

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL ESPECIAL

ATENAS MEDICAL  
AND SHOPPING  
CENTER, INC.,  
ATTENURE HOLDINGS  
TRUST 3 Y HRH  
PROPERTY HOLDING  
LLC

Recurridos

v.

QBE SEGUROS

Peticionario

KLCE202001063

*CERTIORARI*  
procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia, Sala  
Superior de Arecibo

Civil núm.:  
AR2019CV01689  
(404)

Sobre: Seguros  
Incumplimiento  
Aseguradora  
Huracanes  
María/Irma

Panel integrado por su presidenta la Jueza Cintrón Cintrón, el Juez Rodríguez Casillas y el Juez Rivera Torres.

**Rivera Torres, Juez Ponente**

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 2 de febrero de 2021.

Comparece ante este tribunal apelativo Óptima Seguros Inc. (en adelante Óptima o la peticionaria) mediante la *Petición de Certiorari* de epígrafe y nos solicita la revisión de una *Resolución* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (en adelante el TPI), el 1 de mayo de 2020, notificada el 4 del mismo mes y año. En esta, el foro primario declaró *No Ha Lugar* a la *Moción de Desestimación* presentada por Óptima.

Por los fundamentos expuestos a continuación, expedimos el recurso de *certiorari* y confirmamos el dictamen recurrido.

**I.**

El 5 de septiembre de 2019 Atenas Medical and Shopping Center, Inc., Attenure Holdings Trust 3 y HRH Property Holding LLC (en adelante los recurridos) presentaron una demanda contra QBE

Seguros.<sup>1</sup> Arguyeron que QBE Seguros rehusó pagar la indemnización del seguro por las pérdidas causadas por el huracán María. Por tanto, solicitaron resarcimiento de los daños sufridos.

Los recurridos sostienen que Atenas Medical and Shopping Center, Inc. (Atenas) perfeccionó un Acuerdo de Cesión con Attenure Holdings Trust 3 (Attenure) mediante el cual, a cambio de una ayuda económica, adquirió un interés pro-indiviso sobre la reclamación y un poder legal para llevar y tramitar la reclamación tanto de manera extrajudicial como judicial. Explicaron que Attenure ofrece ayuda económica a los asegurados para que puedan comenzar a reparar sus propiedades y a su vez asume la responsabilidad de llevar las reclamaciones contra las aseguradoras para garantizar un pago justo. Alegaron, además, que HRH Property Holding LLC (HRH) comparece por delegación del fiduciario de Attenure.

El 19 de febrero de 2020 Óptima presentó una *Moción de Desestimación* mediante la cual solicitó que desestimaran -con perjuicio- las reclamaciones de los recurridos. En esencia, argumentó que: Atenas incumplió el contrato de seguros al ceder sus derechos sin su consentimiento previo, lo cual se encuentra expresamente prohibido en la póliza; y que Attenure y HRH carecen de legitimación activa para demandar, pues el contrato de cesión es inválido.

El 12 de marzo de 2020, los recurridos presentaron su oposición. En síntesis, indicaron que la cesión realizada a Attenure era válida por tratarse de una cesión “post-pérdida”, lo cual no se encontraba prohibido en la póliza. Señalaron que Atenas otorgó tres acuerdos por separados con Attenure luego de Óptima violar los términos de la póliza. Posteriormente, las partes presentaron varias mociones suplementarias.

---

<sup>1</sup> Conforme surge de la Resolución recurrida Óptima Seguros es la sucesora de QBE Seguros.

Analizadas las mociones el TPI emitió una *Resolución* mediante la cual denegó el petitorio desestimatorio presentado por Óptima. Concluyó que la Condición F de la Póliza no es oponible a las circunstancias particulares del presente caso. Al respecto expresó “Se desprende de las alegaciones de la Demanda que Atenas no cedió a Attenure la Póliza, ni tampoco sus derechos y deberes bajo la misma. Lo que se cedió fue interés en una reclamación judicial por los daños ocasionados por el Huracán María, *luego* de ocurrida la pérdida asegurada, y *luego* de que la aseguradora incumpliera con su obligación de pago bajo la Póliza. [...] El derecho de Atenas a reclamar judicialmente sobre un incumplimiento con una póliza de seguros no surge de la Póliza, sino de las leyes de Puerto Rico, por lo que el lenguaje de la Póliza no puede ser extensivo a excluir los derechos que el estado le otorga al asegurado. [...]”<sup>2</sup>

