el ofrecimiento del repago de la cantidad de dinero especificada en el cheque dentro de los noventa (90) días siguientes al pago del instrumento.⁹⁰ **Del propio texto de la Ley de Transacciones Comerciales queda claro que el mero cambio del cheque no configura de forma automática la figura de pago en finiquito.**

El Tribunal Supremo concluyó que la aplicación de esta excepción o término de gracia para hacer el repago de la cantidad incluida en el cheque es un asunto que compete dirimir a los tribunales, al igual que el cumplimiento con la declaración conspicua por parte del asegurador. Nótese, que en el pasado el Tribunal Supremo ha denegado la procedencia de la sentencia sumaria para resolver la aplicación de la defensa de pago en finiquito

⁸⁷ *Íd.* § 503 (énfasis suplido). Por esta expresión, es necesario acudir a la regulación del contrato de seguros anteriormente esbozada para conocer lo que es razonable y un trato justo en esa industria, a saber: proveer una adecuada orientación, asistencia, etc. Véase, además, *Rosario v. Nationwide Mutual*, 158 DPR 775 (2003).

⁸⁸ *Íd.* § 451 (énfasis suplido).

⁸⁹ *Íd.*

⁹⁰ 19 LPRA § 451 (énfasis suplido).

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”).⁹¹

III

En el caso ante nos, la asegurada argumenta que el foro primario erró al razonar que se configuraron los requisitos de la figura de pago en finiquito y, en consecuencia, concluir que no existían hechos en controversia que impidieran dictar *Sentencia Sumaria* desestimatoria. Adelantamos que le asiste la razón.

En el presente caso, al igual que en el caso de *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance Company*, supra, de una lectura de la *Sentencia* emitida por el Tribunal de Primera Instancia se desprende que, en su determinación, el tribunal tomó como hechos únicos y suficientes sobre los cuales no existía controversia para aplicar la figura de pago en finiquito, los siguientes: el ofrecimiento del cheque en pago total, la notificación del cierre de la reclamación y el cambio del cheque.

Para resolver la controversia ante nuestra consideración debemos analizar la figura de pago en finiquito en el campo de seguros, con las regulaciones de su industria y a la luz de la más reciente jurisprudencia con relación a los hechos antes esbozados.

La Carta de Derechos del Consumidor de Seguros dispone que, el asegurado tiene derecho a que: 1) el asegurador actúe de buena fe, de forma justa y equitativa al evaluar y resolver su reclamación; 2) el asegurador le envíe su oferta con desglose del ajuste para su evaluación, antes de recibir un cheque que no se haya

⁹¹ *Gilormini Merle*, 116 DPR en la pág. 485.

aceptado, o de manera concurrente con el cheque, entre otros derechos.

Del mismo modo, el Comisionado de Seguros, emitió Carta Circular del 2 de octubre de 2017, en la que comunicó que ante el estado de emergencia y pérdidas sufridas a raíz del Huracán María y con el propósito de velar por el interés público que están llamados a proteger, debían 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**. En ese sentido y a modo de recordatorio, desglosó algunos requisitos que deben cumplir los aseguradores en la investigación y ajuste de reclamaciones, los cuales son:

[.....]

3. Proveer a los reclamantes una adecuada orientación y asistencia clara y precisa, manteniendo la comunicación de una manera cortés y servicial.

4. Hacer manifestaciones y representaciones ciertas y correctas sobre los hechos y los términos de una póliza y ofrecer explicaciones razonables para la denegación de una reclamación u oferta de transacción.

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.

Nuevamente, la figura de pago en finiquito requiere, en primer lugar, que se cumplan los siguientes requisitos para que proceda la

defensa levantada por Mapfre en este caso: 1) **existencia de reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia bona fide**; 2) **ofrecimiento de pago por el deudor**; y 3) **aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor**. Analizaremos cada uno de manera separada, a la luz de los hechos antes esbozados.

El primer requisito requiere la existencia de una **reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia bona fide**. En el análisis del primer requisito también se debe determinar la **ausencia de opresión o indebida ventaja** de parte del deudor sobre su acreedor.⁹² Ello es tan medular que, de no probarse, no prevalecerá la figura de pago en finiquito. Finalmente, se requiere que exista un claro entendimiento por parte del acreedor de que representa un pago total, en saldo y final de la obligación.

