

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VII

ROLANDO RIVERA LAMBOY

Apelante

v.

COOPERATIVA DE
SEGUROS MÚLTIPLES
DE PUERTO RICO
Y OTROS

Apelado

KLAN202100492

Apelación
procedente
del Tribunal de
Primera Instancia,
Sala Superior de
Bayamón

Número:
DO2018CV00153

Sobre:
Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidenta, la Juez Ortiz Flores, el Juez Ramos Torres y el Juez Ronda del Toro

Ortiz Flores, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 24 de agosto de 2021.

Comparece ante nosotros Rolando Rivera Lamboy (en adelante, peticionario; Sr. Rivera o demandante) mediante recurso de apelación y nos solicita que revisemos la *Sentencia Parcial* emitida el 13 de octubre de 2020 por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón (TPI), y notificada el 19 de octubre del 2020.¹ Mediante este dictamen, el TPI declaró ha lugar la *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* presentada el 24 de julio de 2019 por la Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico (CSMPR; peticionada; aseguradora; codemandada). A través de este dictamen, concluyó que se había concretado la figura del pago en finiquito debido a que el demandante había cambiado unos cheques enviados como pago final. Consecuentemente, desestimó la Demanda con relación a la codemandada CSMPR con perjuicio, pero sin imposición de costas, gastos ni honorarios de abogado.²

Adelantamos que por los fundamentos que expondremos a continuación, acordamos revocar la sentencia apelada y devolver al Tribunal de Primera Instancia para continuar los procedimientos.

¹ Páginas 201-210 del apéndice de este recurso.

² *Id.*, a la página 210 del apéndice de este recurso.

I

En el presente caso, el Sr. Rivera instó una demanda el 18 de septiembre de 2018 por incumplimiento de contrato y daños contractuales contra su aseguradora, CSMPR, y otros codemandados. En ésta, el Sr. Rivera alegó que CSMPR incumplió con la póliza expedida a su favor al subvalorar los daños sufridos en su propiedad tras el paso del huracán María y no emitir la indemnización adecuada. Según se desprende de la demanda, el Sr. Rivera expresó ser el propietario de un bien inmueble ubicado en Hacienda Mi Querido Viejo, Calle Guayacán 157, Dorado, Puerto Rico. Éste mantenía vigente la póliza número MPP-2048044 (en adelante, la Póliza), expedida por CSMPR, la cual alegaba cubrir los daños sufridos por su propiedad. A raíz de los daños a su propiedad por el huracán María, el Sr. Rivera sometió una solicitud escrita por la suma de \$298,193.30 en reclamo de los daños cubiertos bajo la póliza de la aseguradora.

En síntesis, el Sr. Rivera alegó que la aseguradora incumplió con sus obligaciones contractuales al negar la totalidad de la cubierta sin justificación, al haber omitido la consideración de daños cubiertos por la póliza, como lo son los bienes personales localizados en el inmueble y al subvalorar el costo de la reparación o reemplazo de otros daños a la propiedad cubiertos por la póliza. A su vez, el Sr. Rivera arguyó que la aseguradora actuó de manera temeraria, dolosa y con mala fe al negarse a realizar el pago de la reclamación. En específico, esbozó que la aseguradora había violentado varias disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec.101 *et seq.* Entre éstas, puntualizó el incumplimiento del Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2761a, en específico, los incisos (1), (2), (4), (5), (6), (7) y (8).

En respuesta, el 24 de julio de 2020, la aseguradora presentó una *Moción de Sentencia Sumaria Parcial*, donde alegó que procedía la desestimación parcial de la Demanda presentada en su contra. Esto,

debido a que el Sr. Rivera aceptó y cambió dos cheques ofrecidos en concepto de pago a su reclamación, por las cantidades de \$3,317.88 y \$2,751.00, para un total de \$6,068.88. Arguyó que, al cambiar los cheques ofrecidos, el Sr. Rivera los aceptó como pago total de la reclamación y por lo tanto era aplicable la figura de pago en finiquito. La aseguradora anejó a su *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* una copia de la *Póliza*, la *Carta de Oferta*, dos escritos titulados *Declaración en Comprobación de Pérdida* y dos cheques expedidos al Sr. Rivera, cambiados.