Asimismo, precisó el TPI que al examinar la cláusula (Condición F) de la Póliza “de la misma no surge que el asegurado esté impedido de ceder un interés en su reclamación luego de haber ocurrido el siniestro o la pérdida asegurada. Esta cláusula simplemente impide al asegurado ceder sus “derechos y deberes” bajo la Póliza, o la Póliza en sí misma, a un tercero sin el consentimiento de la aseguradora. No se desprende del texto de la Condición F que la misma prohíbe la cesión de acciones derivadas del incumplimiento por parte de la aseguradora o las acciones derivadas del incumplimiento por parte de la aseguradora o las acciones derivadas luego de ocurrir el siniestro. No debemos de perder de perspectiva que Óptima, como redactor de la Póliza, y cuya póliza modelo ha estado en circulación en la industria desde el 1985, ha tenido tiempo suficiente para cambiar este lenguaje con el fin de prohibir expresamente las cesiones *post pérdida* de una

---

<sup>2</sup> Véase el Apéndice del Recurso, a la pág. 494.

reclamación. Sin embargo, no lo hizo.”<sup>3</sup>

Cabe señalar que el foro a *quo* analizó diversas jurisdicciones de los Estados Unidos que han abordado la controversia sobre la validez de estas cesiones. Según el foro primario, muchos estados de la unión norteamericana han rechazado el argumento planteado por Óptima referente a que una cláusula de anti-cesión en la póliza impide la cesión de una reclamación luego de ocurrida la pérdida. Concluyendo que, aún cuando un estatuto permita a las partes pactar la prohibición de ceder una póliza, esto no significaba que abarcaba o impedía la cesión de una reclamación “post-pérdida.”

El 16 de junio de 2020 Óptima presentó una *Moción de Reconsideración*. En esencia, argumentó que el TPI había errado en su análisis, pues la cláusula contractual que prohíbe la cesión de la titularidad de la póliza no contiene disposición temporal alguna, por lo cual, era inmaterial que la cesión hubiese ocurrido con posterioridad a la pérdida alegada. El TPI declaró *No Ha Lugar* el petitorio.

Insatisfecha aún, la peticionaria acude ante este foro intermedio imputándole al foro primario la comisión de los siguientes errores:

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL DENEGAR LA SOLICITUD DE DESESTIMACIÓN A PESAR DE QUE EL ESTADO DE DERECHO VIGENTE EN PUERTO RICO RECONOCE LA VALIDEZ Y EXIGIBILIDAD DE LA CLÁUSULA DE INCEDIBILIDAD DE DERECHO Y DEBERES BAJO UNA PÓLIZA DE SEGUROS.

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL IMPONER UNA DETERMINACIÓN TEMPORAL FORZOSA SOBRE UNA CLÁUSULA DE INCEDIBILIDAD DE DERECHOS Y DEBERES, REESCRIBIENDO ASÍ EL CONTRATO DE SEGUROS Y VIOLENTANDO NORMAS DE INTERPRETACIÓN DE CONTRATOS DE NUESTRA JURISDICCIÓN.

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL NO DECLARAR NULO E INEFICAZ EL ACUERDO DE CESIÓN Y LOS ACUERDOS ACCESORIOS SUSCRITOS ENTRE EL ASEGURADO Y UN TERCERO, SIN EL CONSENTIMIENTO PREVIO DE ÓPTIMA, POR

---

<sup>3</sup> Véase el Apéndice del Recurso, a la pág. 495.

CARECER DE OBJETO Y CAUSA.

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL NO DESESTIMAR LA DEMANDA EN CUANTO A ATENURE Y HRH POR FALTA DE LEGITIMACIÓN ACTIVA POR ESTOS NO SER PARTE DEL CONTRATO DE SEGUROS Y POR SER NULO E INEFICAZ LA CESIÓN BAJO LA CUAL PRETENDEN AMPARAR SU LEGITIMACIÓN.

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL DETERMINAR QUE ÓPTIMA CARECÍA DE LEGITIMIDAD PARA IMPUGNAR EL ACUERDO DE CESIÓN.

