

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL ESPECIAL TA-2021-001

ELI, SE; ATTENURE
HOLDINGS TRUST 8 y
HRH PROPERTY
HOLDINGS, LLC

Recurrida

v.

MULTINATIONAL
INSURANCE
COMPANY

Peticionaria

KLCE202000888

Certiorari
procedente del Tribunal
de Primera Instancia,
Sala de CAROLINA

Caso Núm.:
CA2019CV03620

Sobre:
Daños, Incumplimiento
de Contrato, Mala Fe en el
ajuste de reclamaciones,
Sentencia Declaratoria

Panel integrado por su presidente el Juez Rivera Colón, el Juez Adames Soto y la Jueza Mateu Meléndez.¹

Mateu Meléndez, Jueza ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 16 de diciembre de 2021.

El 22 de septiembre de 2020, Multinational Insurance Company (Multinational) compareció ante este Tribunal por medio de una *Solicitud de Certiorari* y nos solicitó la revisión de la *Orden* emitida y notificada por el Tribunal de Primera Instancia (TPI), Sala Superior de Carolina el 27 de agosto de 2020 en la causa de epígrafe. Mediante el aludido dictamen, el TPI denegó la *Moción en solicitud de desestimación* que Multinational presentó con fecha del 17 de julio de 2020.

Evaluados los alegatos de las partes, adelantamos que, por los fundamentos que esbozaremos, expedimos el auto de *certiorari* y modificamos la determinación recurrida. Así modificada, se confirma.

I

El 16 de septiembre de 2019, ELI, S.E., Attenure Holdings Trust 8 y HRH Property Holdings LLC (parte recurrida) sometieron una *Demanda*

¹ Mediante Orden Administrativa Número TA-2021-001 del 5 de enero de 2021 se designa a la Jueza Mateu Meléndez en sustitución del Juez Vizcarrondo Irizarry.

contra Multinational en la que reclamaron por parte de esta última la dilación y el reiterado incumplimiento con los términos de la póliza de seguro de propiedad comercial que se emitiera a favor de ELI, S.E. para compensar los daños significativos que la propiedad asegurada sufrió a consecuencia del paso del Huracán María por Puerto Rico en el año 2017. El 28 de febrero de 2020, Multinational Insurance sometió su *Contestación a Demanda* y, en síntesis, negó las alegaciones sometidas en su contra. Además, como defensa afirmativa impugnó el interés, derecho o título de Attenure Holdings Trust 8 (Attenure) y HRH Property Holdings, LLC (HRH) para instar la reclamación de epígrafe. También, entre otras defensas, reclamó la falta de agotamiento de procesos administrativos establecida por la Ley 247 del 27 de noviembre de 2018 (247-2018).

Posteriormente, el 17 de julio de 2020, Multinational sometió ante la consideración del foro primario una *Moción en solicitud de desestimación*. Como razón para la procedencia de la desestimación solicitada, indicó que en la presente causa de acción ELI, SE no agotó los remedios administrativos impuestos por la Ley 247-2018. Asimismo, señaló que, por disposición de ley, ELI, SE estaba impedida de reclamar resarcimiento de daños bajo el Código de Seguros y el Código Civil de Puerto Rico para comparecer en el pleito. Esto último, debido a que la póliza de seguros claramente prohíbe la cesión de cualquier derecho o deber bajo ella, sin el consentimiento expreso de Multinational. Afirmó que en el presente caso no hubo de su parte consentimiento alguno para la cesión de la póliza expedida a favor de Attenure y HRH, por lo que cualquier reclamación instada por estas debía ser desestimada.

El 24 de agosto de 2020, la parte recurrida sometió su *Oposición a Moción de Desestimación*. Para derrotar la moción dispositiva, señaló que de los hechos bien alegados en su *Demanda* surge que las tres causas de acción en ella contenida son: (1) una solicitud de sentencia declaratoria sobre el