La *Carta de Oferta* anejada expuso que la póliza MPP-2048044, en cuanto a la cubierta de la estructura, “tiene un límite asegurado de \$400,00.00 con un deducible aplicable 2% que equivale a (\$8,000.00)”. A la luz de lo anterior, se estimó la pérdida en \$11,317.88 y se emitió el **cheque #1899501** por la suma de **\$3,317.88**, luego de aplicarle el deducible.³ Por su parte, la cubierta correspondiente a otras estructuras “tiene un límite asegurado de \$40,000.00 con un deducible aplicable de (\$800.00)”. En cuanto a estos daños, la aseguradora estimó la pérdida en \$3,551.00 y emitió el **cheque #1899500** por la suma de **\$2,751.00**, luego de aplicarle el deducible. Además, la *Carta de Oferta* informó que los cheques fueron ofrecidos como pago por los daños relacionados a la reclamación. En vista de lo anterior, la aseguradora arguyó que se habían configurado los elementos de la doctrina de pago en finiquito, puesto que hubo una oferta de pago y aceptación por parte de la demandante.

A estos efectos, la aseguradora expuso los siguientes hechos que, a su entender, no están en controversia:

1. El 20 de septiembre de 2017, el huracán María pasó sobre Puerto Rico.
2. Para el 20 de septiembre de 2017, la parte demandante Rolando Rivera Lamboy había adquirido y tenía vigente la póliza número MPP-2048044, expedida por la CSMPR.
3. Conforme a sus términos, condiciones y exclusiones, la póliza número MPP-2048044 le brindaba cubierta a la propiedad localizada en Hacienda Mi Querido Viejo, calle Guayacán 157, Dorado, Puerto Rico.

³ Página 082 del apéndice de este recurso.

4. El 1 de agosto de 2018, luego de completar el proceso de evaluación de la reclamación número 0897-09582, la CSMPR le envió una carta a la parte demandante Rolando Rivera Lamboy, donde se anejaron y ofrecieron los cheques número 1899500 y 1899501 por las cantidades de \$3,317.88 y \$2,751.00, para un total de \$6,068.88, “como pago para esta reclamación”.
5. A la carta 1 de agosto de 2018, se le anejaron dos documentos, titulados “Declaración en Comprobación de Pérdida”, para que el asegurado los firmara y devolviera, como muestra de su aceptación de la oferta. En cada documento de “Declaración en Comprobación de Pérdida” se hace referencia a las cantidades ofrecidas en ambos cheques.
6. El demandante Rolando Rivera Lamboy firmó ambos documentos titulados Declaración en Comprobación de Pérdida.
7. De ambos documentos titulados Declaración Jurada en Comprobación de Pérdida surge expresamente que el demandante Rivera Lamboy aceptaba las cantidades de \$3,317.88 y \$2,751.00 como “[l]a cantidad reclamada bajo la póliza”.
8. Los comprobantes de pago anejados a los cheques número 1899500 y 1899501 indicaban expresamente que los mismos se emitían por concepto del “PAGO DE RECLAMACIÓN” 0897-09582.
9. Los cheques número 1899500 y 1899501, expedidos por la CSMPR a favor de la parte demandante Rolando Rivera Lamboy, fueron cambiados y depositados por éste en una cuenta con número 3602112228.
10. El reverso de los cheques, **justo arriba de donde colocó su nombre y la información de la cuenta,** indica expresamente lo siguiente:
El(los) beneficiario (s) a través de endoso a continuación acepta (n) y conviene (n) que **ESTE CHEQUE CONSTITUYE LIQUIDACIÓN TOTAL Y DEFINITIVA DE LA RECLAMACIÓN o cuenta descrita en la faz del mismo** y que la Cooperativa queda subrogada en todos los derechos y causas de acción a la que tiene derecho bajo los términos de la referida póliza por razón de este pago.
11. Al retener y cambiar los cheques, la parte demandante los aceptó como un pago total y final por la reclamación número 0897-0952.
12. Al retener y cambiar los cheques, la parte demandante los aceptó como un pago en finiquito (“accord and satisfaction”).
13. El pago realizado a la parte demandante por la CSMPR fue una “liquidación total y definitiva de la reclamación” número 0897-09582.
14. Debido a que el pago ofrecido y aceptado constituyó una liquidación total y definitiva de la reclamación, la parte demandante está impedida de presentar la Demanda Enmendada de epígrafe.⁴ (Énfasis en original.)