El 28 de octubre de 2020 emitimos una *Resolución* concediendo a la parte recurrida el término de 10 días para expresarse. El 9 de noviembre de 2020 la parte recurrida presentó una moción solicitando autorización en exceso de páginas y el escrito en oposición, por lo que autorizamos el exceso de páginas y nos damos por cumplidos.<sup>4</sup>

Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, y evaluado el expediente apelativo; así como estudiado el derecho aplicable, procedemos a resolver.

## II.

### A. Auto de certiorari

El auto de *certiorari* constituye un vehículo procesal discrecional que permite a un tribunal de mayor jerarquía revisar las determinaciones de un tribunal inferior. *IG Builders at al. v. BBVAPR*, 185 DPR 307, 337-338 (2012); *García v. Padró*, 165 DPR 324, 334-335 (2005); *Negrón v. Srio. de Justicia*, 154 DPR 79, 90-92 (2001). Esta discreción, ha sido definida en nuestro ordenamiento jurídico como una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera. No significa poder actuar en una forma u otra, haciendo abstracción del resto del derecho, porque, ciertamente, eso constituiría un abuso de discreción. *Negrón v. Srio. de Justicia*, supra, pág. 91.

---

<sup>4</sup> Además, hacemos constar que el 27 de octubre de 2020 la peticionaria presentó una *Moción Certificando Notificación de Recurso a las Partes y al Tribunal de Primera Instancia*, lo cual nos damos por enterados.

La Regla 52.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 52.1, delimita nuestra autoridad para revisar las órdenes y resoluciones interlocutorias dictadas por los tribunales de primera instancia por medio del recurso discrecional del *certiorari*. La referida regla fija taxativamente los asuntos que podemos atender. Su propósito es agilizar la resolución de los pleitos dilucidándose ante los tribunales de primera instancia de nuestro país y evitar dilaciones injustificadas durante la tramitación de un litigio. *IG Builders at al. v. BBVAPR, supra*, pág. 336.

Por consiguiente, para determinar si procede la expedición de un recurso de *certiorari* en el que se recurre de una resolución interlocutoria, debemos acudir a lo dispuesto en la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40, que lee como sigue:

El tribunal tomará en consideración los siguientes criterios al determinar la expedición de un auto de *certiorari*:

- 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 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.

Los criterios antes transcritos nos sirven de guía para, de manera sabia y prudente, tomar la determinación de si procede o no intervenir en el caso en la etapa del procedimiento en que se encuentra. *Torres Martínez v. Torres Ghigliotty*, 175 DPR 83, 97 (2008). De no encontrarse presente alguno de los criterios anteriormente enumerados en un caso que se nos presenta, no procede nuestra intervención.

### **B. Moción de desestimación**

La Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, establece los fundamentos por los que una parte puede solicitar la desestimación de una demanda presentada en su contra, estos son: falta de jurisdicción sobre la materia o la persona, insuficiencia del emplazamiento o su diligenciamiento, dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio o dejar de acumular una parte indispensable.

Al resolver una moción de desestimación bajo la Regla 10.2, *supra*, los tribunales deberán tomar “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” y, “tales alegaciones hay que interpretarlas conjuntamente, liberalmente, y de la manera más favorable posible para la parte demandante.” *Aut. Tierras v. Moreno & Ruiz Dev. Corp.*, 174 DPR 409, 428-429 (2008). En *Colón Rivera, et al v. ELA*, 189 DPR 1033 (2013) el Tribunal Supremo indicó, a la página 1049, que: “... al examinar la demanda para resolver este tipo de moción se debe ser sumamente liberal y ‘únicamente procedería cuando de los hechos alegados no podía concederse remedio alguno a favor del demandante’.”<sup>5</sup>

Por otra parte, la Regla 10.2, *supra*, también dispone que:

Si en una moción en que se formula la defensa número (5) se exponen materias no contenidas en la alegación impugnada, y éstas no son excluidas por el tribunal, **la moción deberá ser considerada como una solicitud de sentencia sumaria y estará sujeta a todos los trámites ulteriores provistos en la Regla 36** de este apéndice hasta su resolución final, y todas las partes deberán tener una oportunidad razonable de presentar toda materia pertinente a tal moción bajo dicha regla.