monto adeudado bajo la póliza de seguro expedida; (ii) la reclamación sobre incumplimiento de contrato; y (iii) la acción de dolo bajo el Art. 1054 del Código Civil de 1930², 31 LPRÁ sec. 3018. Por ello, señaló que el requisito de notificación del Artículo 27.164 del Código de Seguros, *infra*, era inaplicable, por lo que el TPI sí ostentaba jurisdicción sobre la materia. En la alternativa a que el TPI entendiera que así no era, la parte recurrida solicitó al tribunal recurrido que le permitiera enmendar la *Demanda* a los efectos de eliminar cualquier referencia al antes mencionado artículo. En cuanto a la cesión de derechos efectuada, en su escrito la parte recurrida sostuvo que la mayoría de los tribunales de Estados Unidos han resuelto, que las cláusulas “anti-cesión” no impedían que los asegurados cedieran su reclamación luego de haber ocurrido la pérdida, ya que tal cesión no aumentaba el riesgo que la compañía aseguradora asumió al aceptar el pago de la prima por la póliza. Por todo ello, argumentó que la petición de desestimación instada por Multinational debía ser denegada.

Evaluadas ambas posturas, mediante la *Orden* recurrida el foro primario se negó a desestimar la *Demanda*. Al así hacerlo, expresó no albergar duda de que la reclamación instada por la parte recurrida era una de incumplimiento contractual. Además, afirmó que la parte recurrida tenía a su favor, no solo el cumplimiento específico del contrato, sino los remedios contemplados por la Asamblea Legislativa al aprobar la Ley 247-2018 cuya aplicación retroactiva también decretó. Esto, siempre y cuando pudiera probarse que Multinational actuó de mala fe y que voluntariamente incumplió con su obligación contractual. Por último, al denegar la moción de desestimación el TPI encontró que existía controversia en cuanto a si en efecto podía o no cederse los derechos y las

² El 28 de noviembre de 2020, entró en vigor el nuevo Código Civil de Puerto Rico, Ley Núm. 55-2020 (“Código Civil de 2020”). Es oportuno destacar que los hechos del caso de epígrafe ocurrieron previo a la fecha de vigencia de la citada ley. Por lo cual, consideramos pertinente aclarar que las disposiciones citadas en la presente sentencia son aquellas del anterior Código Civil de 1930.

obligaciones que nacían de la póliza de seguro. Debido a lo antes expuesto, el TPI declaró No Ha Lugar la solicitud de desestimación instada por Multinational.

En desacuerdo con lo resuelto, Multinational instó el recurso de epígrafe y le imputó al TPI haber errado al:

[...] interpretar que las Partes Recurridas reclamaron los remedios contemplados en el nuevo Artículo 27.164 del Código de Seguros, creado al amparo de la Ley 247-2018, aun cuando las propias Partes Recurridas aclararon que su reclamación no va dirigida a interponer una acción bajo este Artículo.

[...] guardar silencio sobre la obligación de las Partes Recurridas de cumplir con el requisito de notificación y agotamiento de remedios ante la OCS como paso previo a instar una acción bajo la Ley 247-2018.

[...] permitir que las Partes Recurridas reclamen alegadas violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico y, a la misma vez, bajo las disposiciones generales referente a materia de contratos, según contempladas en el Código Civil de Puerto Rico, en clara violación a lo proscrito por la Rama Legislativa.

[...] resolver que la Ley 247-2018 tiene carácter retroactivo y no prospectivo.

[...] resolver que Multinational no “atacó” el incumplimiento con los requisitos del artículo 1213 del Código Civil.

[...] resolver que el contrato de seguros suscritos por Multinational a favor de ELI lo que proscribía es el que se sustituyan las partes que prestaron el consentimiento, pero no pacta si la parte demandante podía vender o ceder algún reclamo específico sobre lo pactado.

[...] resolver que la cesión de derechos sobre la póliza de seguros efectuada por ELI a favor de Attenure no afecta en forma alguna el contrato de seguros suscrito por las partes.

[...] denegar la desestimación de las causas de acción de Attenure y HRH en contra de Multinational aun cuando éstas no tienen legitimación activa para comparecer como partes en el pleito o reclamar derechos, compensación y/o indemnización bajo la póliza.