Así las cosas, el 27 de septiembre de 2019, el Sr. Rivera sometió su *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria Parcial*. En ésta, alegó que existen hechos materiales en controversia que impiden la resolución

⁴ Página 030 del apéndice de este recurso.

mediante el mecanismo procesal de Sentencia Sumaria. El Sr. Rivera sostuvo que existen las siguientes controversias reales: (1) “cuál es la cantidad de dinero que la Parte Demandante tiene derecho a recibir bajo la póliza de seguros emitida por la CSM como compensación por el daño sufrido por los bienes asegurados a consecuencia del Huracán María”; y (2) “si la Parte Demandante aceptó como pago final y consintió a cerrar su reclamación contra la [CSMPR] con el mero hecho de cobrar el cheque”.⁵ Cabe destacar que, acompañó su escrito de oposición con un Informe Pericial de los daños sufridos en su propiedad.

En respuesta, el 7 de octubre del 2019, la aseguradora presentó una *Réplica a Moción de Sentencia Sumaria Parcial*. En síntesis, arguyó que debido a que el Sr. Rivera no sometió prueba que sustentara las controversias expuestas en la *Oposición*, se debe dar lugar a la *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* sin oposición de la parte demandante.

A la luz de lo anterior, el TPI emitió una *Sentencia Parcial* donde concluyó que el Sr. Rivera estaba impedido de presentar la Demanda de epígrafe debido a que se configuró la doctrina de pago en finiquito, de manera que dio fin a cualquier controversia relacionada con la reclamación sometida ante la aseguradora. En respuesta, el Sr. Rivera presentó su *Solicitud de Reconsideración en Torno a Sentencia Parcial* el 2 de noviembre de 2020. Por su parte, la aseguradora sometió su *Oposición a Moción de Reconsideración* el 26 de mayo del 2021.

Luego de atender ambas posturas, el TPI emitió una Resolución el 30 de mayo de 2021, mediante la cual declaró *no ha lugar* la *Solicitud de Reconsideración en torno a Sentencia Parcial*.

Inconforme aún, el Sr. Rivera comparece ante nosotros el 1 de julio del 2021 y expone los siguientes señalamientos de error:

1. Erró el Tribunal de Primera Instancia al determinar que se habían configurado los elementos necesarios para aplicar la figura de pago en finiquito y que no existían hechos materiales en controversia

⁵ Oposición a Moción de Sentencia Sumaria, Página 114 del apéndice de este recurso.

2. Erró el Tribunal de Primera Instancia al aplicar la figura de pago en finiquito ya que la misma es incompatible con el Código de Seguros y su reglamento.

II

A. La sentencia sumaria y la revisión judicial

En el ordenamiento jurídico puertorriqueño, 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 Regla 36 dispone que para poder adjudicar en los méritos una moción de sentencia sumaria se requiere presentar “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 ésta. A estos efectos, la parte que presente una moción de 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”. *Meléndez González v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 110 (2015). Acentuamos que un hecho material “es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo con el derecho sustantivo aplicable”. J.A. Cuevas Segarra, *Tratado de Derecho Procesal Civil*, San Juan, Pubs. J.T.S., 2000, T. I, pág. 609.

Ahora bien, quien se opone a una sentencia sumaria debe presentar contradocumentos y contradecaraciones que contradigan los hechos incontrovertidos por parte del promovente. *Rivera et al. v. Superior Pkg., Inc. Et al.*, 132 DPR 115,133 (1992). Asimismo, viene obligada a contestar de forma detallada la solicitud de sentencia sumaria.

El mecanismo procesal de la sentencia sumaria es un remedio de carácter extraordinario y discrecional. *Sucn. Maldonado v. Sucn. Maldonado*, 166 DPR 154, 184 (2005). Éste tiene como finalidad “propiciar la solución justa, rápida y económica de litigios civiles que no contengan controversias genuinas de hechos materiales”. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113, 128 (2012). No obstante, la

intención de tramitar un caso de forma rápida no puede soslayar el principio fundamental de alcanzar una solución justa. *García Rivera et. al. v. Enríquez*, 153 DPR 323, 337-338 (2001); *Cuadrado Lugo v. Santiago Rodríguez*, 126 DPR 272, 279 (1990). 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”. *Mgmt. Adm. Servs. Corp. v. ELA*, 152 DPR 599, 611 (2000).