### **C. Teoría general de los contratos**

“En Puerto Rico rige el principio de la libertad de contratación y, como parte de este principio, las partes contratantes pueden

---

<sup>5</sup> Nota al calce omitida.

establecer los pactos, cláusulas y condiciones que tengan por conveniente, siempre que no sean contrarios a las leyes, a la moral, ni al orden público.” Artículo 1207 Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3372. *Unisys v. Ramallo Brothers*, 128 DPR 842, 850-851 (1991); *Oriental Bank & Trust v. Perapi S.E., et als.*, 192 DPR 7, 15 (2014).

Un contrato existe desde que una o varias personas consienten en obligarse respecto de otra u otras, a dar alguna cosa, o prestar algún servicio. Artículo 1206 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3371. Como norma general, los requisitos para el perfeccionamiento de un contrato son: (i) consentimiento de los contratantes; (ii) objeto cierto que sea materia del contrato; y (iii) causa de la obligación que se establezca. Artículo 1213 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3391; *Quest Diagnostic v. Mun. San Juan*, 175 DPR 994 (2009); *García Reyes v. Cruz Auto Corp.*, 173 DPR 870 (2008); *Bosques v. Echevarría*, 162 DPR 830 (2004).

Por otra parte, según dispone el Artículo 1210 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3375: “[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”. Así pues, cuando los términos del contrato son claros y no dejan dudas respecto a la intención de las partes, se debe atender al contenido literal de lo allí dispuesto. Artículo 1233 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3471.

#### **D. Contrato de seguro y la interpretación de sus cláusulas**

Es norma reiterada que en Puerto Rico el negocio de seguros 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*



*Inc. v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880 (2012); *S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American*, 182 DPR 48 (2011); *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1 (2010).

El Artículo 1.020 de la Ley núm. 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada, conocido como el *Código de Seguros de Puerto Rico* dispone que un contrato de seguros es “el contrato mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo.” 26 LPRA sec. 102. En la póliza se encuentran todos los términos que rigen el contrato de seguros. *Maderas Tratadas Inc. v. Sun Alliance et al.*, supra. La póliza es el instrumento escrito en que se expresa un contrato de seguros. 26 LPRA sec. 1114(1). El contrato de seguros constituye la ley entre las partes. *S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American*, supra, pág. 72. La función del contrato de seguros es indemnizar y proteger al asegurado transfiriendo el riesgo a la aseguradora de ocurrir el evento especificado en el mismo. *Integrant Assurance v. CODECO et al.*, supra. La relación entre un asegurado y su asegurador es una de naturaleza contractual y se rige por los términos y condiciones establecidos en el contrato de seguros. *Torres v. ELA*, 130 DPR 640, 651-652 (1992).

El Código de Seguros dispone, además, que el contrato de seguros debe ser interpretado de forma global, a base de la totalidad de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido, o modificado por anejo, endoso o solicitud adherida a la póliza y que forme parte de esta. Artículo 11.250, 26 LPRA sec. 1125. Por tanto, “los principios generales de hermenéutica esbozados en los artículos 1233 a 1241 del Código Civil, 31 LPRA § 3471-3479, se utilizarán únicamente de manera supletoria” al interpretar un contrato de seguros. *Maderas Tratadas Inc. v. Sun Alliance et al.*, supra, a la pág. 898.

Como regla general, los términos de un contrato de seguros deben ser interpretados liberalmente a favor del asegurado por constituir este un contrato de adhesión. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, supra; *S.L.G Ortiz-Alvarado v. Great American*, supra; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, supra, a la pág. 386. “No obstante, este principio de hermenéutica no tendrá aplicación cuando las cláusulas en cuestión resulten claras y libres de ambigüedad. En tales casos, se hará valer la clara voluntad de las partes y el asegurado vendrá obligado por los términos allí manifestados.” *Maderas Tratadas, Inc. v. Sun Alliance et al.*, supra. Los términos de un contrato se reputan claros cuando por sí mismos son bastante lúcidos para ser entendidos en un único sentido, sin dar lugar a dudas, controversias ni diversidad de interpretaciones y sin necesitar para su comprensión razonamientos o demostraciones susceptibles de impugnación. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, supra, a la pág. 899. Nuestro más alto foro al reconocer que el contrato de seguros es redactado en su totalidad por el asegurador, ha expresado: “que las cláusulas oscuras o ambiguas se interpretarán a favor del asegurado. Por el contrario, en ausencia de ambigüedad, las cláusulas del contrato son obligatorias.” *Natal Cruz v. Santiago Negrón et al.*, 188 DPR 564 (2013).