Atendido el recurso, el 29 de septiembre de 2020, emitimos *Resolución* en la que concedimos a la parte recurrida veinte (20) días para que compareciera. Posteriormente, y a solicitud de la peticionaria, tomamos conocimiento judicial de la *Comparecencia Especial* de la Oficina del

Comisionado de Seguros en los casos consolidados KLCE202000442, KLCE202000597 Y KLCE202000663. Finalmente, en cumplimiento con lo ordenado, la parte recurrida compareció mediante su *Alegato en Oposición*, cuya presentación en exceso de páginas fue autorizada en nuestra *Resolución* del 2 de noviembre de 2020.

Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, damos por sometido el asunto y procedemos a resolver.

I

-A-

El vehículo procesal de *certiorari* permite a un tribunal de mayor jerarquía a revisar discrecionalmente las órdenes o resoluciones interlocutorias emitidas por una corte de inferior instancia judicial. 800 Ponce de León v. AIG, 205 DPR 163 (2020). La determinación de expedir o denegar este tipo de recursos se encuentra enmarcada dentro de la discreción judicial. *Íd.* De ordinario, la discreción consiste en “una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera”. Medina Nazario v. McNeil Healthcare LLC, 194 DPR 723, 729 (2014); Negrón v. Srio. de Justicia, 154 DPR 79, 91 (2001). Empero, el ejercicio de la discreción concedida “no implica la potestad de actuar arbitrariamente, en una u otra forma, haciendo abstracción del resto del derecho.” *Íd.*

Ahora bien, en los procesos civiles, la expedición de un auto de *certiorari* se encuentra delimitada a las instancias y excepciones contenidas en la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 52.1. Scotiabank v. ZAF Corp. et al., 202 DPR 478 (2019). La mencionada Regla regula que solo se expedirá un recurso de *certiorari* cuando “se recurra de una resolución u orden bajo remedios provisionales de la Regla 56, *injuncti*ons de la Regla 57 o de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo.” 800 Ponce de León v. AIG, *supra*.

Asimismo, y a manera de excepción, se podrá expedir este auto discrecional cuando:

- (1) se recurra de decisiones sobre la admisibilidad de testigos de hechos o peritos esenciales,
- (2) en asuntos relacionados a privilegios evidenciarios,
- (3) en casos de anotaciones de rebeldía,
- (4) en casos de relaciones de familia,
- (5) en casos revestidos de interés público o
- (6) en cualquier situación en la que esperar a una apelación constituiría un fracaso irremediable de la justicia." *Íd.*

De otro lado, el examen de estos autos discrecionales no se da en el vacío o en ausencia de otros parámetros. 800 Ponce de León v. AIG, *supra*. Para ello, la Regla 40 de nuestro Reglamento establece ciertos indicadores a tomar en consideración al evaluar si se debe o no expedir un recurso de *certiorari*. Estos son:

- (A) Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.
- (B) Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.
- (C) Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el Tribunal de Primera Instancia.
- (D) Si el asunto planteado exige una consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.
- (E) Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.
- (F) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.
- (G) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia. 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40.

Los criterios previamente transcritos pautan el ejercicio sabio y prudente de la facultad discrecional judicial. Mun. de Caguas v. JRO Construction, 201 DPR 703, 712 (2019). La delimitación que imponen estas disposiciones reglamentarias tiene "como propósito evitar la dilación que

causaría la revisión judicial de controversias que pueden esperar a ser planteadas a través del recurso de apelación." Scotiabank v. ZAF Corp. et al., *supra*, págs. 486-487; Mun. de Caguas v. JRO Construction, *supra*.

-B-

El contrato de seguro es aquel acuerdo mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un evento incierto previsto en el mismo. Art. 1.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 102. En este, el asegurador asume determinados riesgos a cambio del cobro de una prima o cueto periódica, en virtud de la que se obliga a responder por la carga económica que recaiga sobre el asegurado de ocurrir un suceso especificado en el contrato. ECP Incorporated v. Oficina del Comisionado de Seguros, 205 DPR 268 (2020), citando a S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED, 176 DPR 372 (2009) y otros allí citados. Así pues, la función primordial de una póliza de seguro es establecer un mecanismo para transferir un riesgo y de esta manera proteger al asegurado de ciertos eventos identificados en el contrato de seguros. Savary v. Mun. Fajardo, 198 DPR 1014, 1023 (2017), citando a R.J. Reynolds Tobacco (CI) v. Vega Otero, 197 DPR 699 (2017) y otros.

El Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 *et seq.*, (Código de Seguros) es la ley que reglamenta las prácticas y los requisitos del negocio de seguros. Jiménez López et al v. SIMED, 180 DPR 1 (2010). Tal negocio, está revestido de un alto interés público, por lo que ha sido regulado ampliamente por el Estado. Molina v. Plaza Acuática, 166 DPR 260, 266 (2005). Así pues, el Código de Seguros establece que todo 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. 26 LPRA sec. 1125.

Es norma conocida que los contratos de seguros son considerados contratos de adhesión, por lo que su interpretación debe ser una liberal en beneficio del asegurado. Monteagudo Pérez v. ELA, 175 DPR 12 (2007). En consecuencia, cuando un contrato de seguro contiene una cláusula confusa, la misma se interpretará liberalmente a favor del asegurado. Quiñones López v. Manzano Posas, 141 DPR 139 (1996). En caso de dudas al interpretar una póliza, éstas deben resolverse de modo que se alcance el propósito de esta: proveer protección al asegurado. Íd.

-C-

Con el fin de robustecer nuestro ordenamiento relacionado a la industria de seguros en Puerto Rico, disponiéndose de remedios y protecciones civiles adicionales en favor de la ciudadanía, el 27 de noviembre de 2018, la Asamblea Legislativa aprobó la Ley 247-2018. A tales efectos, mediante esta ley se enmendó el Código de Seguros para añadirle un nuevo Artículo 27.164. Este, permite que cualquier persona incoe una acción civil contra una aseguradora si ha sufrido daños como consecuencia de violaciones por parte de las aseguradoras de varios artículos específicos del Código de Seguros.³ Además, podrá mediante el añadido artículo requerirse compensación por daños cuando una aseguradora: no intente resolver de buena fe pudiendo hacerlo; no actúe justa y honestamente hacia su asegurado y en consideración a sus intereses; realice pagos sin acompañar una declaración escrita que establezca la cubierta bajo la cual el pago es emitido; o no resuelve las reclamaciones con prontitud cuando su

³ Los artículos del Código de Seguros por cuya violación las aseguradoras responderían en daño conforme la enmienda de la Ley 247-2018 son: Art. 11.270-Limitación de cancelación por el Asegurador; Art. 27.020- Competencia desleal; prácticas injustas y engañosas, prohibidas; Art. 27.030- Tergiversación, prohibida; Art. 27.040- Obligación de informar cubierta; copia de póliza; Art. 27.050- Anuncios; Art. 27.081- Prácticas prohibidas en los seguros de propiedad; Art. 27.130- Diferenciación injusta, prohibida; Art. 27.141- Designación de agente o asegurador favorecido; coerción de deudores; Art. 27.150- Notificación de la reclamación; Art. 27.160- Tráfico ilegal de primas; Art. 27.161- Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones; At. 27.162- Término para la resolución de reclamaciones.

responsabilidad bajo los términos de las secciones de cubierta de la póliza es clara.

Como condición previa a poder instarse una reclamación bajo el añadido Art. 27.164, la parte afectada deberá notificar por escrito al Comisionado de Seguros y a la aseguradora sobre la violación. Esta notificación deberá hacerse en un formulario oficial a ser provisto por el Comisionado y deberá contener la siguiente información:

- i. Citar el Artículo o Sección bajo el cual se imputa una violación y una cita del lenguaje incluido bajo dicho Artículo o Sección que se alega fue infringido por la aseguradora.
- ii. Una relación de hechos que dieron pie a la violación.
- iii. El nombre de la persona o entidad involucrada en la violación.
- iv. Referencia al lenguaje bajo las cubiertas de la póliza que sea relevante bajo la violación alegada. Si la persona que presenta la reclamación es un tercero, no se le pedirá que haga referencia al lenguaje específico de la póliza si la aseguradora autorizada no ha proporcionado una copia de la póliza al reclamante, luego de este haberla solicitado por escrito.
- v. Una declaración de que la notificación se entrega con el fin de perfeccionar el derecho a buscar el recurso civil autorizado por esta Sección.