Así pues, 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”. *Meléndez González v. M. Cuebas*, *supra*, págs. 109-110 que cita a *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, *supra*. 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, mediante la celebración de un juicio. *Rivera et al. v. Superior Pkg., Inc. Et al*, *supra*.

El Tribunal Supremo ha establecido que “[l]os jueces no están constreñidos por los hechos o documentos evidenciaros 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”. *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 333 (2004). Sin embargo, ante un proceso de sentencia sumaria, el Tribunal está impedido de dirimir cuestiones de credibilidad. *Id.* Según se ha establecido jurisprudencialmente, el Tribunal Apelativo se encuentra en la misma posición que el Tribunal de Primera Instancia para determinar si procede una moción de sentencia sumaria. Aún así, al revisar la determinación del Tribunal de Primera Instancia, este foro está limitado de dos maneras:

1. s[o]lo puede considerar los documentos que se presentaron ante el Tribunal de Primera Instancia; y

2. el Tribunal Apelativo s[o]lo 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 materiales esenciales en disputa. *Vera v. Dr. Bravo, supra*, págs. 334-335.

En esencia, 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 éste está impedido de hacerlo. A raíz de lo anterior, 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 las determinaciones del foro primario en las que se concedan o denieguen mociones de sentencia sumaria. En lo pertinente, dispuso que “[l]a revisión del Tribunal de Apelaciones es una *de novo* y se debe examinar el expediente de la manera más favorable a favor de la parte que se oponga a la Moción de Sentencia Sumaria en el foro primario”. *Id.*, pág. 118. 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 enumerados en la Regla 36 de Procedimiento Civil. *Id.*

Al culminar nuestra revisión del expediente, de encontrar que en efecto existen hechos materiales y esenciales en controversia, debemos contemplar que el foro revisor tiene que cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, *supra*, y exponer concretamente los hechos materiales controvertidos e incontrovertidos. En lo pertinente, esta regla establece lo siguiente:

Si en virtud de una moción presentada bajo las disposiciones de esta regla no se dicta sentencia sobre la totalidad del pleito [...] y es necesario celebrar juicio, será obligatorio que el tribunal resuelva la moción mediante una determinación de los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial y los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos [...]” 32 LPRA Ap. V, R. 36.4.

Esta determinación puede hacerse en la sentencia que disponga del caso y puede hacer referencia al listado de hechos incontrovertidos emitidos por el foro primario. *Id.* De los hechos materiales y esenciales

resultar incontrovertidos, nos corresponderá entonces revisar *de novo* si el Tribunal de Primera Instancia actuó conforme al derecho aplicable.

Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra, pág. 119. A estos efectos, la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, *supra*, dispone como sigue:

La sentencia solicitada será dictada inmediatamente si 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.

Es decir, cuando exista una clara certeza sobre la totalidad de los hechos materiales controvertidos, procede dictar sentencia sumaria.

Al dictar una sentencia sumaria, el Tribunal debe realizar un análisis dual que consista en: (1) analizar los documentos que acompañan la solicitud de sentencia sumaria y aquellos incluidos en la moción de oposición, así como los que obren en el expediente del Tribunal; y (2) determinar si el oponente de la moción controvertió algún hecho material y esencial, o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas de forma alguna por los documentos. *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 333 (2004).

Una vez realizado este análisis, el Tribunal no dictará sentencia sumaria cuando: (1) existan hechos materiales y esenciales controvertidos; (2) existan alegaciones afirmativas en la demanda que no hayan sido refutadas; (3) surja una controversia real sobre algún hecho material y esencial de los propios documentos acompañados con la moción; o (4) no proceda la sentencia sumaria como cuestión de derecho. *Id.* págs. 333-334.

Cabe destacar que los tribunales “abusa[n] de su discreción cuando actúa[n] de forma irrazonable, parcializada o arbitraria”. *Matías Lebrón v. Dpto. Educación*, 172 DPR 859, 875 (2007). Por lo tanto, corresponde al Tribunal, en el ejercicio de su discreción, conceder o denegar los remedios correspondientes según las circunstancias del litigio.