#### **E. Principio de transmisibilidad**

Es un principio general del Derecho la transmisibilidad de todos los derechos adquiridos en virtud de una obligación. El Artículo 1065 del Código Civil recoge este principio: “Todos los derechos adquiridos en virtud de una obligación son transmisibles con sujeción a las leyes, si no se hubiese pactado lo contrario.” 31 LPRA sec. 3029. Se incluyen, pues, todos los derechos de crédito. *Consejo de Titulares v. CRUV*, 132 DPR 707 (1993). A tono con ello, el Art. 11.280 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 1128, dispone que una póliza puede o no ser transferible según se

disponga en sus términos.

El principio de transmisibilidad tiene sus excepciones. *Consejo de Titulares v. CRUV*, supra, pág. 719. Se han perfilado tres (3) categorías de limitaciones a este principio: “por razón de haberse concertado pacto de incredibilidad, por prohibición legal y por la propia naturaleza del crédito”. *Íd.*, págs. 719-720. A parte de estas limitaciones, existen cuatro (4) requisitos o criterios que deben concurrir para que la cesión de un crédito sea válida: “que el crédito sea transmisible, que el crédito esté fundado en un título válido y eficaz, que sea un crédito existente y que [este] tenga su origen en una obligación válida y eficaz”. *Íd.*, pág. 723.

### III.

La peticionaria señala la comisión de cinco errores por parte del TPI. En apretada síntesis, expresa que el TPI erró al declarar válidos los acuerdos de cesión por entender que la misma era post reclamación. Reitera que la póliza es clara y que expresamente prohíbe la cesión de los derechos, sin distinción alguna a si la misma ocurre antes o después del evento que motiva la reclamación.

Como bien puede observarse, el dictamen cuestionado se encuentra dentro de las materias comprendidas en la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, supra, por constituir una denegatoria de una moción dispositiva. Ahora bien, evaluados los planteamientos a la luz de los criterios enumerados en la Regla 40 de nuestro Reglamento, entendemos que se justifica nuestra intervención dado que la controversia presenta una situación de hechos idónea para ser evaluada por este foro intermedio.

Conforme surge de la *Resolución* recurrida el TPI determinó que la Condición F de la póliza de seguros no era oponible, ya que la cesión del interés sobre la reclamación se efectuó con posterioridad a la ocurrencia de los daños en la propiedad asegurada. El tribunal llegó a esta conclusión basándose en jurisprudencia de Estados

Unidos. En especial, apoyó su conclusión a lo resuelto por el Tribunal de Distrito Federal para el Distrito de Puerto Rico en *In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation*, 789 F. Supp. 1212 (DPR 1992). En ese caso, el foro federal enunció:

“[s]ince the purpose of the non-assignability clause is for the ‘benefit and protection of the insurer’ by ‘prevent[ing] an increase of risk and hazard of loss by a change of ownership without the knowledge of the insurer, many Courts have found this provision inapposite where the insured in actuality assigns the right of action on the policy after the loss has occurred or assigns a claim to the proceeds once the policy has lapsed. 16 George J. Couch et. al., *Couch on Insurance 2d*, § 63.31 at 757 (1983), many Courts have found this provision inapposite where the insured in actuality assigns the right of action on the policy after the loss has occurred or assigns a claim to the proceeds once the policy has lapsed. 16 *id.* §§ 63.36 & 63.40. **Given the circumstances here, i.e., assignment after the loss, the assignment does not operate to increase the risk and/or hazard of loss under the policy. Furthermore, restrictive provisions in insurance contracts prohibiting assignment after loss are often found contrary to public policy, and consequently, unenforceable.** 16 *id.* § 63.41. (Énfasis nuestro).