Dentro de los veinte (20) días luego de la presentación, el Comisionado podrá devolver cualquier notificación que no proporcione en el aviso la información antes enunciada. Al así hacerlo, deberá indicar las deficiencias específicas de la notificación. Si dentro de los sesenta (60) días posteriores al recibo de la notificación se pagan los daños o se corrigen las deficiencias o violaciones imputadas, no procederá acción alguna. La notificación requerida en el Artículo 27.164 interrumpirá por sesenta y cinco (65) días, contados desde la fecha de su depósito en el correo, cualquier término prescriptivo para incoar las acciones ante los tribunales. Véase, Artículo 27.164 del Código de Seguros, 26 LPRC sec. 2716d.

El recurso civil establecido en el Artículo 27.164 no sustituye cualquier otra causa de acción prevista en cualquier otro estatuto o de conformidad con nuestras leyes o las leyes federales aplicables. Por ello,

podrá reclamarse bajo las disposiciones generales referentes a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios contemplados en nuestro Código Civil. Empero, los tribunales o foros adjudicativos están impedidos de procesar y adjudicar ambas reclamaciones. Id.

En caso de una adjudicación adversa contra la aseguradora, esta será responsable de los daños, junto con costos judiciales y honorarios razonables de abogados. En cuanto a esto último, mediante la enmienda presentada por la Ley 247-2018, se añadió un nuevo Artículo 27.165, el que dispone específicamente sobre las costas y honorarios de abogado. En cuanto a la vigencia del discutido estatuto, la Sección 6 de la Ley 247-2018 establece que sus disposiciones comenzarán a regir inmediatamente después de su aprobación.

-D-

El proceso mediante el cual se interpretan las leyes, o la hermenéutica legal, tiene como propósito precisar qué es lo que ha querido decir el legislador. Pueblo v. Roche, 195 DPR 791 (2016) citando a Elfren Bernier y Cuevas Segarra, op. cit., pág. 241. Nuestro ordenamiento jurídico, consigna determinadas normas de hermenéutica legal las que, en mayor o menor grado, se imponen como principios rectores del ejercicio de la función adjudicativa de los tribunales. Const. José Carro v. Mun. Dorado, 186 DPR 113 (2012). Así pues, el Art. 14 del Código Civil de 1930, 31 LPRA Sec. 14, dispone que “[c]uando una ley es clara y libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu”.

Sabido es que para poder resolver las controversias y adjudicar los derechos de las partes en un pleito, los tribunales tenemos la ineludible labor de interpretar los estatutos aplicables a la situación de hechos que nos atañe. Const. José Carro v. Mun. Dorado, *supra*, pág. 126. Por ello, debemos auscultar, averiguar, precisar y determinar cuál fue la voluntad legislativa

al aprobar la ley. Id. Así pues, “[a]l interpretar una disposición específica de una ley, los tribunales deben siempre considerar cuáles fueron los propósitos perseguidos por la Asamblea Legislativa al aprobarla y nuestra determinación debe atribuirle un sentido que asegure el resultado que originalmente se quiso obtener.” Consejo Titulares v. Gómez Estremera, 184 DPR 407 (2012). Cualquier interpretación de ley que conduzca a una conclusión absurda, ha de ser rechazada, pues al ejercer nuestra función interpretativa, estamos obligados a armonizar, en la medida posible, todas las disposiciones de ley involucradas en aras de obtener un resultado más sensato, lógico y razonable. Mun. San Juan v. Banco Gub. Fomento, 140 DPR 873, 884 (1996).

-E-

El Art. 3 del Código Civil de Puerto Rico de 1930, 31 LPRA. Sec. 3, vigente al momento en que ocurren los hechos de la presente causa de acción, dispone que las leyes no tendrán efecto retroactivo, salvo que así expresamente se establezca. Aun si tal efecto retroactivo se dispone expresamente, este no podrá perjudicar los derechos adquiridos al amparo de una legislación anterior. Id. De igual forma, se ha reconocido que una ley podrá tener efectos retroactivos cuando surja, de forma expresa o tácita, de la intención legislativa. Rivera Padilla v. OAT, 189 DPR 315 (2013), citando a Clases A, B y C v. PRTC, 183 DPR 666, 679 (2011) y otros.