B. Contrato de Seguros

Se ha reconocido jurisprudencialmente en múltiples ocasiones que el contrato de seguros en nuestra sociedad “está revestido de un alto interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad, razón por la cual ha sido ampliamente reglamentado por el Estado”. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 896 (2012); *Jiménez López et al v. Simed*, 180 DPR 1, 9 (2010). Además, se ha establecido que “[e]l 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 la prima”. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, *supra*, pág. 897 que cita a L. Benítez de Lugo y Reymundo, *El riesgo jurídico: los seguros de gastos de procesos y de litigios*, Madrid, [s.Ed.], 1961, pág. 17. Es por esta razón que se ha reglamentado extensamente por el Estado, primero mediante el Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 *et seq*, según enmendada, y de manera supletoria, a través del Código Civil. *Jiménez López et al v. Simed*, *supra*.

El Art. 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico define el contrato de seguros como aquel “mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. Art. 26 LPRA sec. 102. Por su parte, la póliza se define como “el instrumento escrito en el que se expresa un contrato de seguro”. Art. 11.140 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 1114. Es decir, una póliza contiene aquellos términos y condiciones estipulados en un contrato de seguros. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, *supra*, pág. 87; *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, 188 DPR 564, 576 (2013). En cuanto a su interpretación, el Código de Seguros establece que deben ser interpretadas “globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen y según se hayan ampliado, extendido o

modificado por aditamento, endoso o solicitud adherido a la póliza y que forme parte de ésta”. Art. 11.250 del Código de Seguros de Puerto rico, 26 LPRA sec. 1125.

A estos efectos, el Tribunal Supremo ha expresado que, a través del contrato de seguro, los aseguradores se enfrentan a la carga económica de los riesgos que pudiesen ser provocados por un evento en específico, a cambio de una prima. Por ende, la asunción de riesgo es un elemento esencial del contrato de seguros. Esto dado que, a raíz del intercambio de la asunción de riesgo por la prima, nace la obligación de la aseguradora a responder por los daños sufridos en caso de que ocurra el evento específico. *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG*, 158 DPR 714, 721 (2003). Además, el Artículo 27.162 del Código de Seguros dispone que la aseguradora está obligada a llevar a cabo la investigación, el ajuste y la resolución de la reclamación en un “período razonablemente más corto dentro de noventa (90) días después de haberse sometido al asegurador la reclamación”. 26 LPRA sec. 2716b (1).

Por su parte, el Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2716a establece las prácticas desleales en el ajuste de las reclamaciones. Ninguna persona podrá incurrir o llevar a cabo ciertas prácticas o actos desleales en el ajuste de las reclamaciones. *Id.* En lo pertinente, los incisos (1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8), (12), (13) y (19) establecen lo siguiente:

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 sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.
- (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.

[...]

(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 ...

[...]

(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 ... 26 LPRA sec. 2716a.

Cabe destacar que, en aras de atender los estragos provocados por el paso del Huracán María en el país y el sinnúmero de reclamaciones que en torno fueron entabladas, la Legislatura creó la Carta de Derechos del Consumidor. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*, a la página 6. En cuanto a lo pertinente a la controversia aquí esbozada, la Carta expone lo siguiente:

El Consumidor de Seguros de Puerto Rico disfrutará de todos los derechos que le son reconocidos en las leyes y reglamentos que le 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 concurrentemente con el cheque, sin que se entienda que el simple recibo del mismo significa una renuncia a sus reclamaciones.**

(k) Derecho a que **le incluya en el ajuste, las razones por las cuales ciertas partidas de la reclamación fueron declinadas.** (Énfasis nuestro). Artículo 1.120, Código de Seguros, 21 LPRC sec. 118.

Por su parte, en cuanto a los pagos parciales o adelantos ante un evento específico, el Código de Seguros dispone 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 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. 26 LPRC sec. 2716f.