Además, el foro primario analizó la determinación del Tribunal de Distrito para el Distrito de Luisiana, la única otra jurisdicción civilista en los Estados Unidos, que evaluó exactamente el mismo lenguaje de la póliza, a saber: “Your rights and duties under this policy may not be transferred without our written consent”, y concluyó que este no impide la cesión luego de que haya ocurrido la pérdida.<sup>6</sup> Como ya indicamos, el TPI agregó que Óptima, como redactor de la póliza y cuya póliza modelo ha estado en circulación en la industria desde el 1985, ha tenido tiempo suficiente para cambiar este lenguaje con el fin de prohibir expresamente las cesiones post pérdida de una reclamación, y no lo ha hecho.<sup>7</sup>

Ciertamente, en el presente caso la cesión del interés sobre la reclamación se efectuó con posterioridad a la ocurrencia de los daños en la propiedad asegurada. Como adelantamos, este asunto

<sup>6</sup> Véase el Apéndice del Recurso, a la pág. 498 y casos allí citados.

<sup>7</sup> Véase el Apéndice del Recurso, a la pág. 495.

no ha sido atendido por el Tribunal Supremo de Puerto Rico. A falta de jurisprudencia interpretativa, nos vemos obligados a estudiar y a analizar la situación acorde con el principio rector de impartir justicia al resolver los reclamos de las partes. Ello estableciendo un balance equitativo entre los intereses en conflicto.

Las pólizas de seguros que se mercadean en Puerto Rico son generalmente pólizas modelos idénticas o semejantes a las que se venden en Estados Unidos. *Molina v. Plaza Acuática*, 166 DPR 260, 266 (2005). Por tanto, “la jurisprudencia federal y estatal interpretativa de estas pólizas” es de gran utilidad y ostenta un gran valor persuasivo en nuestra jurisdicción. *Íd.*, citando a *Meléndez Piñero v. Levitt & Sons of P.R.*, 129 DPR 521, 535 (1991). Los casos que interpretan una póliza de seguros son autoridad persuasiva cuando “envuelven el mismo lenguaje o el mismo modelo de la póliza que se examina.” *Meléndez Piñero v. Levitt & Sons of P.R.*, *supra*, pág. 535. A pesar de no existir un consenso general, el TPI analizó la jurisprudencia de Estados Unidos y acogió la interpretación realizada por la mayoría de los estados. Incluso, es la misma interpretación realizada por el Tribunal Federal para el Distrito de Puerto Rico y en el Estado de Luisiana.

Por su parte, se hace importante advertir que el ordenamiento jurídico permite la transmisibilidad de los derechos en virtud de una obligación. Al respecto, Óptima no presentó información fehaciente demostrativa de que la cesión del interés de reclamar por los recurridos, una vez ocurrida la pérdida y presentada la petición por ellos como asegurados, le afecte su obligación de indemnizarlos respecto a las partidas cubiertas en la póliza; así como el límite monetario de la misma. Es decir, en esta circunstancia particular, nos enfrentamos a un daño o perjuicio especulativo para la

aseguradora.<sup>8</sup> Tampoco existe evidencia que revele que la transmisión del derecho por los recurridos le impida a Óptima ejercer su deber adecuadamente de resarcir los daños sufridos por los recurridos-asegurados por el paso del huracán; ello aún con la participación de Attenure.

De otro lado, aunque somos conscientes del lenguaje de la Condición F, no podemos impartirle un alcance tan restrictivo que le impida a los recurridos -como asegurados- ceder su reclamación, una vez ocurrido el evento atmosférico; así como producido el daño cierto, pero sujeto a las condiciones y límites de cubierta dispuestas en la póliza.<sup>9</sup> Determinar lo contrario resultaría en impedir -de manera irrazonable- la cesión del interés a exigir la compensación pactada. En este sentido, como bien señaló el TPI "... los casos citados por los Demandantes .... validan la cesión de una reclamación post pérdida, toda vez que esta no aumenta el riesgo asumido por la aseguradora al emitir la póliza."<sup>10</sup> Sobre esto, puntualizamos que el Artículo 11.280 del Código de Seguros, *supra*, establece que la póliza puede ser transferible o no acorde con los términos que pacten las partes. Sin embargo, este precepto no aplica, ya que aquí como bien expresó el foro *a quo* Atenas no cedió la cubierta, ni la póliza.

Al respecto, es importante especificar que de la demanda surge que Atenas presentó la reclamación ante QBE Seguros inicialmente y ante la tardanza en el trámite y obtención del pago

---

<sup>8</sup> Recalamos que le compete a la aseguradora demostrar que el incumplimiento de una cláusula de la póliza que exige cooperación con el asegurador le causó "daños sustanciales". *Molina v. Ruiz*, 113 DPR 287 (1982).