No obstante, lo anterior no implica que pueda impartírsele retroactividad a una ley a la ligera, ya que debe desprenderse del estatuto la intención del legislador de darle tal efecto retroactivo. Asoc. Maestros v. Dept. Educación, 171 DPR 640, 649 (2007). Siendo ello así, ante la falta de un mandato expreso del legislador, solamente procede impartírsele un efecto retroactivo a una ley cuando es obvio y patente el propósito legislativo cuya aplicación retroactiva es necesaria para corregir un grave mal social y poder así hacer justicia. Torres Rodríguez v. Carrasquillo

Nieves, 177 DPR 728, 758 (2009). Es por ello por lo que el principio de retroactividad, además de ser la excepción a la norma, solo tiene lugar en circunstancias extraordinarias en las que el interés público, la justicia o los propósitos de la propia ley así lo ameritan. Asoc. Maestros v. Depto. Educación, *supra*. Así pues, tal cual ha sido establecido, cuando un estatuto o un reglamento “[s]e limita sólo a ordenar su vigencia inmediata, sin expresión alguna que indique textualmente o de algún otro modo claro que la nueva disposición sería de aplicación retroactiva”, corresponde determinar que la disposición legal bajo examen no fue promulgada con el fin de que tuviese efecto retroactivo alguno. Rivera Padilla v. OAT, *supra*, págs. 341-342, citando a Nieves Cruz v. UPR, 151 DPR 150, 160 (2000).

-F-

La Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, permite a una parte que es demandada, mediante la presentación de una moción debidamente fundamentada a esos fines, solicitar la desestimación de la demanda instada en su contra. En particular, la referida regla establece que la parte demandada podrá solicitar la desestimación de la demanda en su contra por alguno de los siguientes fundamentos:

- (1) Falta de jurisdicción sobre la materia.
- (2) Falta de jurisdicción sobre la persona.
- (3) Insuficiencia del emplazamiento.
- (4) Insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento.
- (5) Dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio.
- (6) Dejar de acumular una parte indispensable. *Íd.*

Al respecto, el más alto foro ha expresado que, al resolverse una moción de desestimación por el fundamento de que la demanda deja de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio, “[e]l tribunal tomará como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y que hayan sido aseverados de manera clara y concluyente, y que de su faz no den margen a dudas”. Aut. Tierras v. Moreno & Ruiz Dev. Corp., 174 DPR 409, 428, (2008); Colón Muñoz v. Lotería de P.R., 167 DPR 625, (2006).

Además, deberá identificar los elementos que establecen la causa de acción y las meras alegaciones concluyentes que no pueden presumirse como ciertas. Hernández Colón op. cit., pág. 268; Ashcroft v. Global, 556 US 662 (2009); Bell Atlantic Corp. v. Twombly, 550 US 544 (2007).

Cónsono con lo anterior las alegaciones en la demanda se tienen que interpretar “[c]onjuntamente, liberalmente y de la forma más favorable posible para la parte demandante” Cruz Pérez v. Roldán Rodríguez, 2021 TSPR 16, 206 DPR ____ (2021); López García v. López García, 200 DPR 50, 69 (2018). En ese sentido, la demanda no deberá desestimarse a menos que se demuestre que el demandante no tiene derecho a remedio alguno, bajo cualesquiera hechos que pueda probar. López García v. López García, *Íd.*

Luego de brindarle veracidad a las alegaciones, el tribunal deberá determinar si a base de éstas, la demanda establece una reclamación plausible que justifique la concesión de un remedio al demandante a la luz de la norma establecida en Bell Atlantic Corp. v. Twombly, *supra*. Sobre este particular el tratadista Hernández Colón explica que la plausibilidad o el estándar de plausibilidad consiste, en que “[e]l tribunal debe aceptar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda eliminando del análisis las conclusiones legales y los elementos de la causa de acción apoyados por aseveraciones conclusorias. Luego de brindarle veracidad a los hechos bien alegados, debe determinar si a base de estos la demandada establece una reclamación plausible que justifique que el demandante tiene derecho a un remedio, guiado en sus análisis por la experiencia y el sentido común...” R. Hernández Colón, Derecho Procesal Civil, 5ta ed., San Juan, LexisNexis, 2010, pág. 268.