Por otro lado, La Ley de Transacciones Comerciales, *supra*, codifica la jurisprudencia sobre el pago en finiquito antes citada con ciertas variantes a considerar, ya que impone más restricciones a la figura, estas son: (1) que el deudor ofrezca **de buena fe** el instrumento al reclamante en pago total de la reclamación, (2) la existencia de una reclamación **ilíquida o una controversia bona fide**, y (3) que **el reclamante haya obtenido el pago del instrumento**.

Dicha ley define la buena fe como, la honestidad de hecho y la observancia de las normas comerciales razonables de trato justo. El Código de Seguros considera razonable y trato justo, proveer una adecuada orientación y asistencia entre otros.⁹³ Finalmente, la Ley requiere **que la declaración de oferta sea conspicua a los efectos de que el instrumento fue ofrecido en pago total de la reclamación**. La Ley establece que el término de una cláusula es

⁹² A. Martínez & Co., 101 DPR en las págs. 833-835; *HR Elec., Inc. v. Rodríguez*, 114 DPR 236, 241 (1983).

⁹³ Íd. § 503 (énfasis suplido) *Rosario v. Nationwide Mutual*, 158 DPR 775 (2003).

conspicuo cuando está redactado de tal forma que una persona razonable, que será afectada por el mismo, deberá notarlo.⁹⁴

Procedemos a analizar si se cumple el primer requisito de la figura de pago en finiquito, es decir, la existencia de una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia *bona fide*. Adelantamos que no se cumple el mismo. Veamos.

Según detallamos anteriormente, luego de que la asegurada presentara una reclamación ante Mapfre, esta última, realizó una inspección de la propiedad. Luego de ello, le remitió a su asegurada una carta, una hoja de ajuste y un cheque. Para efectos del análisis, detallaremos cada uno por separado. Veamos.

En primer lugar, la carta enviada por Mapfre a la señora Esteva Cancel con fecha del 4 de abril de 2018, dispuso lo siguiente:

Por este medio se le notifica que hemos concluido con el proceso de investigación y ajuste de la reclamación de referencia. Adjunto encontrará un estimado de los daños que identificó MAPFRE fueron ocasionados a su propiedad a consecuencia del huracán. Conforme a ello, MAPFRE concluyó que los daños sufridos por su propiedad ascienden a **\$5,760.00**. Luego de ajustar su reclamación y de aplicar el deducible correspondiente se incluye el cheque #1820612 emitido por MAPFRE a su favor y a favor de ORIENTAL BANK (OFICINA CENTRAL) por la cantidad de **\$2,886.00**.

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

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.

Su solicitud de reconsideración deberá ser por escrito, estableciendo los motivos por los cuales se debe reconsiderar nuestra decisión y de existir daños adicionales presentar evidencia documental y/o fotográfica de los mismos. Dicha solicitud de reconsideración deberá ser dirigida a la siguiente dirección [...]

⁹⁴ Esta legislación establece que “[l]a determinación de si un término o cláusula es ‘conspicuo’ o no, corresponderá a los tribunales” *Íd.* § 451 (énfasis suplido).

Por otro lado, la hoja de ajuste estableció un estimado del ajuste en \$7,196.50 y determinó que la cantidad a pagar totalizaba \$4,322.30. Por último, el cheque se emitió por un total de \$4,322.30.

Los últimos tres incisos fueron considerados por el Tribunal de Primera Instancia como determinaciones de hechos sobre los que no existía controversia, pues ambas partes lo incorporaron en sus alegaciones. Sin embargo, de un simple análisis se desprende con claridad que, a pesar de no existir controversia sobre la existencia de dichos documentos, es forzoso concluir que estos expresaban cantidades incongruentes entre sí. Es decir, la carta informó que los daños ascendían a \$5,760.00 y la hoja de ajuste reflejó un total de \$7,196.50. Además, la carta informó que el cheque se expediría por un total de \$2,886.00, mientras que en la hoja de ajuste y en el cheque, se reflejó un total de \$4,322.30.