Este principio también ha sido avalado a través del artículo 1123 del Código Civil, el cual establece que los acreedores no pueden ser obligados a recibir las prestaciones parcialmente, a menos que el contrato diga lo contrario de manera expresa. 31 LPRC sec. 3173. Sin embargo, el artículo 1123 también dispone 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”. *Id.*

Se ha reconocido que los contratos de seguros deben atenerse a los principios fundamentales del derecho de obligaciones. *Cervecería Corona Inc. v. Commonwealth Ins. Co.*, 115 DPR 345, 349 (1984). Conforme a ello, el Código Civil dispone en su Artículo 1206 que “[e]l contrato existe desde que una o varias personas consienten en obligarse respecto de otra u otras, a dar alguna cosa, o prestar algún servicio”. 31 LPRC sec. 3371. Añade, en su Artículo 1044, que “[l]as obligaciones que nacen de los contratos tienen fuerza de ley entre las partes contratantes y deben cumplirse a tenor con los mismos”. 31 LPRC sec. 2994. Así pues, se entiende que “[l]os contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, y desde entonces obligan, no s[o]lo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a todas las consecuencias que según su naturaleza sean conformes a la **buena fe**, al uso y a la ley”. (Énfasis nuestro). Art. 1210 de Código Civil, 31 LPRC sec. 3375. Además,

se exige el cumplimiento de “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”. *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372, en las págs. 385-385. A estos efectos, nuestro más alto foro puntualizó que el contrato de seguros es uno caracterizado de extrema buena fe. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la página 7.

En particular, los contratos de seguro se han clasificado en nuestro ordenamiento jurídico como contratos de adhesión, dado a que el asegurador es quien lo redacta. Lo anterior acarrea que, ante la existencia de una cláusula confusa en el contrato, ésta se interpreta liberalmente a favor del asegurado. *Quiñones López v. Manzano Posas*, 141 DPR 139, 155 (1996). La interpretación se hace de esta manera con el propósito de proveer protección al asegurado al cuestionar una póliza escrita unilateralmente por la aseguradora. *Id.* Cabe destacar que, aun cuando se trate de un contrato de adhesión, si los términos son claros y libre de ambigüedades, se debe ejecutar según la voluntad de las partes. *Martínez Pérez v. UCB*, 143 DPR 554, 563 (1997).

C. Doctrina de Pago en Finiquito (Accord and Satisfaction)

La doctrina de pago en finiquito fue incorporada jurisprudencialmente mediante el caso de *López v. South PR Sugar Co.*, 62 DPR 238 (1943). Asimismo, el pago en finiquito constituye una forma de extinción de las obligaciones que ha sido equiparada a una transacción instantánea. *A. Martínez & Co. v. Long Const.*, 101 DPR 830, 834 (1973). Para que opere la doctrina de pago en finiquito, se requiere el concurso de los siguientes elementos: **(1) debe existir una reclamación ilíquida o sobre la cual exista una controversia bona fide; (2) debe realizarse un ofrecimiento de pago por el deudor; y (3) debe haber una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor.** *A. Martínez & Co. v. Long Const.*, 101 DPR 830, 833-335 (1973). Nuestro más alto foro modificó el primer requisito para añadir el siguiente requisito: **“la ausencia de opresión o indebida ventaja de parte del deudor sobre**

su acreedor". (Énfasis nuestro). *H.R. Elec. Inc. v. Rodríguez*, 14 DPR 235, 241 (1983). Así, el Supremo puntualiza sobre la importancia de la existencia de un "claro entendimiento por parte de quien acepta que el pago representa un pago total, en saldo y final de la obligación". *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la página 13.

Recientemente, en la *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, el Tribunal Supremo expresó que en la relación aseguradora-asegurado, ambas partes tienen la potestad de llegar a un acuerdo y transar sus disputas. Incluso, se podría utilizar el mecanismo de sentencia sumaria, si se cumplen los requisitos. No obstante, el Supremo hizo hincapié sobre la importancia de "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". *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la página 23. Esto, debido a que el campo está ampliamente regulado y al alto interés público que conllevan los contratos de seguro. Más aún, el Supremo expresa que "[e]l asunto no se puede analizar de forma tan simple y mecánica". *Id.*