Realizado el análisis de las alegaciones, de entender que los hechos alegados “[n]o cumplen con el estándar de plausibilidad, el tribunal debe desestimar la demanda”. R. Hernández Colón, op. cit.; Ashcroft v. Global, *supra*; Bell Atlantic Corp. v. Twombly, *supra*. El propósito de la doctrina es

evitar "[q]ue una demanda insuficiente proceda bajo el pretexto de que con el descubrimiento de prueba pueden probarse las alegaciones conclusorias". R. Hernández Colón, op. cit.; J.A. Cuevas Segarra, Tratado de Derecho Civil, 2da ed., San Juan, Pubs. JTS, 2011, Tomo II, pág. 529.

III

Previo a atender los planteamientos levantados por la parte peticionaria, es meritorio puntualizar que, tratándose el asunto de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo, la situación ante nos está contemplada entre las instancias que permiten que, a manera de excepción discrecionalmente revisemos las decisiones interlocutorias de un tribunal primario establecidas en la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, *supra*. De igual manera, al evaluar los criterios comprendidos en la Regla 40 de nuestro Reglamento, estimamos que esta es la etapa dentro del procedimiento más idónea para atender la cuestión planteada.

Dicho esto, atendemos el recurso de epígrafe, en el que como primer señalamiento de error Multinational adujo que el TPI incidió al reconocerle a la parte recurrida un remedio bajo el artículo 27.164 del Código de Seguros, cuando dicha parte incluso negó reclamar bajo dicha disposición legal. A tales efectos, someramente manifestó que no procede que el tribunal confiera a la parte recurrida más causas de acción y remedios de los que pretenden reclamar. Tal débil planteamiento es errado.

Es norma conocida en nuestro ordenamiento que los tribunales pueden conceder aquellos remedios que procedan en derecho, de acuerdo con las alegaciones y la prueba, **aun cuando las partes no los hayan solicitado**. Véase, Reglas 42.4 y 71 de Procedimiento Civil, 32 LPRC Ap. V, R. 42.4; R. 71. En el presente caso, el reconocimiento hecho por el foro primario en favor de la parte recurrida de posibles remedios bajo disposiciones adicionales a las reclamadas, sujeto a que esta demuestre la mala fe y el incumplimiento voluntario, está dentro de las facultades

autorizadas en ley. Por tanto, es equivocado el planteamiento de Multinational de que ello no le estaba permitido al foro recurrido.

Ahora bien, aunque la afirmación de remedios en favor de una parte está dentro de los poderes reconocidos a los tribunales, como correctamente sostiene Multinational en su segundo señalamiento de error en el presente caso la parte recurrida está impedida de reclamar los remedios dispuestos en el Artículo 27.164 del Código de Seguros. Esto por cuanto no se acreditó el cumplimiento de dicha parte con el requisito de notificación al Comisionado de Seguros que exige el tercer inciso del mencionado artículo como condición previa para presentar una demanda contra la aseguradora en reclamo de los remedios en él concedidos.

Aun así, distinto a lo que propone Multinational, el que decretemos que no puede reconocérsele un remedio a la parte recurrida bajo el Artículo 27.164 por incumplir con el requisito de notificación previa al Comisionado de Seguro, no conlleva la desestimación solicitada. Ello así, debido a que las reclamaciones sometidas por la parte recurrida descansan en el amparo del Código Civil de 1930 y no en el Código de Seguro. Así fue manifestado por ellas al oponerse a la desestimación. Dichas reclamaciones, están permitidas por el sexto inciso del Artículo 27.164 del Código de Seguros que establece que el recurso en el instado no sustituye cualquier otra causa de acción prevista en virtud de cualquier otro estatuto o ley. Siendo ello así, cualquier persona podría reclamar bajo las disposiciones generales referentes a las materias de contratos o de derecho extracontractual en otras leyes o estatutos, como sucedió en el presente caso.

En consideración a que las reclamaciones de la parte recurrida, según observamos, descansan en las disposiciones del Código Civil de 1930 y no en el Código de Seguro, es innecesario evaluar el carácter prospectivo o retroactivo de la Ley 247-2018 señalado en el cuarto error. Por tanto, solo quedan pendiente por atender los últimos cuatro (4) señalamientos de error

expuestos en el recurso. Mediante la discusión conjunta de ellos, en resumidas cuentas, Multinational arguyó que la cláusula de anti-cesión establecida en la póliza de seguros impide que ELI, S.E. ceda cualquier derecho y obligación que emane de ésta, debiéndose desestimar las reclamaciones de Attenure y HRH.