Lo anterior refleja que, Mapfre esbozó erróneamente las cantidades en la carta, pues no reflejaron el total que, en efecto, determinaron que procedía pagar, según aparece en la hoja de ajuste. Consecuentemente, del expediente se desprende que, en efecto, la cantidad que Mapfre determinó que procedía pagar totalizaba \$4,322.30. Por lo tanto, ello constituye una suma líquida. Además de carecer del requisito de iliquidez requerido por la figura de pago en finiquito, las comunicaciones de Mapfre adolecen de indebida ventaja, pues tienen el efecto de confundir a la asegurada, en lugar de orientarla de manera clara y precisa. Asimismo, incumple con el requisito de que exista un claro entendimiento por parte de quien acepta el pago. Finalmente, la carta no le comunicó a la asegurada el procedimiento detallado sobre la reconsideración, de no estar de acuerdo, es decir, no le orientó adecuada y correctamente, según dispone nuestro ordenamiento jurídico.

En el caso de *López v. South PR Sugar Co.*, supra, el Tribunal Supremo determinó que, en ausencia de este requisito no se

concreta la figura de pago en finiquito, por lo que se convierte en académico la aplicación de los demás requisitos de dicha figura. Por el mismo razonamiento y debido a que la Ley de Transacciones Comerciales exige los mismos requisitos que la figura de pago en finiquito, pero con más restricciones, concluimos que tampoco cumple con dicha ley.

Por otro lado, la normativa vigente requiere el cumplimiento de otros requisitos, para la aplicación de la figura de pago en finiquito, los cuales no fueron tomados en consideración por el foro primario al desestimar la demanda mediante Sentencia Sumaria. Es decir, se deben analizar otros factores, tales como: ausencia de opresión o ventaja indebida por parte del deudor, cumplimiento con las normas de trato justo, la relación entre el asegurado y el asegurador, existencia de buena fe, análisis de una oferta conspicua, si la aseguradora ofreció una orientación clara y adecuada y que el asegurado alcance un entendimiento claro.

De otra parte, según explicamos anteriormente, el contrato de transacción en la industria de seguros requiere la existencia de **una controversia entre las partes y que las partes tengan la intención de sustituir la incertidumbre en la que se encuentra mediante una transacción.** Del mismo modo, se requiere que las partes se hagan mutuas concesiones entre sí. Debido a que es un contrato consensual, debe surgir por una comunicación u oferta que nazca de una de las partes implicadas en la controversia. Es decir, no puede referirse a comunicaciones u ofertas que una parte realiza en cumplimiento de un mandato de ley o por una obligación anterior. El Máximo Foro reiteró que, una carta emitida por parte de una aseguradora a su asegurado como parte de su obligación al

amparo del Código de Seguros para resolver una reclamación, no puede constituir una transacción.⁹⁵

Por lo tanto, en el caso ante nos, no se configuró un contrato de transacción, pues Mapfre le remitió a la señora Esteva Cancel un documento con la cantidad que determinó, luego de un análisis y en cumplimiento con una obligación preexistente. Dicha comunicación surge al amparo del Código de Seguro y la póliza a favor de la asegurada. Es decir que, la comunicación de Mapfre es el resultado de una investigación y análisis detenido, lo cual constituye puramente la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurada. Finalmente, en su comunicación no existen concesiones recíprocas entre Mapfre y la asegurada como tampoco fue un acto voluntario de dicha parte.

Para que proceda la aplicación de la figura del pago en finiquito tienen que cumplirse con todos los requisitos establecidos en las leyes aplicables y en la jurisprudencia, los cuales no surgen de la *Sentencia* emitida por el foro *a quo*. Por todo lo anterior, concluimos que existe controversia en cuanto a la mayoría de los requisitos de la figura.

Por último, el foro primario determinó que una reclamación puede ser resuelta de forma final de las siguientes maneras: 1) el pago total de la reclamación; 2) la denegación escrita y fundamentada de la reclamación; o 3) la notificación de una oferta razonable. Sin embargo, el Tribunal Supremo aclaró en el caso de *Feliciano Aguayo v. Mapfre Insurance Company*, supra, que el Código de Seguros enumera los métodos para resolver una reclamación, es decir: (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**

⁹⁵ *Carpets & Rugs v. Tropical Repts*, 175 DPR 615, 630 (2009).

reclamante no coopere o no entregue la información necesaria para que el asegurador pueda ajustar la reclamación.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, se revoca la Sentencia emitida por el Tribunal de Primera Instancia y se devuelve el caso para la continuación de los procedimientos, de conformidad con lo aquí resuelto.

Notifíquese.

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

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