A estos efectos, en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, Supremo discute cabalmente cada uno de los requisitos anteriormente mencionados. En cuanto al primer requisito, *la existencia de una reclamación ilícida o sobre la cual exista una controversia bona fide*, dispone que el ajuste ofrecido por parte de la aseguradora es una cantidad líquida. Es decir, la oferta no se considera una controversia *bona fide* o una deuda ilícida, sino que se trata de un reconocimiento de deuda realizado por la aseguradora. Más aún, el Supremo dispone que cuando la aseguradora cumple de manera estricta con su deber estatutario codificado en el Art. 27.162 del Código de Seguros, el ofrecimiento "no es producto de alguna diferencia en las respectivas pretensiones de asegurador y asegurado (iliquidez de la deuda), [por lo tanto,] no cumple con el requisito de la doctrina de pago en finiquito, esto es, la existencia de una reclamación ilícida o sobre la cual exista una

controversia bona fide”. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la página 17. Véase además, 26 LPRA sec. 2716f y Cod. Civ. PR art. 1123, 31 LPRA sec. 3173.

Por su parte, en cuanto al segundo requisito, *el ofrecimiento de pago por el deudor*, el Supremo expresa que el ofrecimiento debe ser de **buena fe** y estar sujeto a que, de ser aceptado, se entiende salda la reclamación. Además, **la oferta de pago debe estar sustentada por declaraciones y actos que evidencien claramente que el pago ofrecido por el deudor es en efecto “total, completo y definitivo de la deuda existente entre ambos”**. (Énfasis nuestro). *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la página 15, que cita a *HR Elec., Inc. v. Rodríguez*, 114 DPR 236, 242 (1983).

Con relación al tercer requisito, *la aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor*, el Supremo expone que ésta se configura cuando el acreedor retiene el cheque y brinda su consentimiento “bajo la premisa de que el instrumento fue remitido en concepto de pago y saldo total de la obligación”. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la pág. 15. Además, reitera que para que en efecto la retención del cheque constituya la aceptación de parte del acreedor, no puede existir opresión o indebida ventaja de parte de la aseguradora. *Id.*

Como corolario de lo anterior, la Ley de Transacciones Comerciales, 19 LPRA sec. 401, *et seq.*, según enmendada, la cual codifica la jurisprudencia relacionada a la figura del pago en finiquito, impone aún más restricciones para que se perfeccione la figura de pago en finiquito. A estos efectos, establece que si la persona contra quien se hace la reclamación, logra probar 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*[,] (iii) el reclamante obtuvo el pago del instrumento” y (iv) que “el instrumento o comunicación escrita que la acompaña contiene una declaración conspicua a los efectos de que el instrumento fue ofrecido en

pago total de la reclamación”, entonces, la reclamación queda saldada. 19 LPRA sec. 611. Cabe destacar que, la Ley de Transacciones Comerciales define el concepto *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 (eg. 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. [...] 19 LPRA sec. 451 inciso (10).

Por su parte, también expone que se salda la reclamación si la persona contra quien se trae la prueba logra probar que, dentro de un tiempo razonable anterior al inicio del procedimiento de cobro del instrumento, el reclamante “sabía que el instrumento fue ofrecido en saldo total de la reclamación”. 19 LPRA sec. 611.

Además, esta legislación permite el ofrecimiento de repago dentro de los siguientes noventa (90) días al pago del instrumento. *Id.* En respuesta a lo anterior, el Tribunal Supremo expuso que “**el mero cambio del cheque no configura de forma automática la figura de pago en finiquito**”. (Énfasis nuestro). *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la pág. 19. El Supremo puntualiza que aun de cumplirse los requisitos de la doctrina de pago en finiquito, si el acreedor cobra el cheque sin percatarse que se trata de un pago ofrecido en saldo total de la reclamación, aplica el término de gracia. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra.*

III

En el caso de epígrafe, el Sr. Rivera nos plantea que el TPI erró al declarar *ha lugar la Moción de Sentencia Sumaria Parcial* y concluir que se configuraron los elementos requeridos para el perfeccionamiento de la figura de pago en finiquito. Le asiste razón, veamos por qué.