<sup>9</sup> Hay que considerar que, en caso de surgir alguna duda en la interpretación de una póliza, esta debe resolverse de manera que se logre el objetivo y propósito de la cubierta, es decir, **proveer protección al asegurado**. *Díaz Ayala v. E.L.A.*, 153 DPR 675 (2001). Por tal razón, no son favorecidas las interpretaciones sutiles que le permitan a las compañías aseguradoras evadir sus responsabilidades y obligaciones. Es por ello que corresponde a los tribunales analizar el contrato de seguro para arribar al sentido y significado que le daría una persona de inteligencia promedio a las palabras y cláusulas contenidas en este tipo de contrato. *Íd.*; *PFZ Properties Inc. v. General Accident Ins. Co.*, 136 DPR 881 (1994); *Coop. Ahorro y Cred. Oriental v. S.L.G.*, 158 DPR 714 (2003).

<sup>10</sup> Véase el Apéndice del Recurso, a la pág. 497.

por los daños, cedió el interés a Attenure.<sup>11</sup> El Acuerdo de Cesión y Administración dispone expresamente que “[e]ste Traspaso de las Reclamaciones no constituirá una cesión y traspaso de las Pólizas de Propiedad en sí.”<sup>12</sup> Incluso conforme al acuerdo suscrito por Atenas con Attenure, ambos tienen el pleno dominio de un interés en común pro-indiviso “en la totalidad de todas y cada una de las Reclamaciones y en todos los Productos relacionados, para retenerlo en común con el interés del Poderdante.”<sup>13</sup> Si fuera lo contrario Atenas no sería parte demandante en la acción judicial.

Por su parte, no podemos obviar que en la Ley núm. 247-2018, promulgada después del paso de los huracanes Irma y María por Puerto Rico, en la *Exposición de Motivos* se expresó que “...la respuesta por parte de la industria de seguros ante esta histórica catástrofe ha sido una plagada de retrasos, mal manejos y de reiteradas violaciones a las disposiciones de nuestro Código Civil.... Por lo que resulta indispensable establecer parámetros que garanticen una respuesta apropiada y oportuna por parte de las aseguradoras, en beneficio de los asegurados.” Por tanto, el mecanismo utilizado por los recurridos, aunque no está incluido en el estatuto, significa una herramienta adicional para lograr una respuesta rápida y efectiva de su aseguradora ante su reclamación y las múltiples presentadas posterior a la devastación ocasionada por ambos eventos atmosféricos. Lo que a fin de cuentas procura la legislación regente de seguros. Reiteramos que es deber de los tribunales impartir justicia al resolver los reclamos de las partes.

En su cuarto señalamiento de error, Óptima alega que erró el TPI al no atender la falta de legitimación activa de Attenure y HRH. La peticionaria sostiene que el derecho a reclamar que tiene el

---

<sup>11</sup> *Íd.*, a las págs. 002 y 003.

<sup>12</sup> *Íd.*, a la pág. 319.

<sup>13</sup> *Íd.*, a la pág. 318.

asegurado bajo la póliza es intransmisible y no puede ser objeto del contrato de cesión. Al respecto, el tribunal recurrido dictaminó que el contrato de cesión fue válido y resolvió que Óptima no posee legitimación activa para impugnar ninguno de los acuerdos porque no es parte y no ha alegado –ni probado– un perjuicio real.<sup>14</sup> Razonamos que estas determinaciones están adecuadamente fundamentadas en el derecho consignado en el dictamen impugnado.

Como es conocido es norma reiterada que un tribunal apelativo solo intervendrá con las determinaciones interlocutorias discrecionales procesales del tribunal de instancia, cuando este haya incurrido en arbitrariedad o en un craso abuso de discreción o en una interpretación o aplicación errónea de la ley. Por tanto, concluimos que el foro primario no cometió los errores señalados.

#### IV.

Por los fundamentos antes expuestos, se expide el auto de *certiorari* solicitado y se confirma la *Resolución* impugnada. Se devuelve el caso al foro de instancia para la continuación de los procedimientos.

Notifíquese.

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

LCDA. LILIA M. OQUENDO SOLÍS  
Secretaria del Tribunal de Apelaciones

---

<sup>14</sup> *Íd.*, a la pág. 499.