En el presente caso, la cláusula anti-cesión contenida en la póliza de seguro establece:

F. Transfer of your rights and duties under this policy

Your rights and duties under this policy may not be transferred without our written consent except in the case of death of an individual named insured.

If you die, your rights and duties Will be transferred to your legal representative but only while acting within the scope of duties as your legal representative. Until your legal representative is appointed, anyone having proper temporary custody of your property Will have your rights and duties but only with respect to that property.

Aunque nuestro Tribunal Supremo no se ha expresado sobre las cláusulas en contra de la cesión de derechos en el contexto de las pólizas de seguro, encontramos que la Corte Federal para el Distrito de Puerto Rico), sí tuvo ocasión de dilucidar una cláusula anti-cesión incluida en una póliza de seguros. Así pues, en el caso In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation, 789 F. Supp. 1212 (1992) al evaluar la cláusula en controversia, el foro federal dictaminó que el propósito de las cláusulas anti-cesión en las pólizas de seguro es el de beneficiar y proteger a la aseguradora al evitar un aumento en el riesgo asumido y una mayor amenaza de pérdida debido al cambio en la persona del asegurado y propietario sin su conocimiento. Por ello, concluyó que en aquellos casos en los que el asegurado cedía su derecho a reclamar bajo la póliza **después de la ocurrencia de la pérdida**, la aplicación de la cláusula anti-cesión era inadecuada. Ello así, ya que tal cesión no incrementaba el riesgo o amenaza de pérdida bajo la póliza, por lo que no se ocasionaba un perjuicio a la aseguradora mediante esta.

La parte peticionaria reclama que el análisis realizado por el foro federal, según antes discutido, es inaplicable a la situación de hechos de epígrafe. Ello, en primer lugar, por tratarse de una situación en la cual el análisis efectuado no fue bajo las disposiciones de derecho de Puerto Rico, sino de otras jurisdicciones. Además, reclama que el lenguaje de la póliza en el presente caso es uno distinto al allí analizado, por lo que las circunstancias particulares aquí presentes ameritan un análisis distinto. Considerados dichos planteamientos, discrepamos.

Primeramente, nuestra jurisdicción favorece la libre transmisibilidad de derechos. Artículo 1065 del Código Civil de 1930. Segundo, como ha sido reconocido por nuestro Tribunal Supremo, las controversias relacionadas a la interpretación de las cláusulas de las pólizas de seguros, las normas de derecho angloamericano son de gran valor persuasivo.⁴ La razón para ello es que las pólizas de seguro que se mercadean en Puerto Rico, de ordinario, son modelos semejantes o idénticos a las que venden las compañías de seguros de Estados Unidos. Íd. Por tanto, no encontramos razón por la que no debamos adoptar en nuestra jurisdicción lo resuelto en el caso de In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation, *supra*.

En el presente caso, se trata de una cesión de la indemnización que nace del evento asegurado, el paso de un huracán, y que surge con posterioridad a la adquisición de la póliza. Multinational no ha demostrado cómo permitir la cesión aumentaría su riesgo o la indemnización a pagar, o que esta le cause un perjuicio real. Por tanto, no procedía la desestimación de la causa de acción presentada por Attenure y HRH, en tanto ELI, S.E. sí podía, como hizo, transferirles parte de la reclamación por la indemnización que la aseguradora alegadamente le adeuda a esta.

IV

⁴ Echandi Otero v. Stewart Title, 174 DPR 355 (2008).

Por los fundamentos antes expuestos, expedimos el recurso de *certiorari* y modificamos la *Orden* recurrida a los fines de eliminar las posibles causas de acción reconocidas por el TPI en favor de ELI, S.E., Attenure Holdings Trust 8 y HRH Property Holdings LLC al amparo del Artículo 27.164 del Código de Seguros, *supra*, ya que no se demostró que se hubiese cumplido con el requisito de notificación previa al Comisionado de Seguros. Así modificada, se confirma.

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

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