Como resultado de los daños ocasionados en su propiedad a raíz del paso del huracán María, el Sr. Rivera instó una solicitud escrita por la suma de \$298,193.30 en reclamo de los daños cubiertos bajo la póliza de su aseguradora, CSMPR. En respuesta, la aseguradora, alegadamente, llevó a cabo una investigación y le cursó una carta al Sr. Rivera donde

indicó que el total de los daños sufridos ascendía a \$11,317.88 en cuanto a la cubierta de la estructura y \$3,551.00 en cuanto a otras cubiertas. Luego de ajustada la reclamación y aplicado el deducible, determinaron que la cantidad a pagar era \$3,317.99 y \$2,751.00, respectivamente, para un total de \$6,068.88. Adjunto a esta carta se incluyeron dos documentos titulados *Declaración en Comprobación de Pérdida* que indican los daños totales y que el pago se ofrecía para cubrir la cantidad reclamada bajo la póliza. Sin embargo, optaron por dejar fuera el resultado de la investigación conllevada o la evaluación de los daños mediante la cual se determinó la cantidad total de los daños. La aseguradora, CSMPR, procedió a enviarle los cheques #1899501 por la cantidad de \$3,317.88 y #1899500 por la cantidad de \$2,751.00. El Sr. Rivera endosó y cambió los cheques.

Un análisis minucioso del expediente revela que existe controversia en cuanto a los componentes de la figura del pago en finiquito. La sentencia esbozada por el TPI refleja que se tomaron como hechos suficientes la *Carta en Oferta*, que notificó el ajuste de la reclamación, los escritos de *Declaración en Comprobación de Pérdida* y el cambio de los cheques. Con respecto al requisito de aceptación, el foro primario determinó que, dado a que el Sr. Rivera cambió el cheque sin solicitar reconsideración, esto implicó que estaba conforme con la aseguradora.

Para resolver la controversia ante nos, se debe tomar en consideración el análisis esbozado por nuestro más alto foro en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*. En específico, se deben mantener presentes las salvaguardas del Código de Seguros, lo estatuido en la Ley de Transacciones Comerciales y los requisitos jurisprudenciales antes discutidos. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la pág. 20. Además, como mencionamos anteriormente, el mero cambio del instrumento no representa por su cuenta que se perfeccionó la figura de pago en finiquito.

Primeramente, con respecto al requisito de *la existencia de una reclamación ilíquida o sobre la cual exista una controversia bona fide*, no se ha desfilado prueba de que éste fue cumplido. Lo anterior, debido a que se desconoce si el pago se hizo al amparo de un mandato estatutario – lo cual implicaría que se hizo como un ofrecimiento de deuda. *Feliciano v. Aguayo*, a las págs. 17 y 21. En cuanto al requisito del *ofrecimiento de pago por el deudor*, del expediente no surge la evaluación de los daños por parte de la aseguradora, algún informe de inspección o del estimado, o alguna otra evidencia que refleje la ausencia de opresión o ventaja indebida por parte del deudor. Además, tampoco se desprende que la comunicación por parte de la aseguradora haya advertido de manera conspicua que el instrumento fue ofrecido en pago total de la reclamación. Debe analizarse a plenitud si la carta, en efecto, cumplió con las salvaguardas, restricciones y normas de trato justo codificadas en el Código de Seguro, de manera que no exista duda sobre que el asegurado haya recibido una orientación clara y un estimado real de los daños sufridos por la propiedad asegurada. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, a la página 21. Es importante destacar que, de las comunicaciones remitidas al asegurado, no surge una orientación sobre las consecuencias de aceptar el pago. Además, los cheques remitidos no cumplen con la exigencia de la Ley de Transacciones Comerciales consistente en la expresión conspicua, según los requerimientos de tamaño, ubicación y color de la letra. 19 LPRA sec. 451 y 611.

Por último, en cuanto al tercer requisito, *la aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor*, entendemos que existe controversia sobre las condiciones en que el asegurado cambió el cheque y si, de hecho, comprendió las consecuencias de su aceptación. Lo anterior debido a que se trata de un contrato de adhesión sobre un asunto de alto interés público.

Por todo lo cual, resolvemos que existe una controversia real sobre los hechos materiales debido a que no resulta evidente si la aseguradora,

en efecto, cumplió con las normas de trato justo y buena fe que deben estar presentes para adjudicar la procedencia de pago en finiquito a través de sentencia sumaria.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, revocamos la determinación del Tribunal de Primera Instancia y se ordena la continuación de los procedimientos.

Notifíquese.

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

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