

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL I

MARÍA BARRIOS ALICEA

Recurrida

v.

MAPFRE PANAMERICAN
INSURANCE COMPANY, ET AL.

Peticionaria

KLCE202100117

Certiorari
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de Arecibo
Caso Núm.
AR2019CVB01826

Sobre:
Incumplimiento de
Contrato y al Deber
de Lealtad y Buena
Fe, Enriquecimiento
Injusto, y Daños y
Perjuicios por
Acciones
Intencionales de
Mala Fe

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, el Juez Candelaria Rosa y el Juez Pagán Ocasio

Pagán Ocasio, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 12 de febrero de 2021.

I.

El 5 de febrero de 2021, MAPFRE Pan American Insurance Company (MAPFRE, la parte peticionaria o la aseguradora) presentó ante nos una Petición de *Certiorari*. Solicitó que revoquemos una Resolución¹ emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Arecibo (TPI), el 9 de diciembre de 2020.² Mediante ésta, el TPI declaró “No Ha Lugar” una *Solicitud de Sentencia Sumaria*³ presentada por la aseguradora el 14 de agosto de 2020. En desacuerdo con el dictamen, el 23 de diciembre de 2020, la aseguradora presentó una *Moción de Reconsideración*⁴. El TPI

¹ Anejo 11 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, págs. 185-191.

² La Resolución fue notificada a las partes en esa misma fecha.

³ Anejo 8 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, págs. 69-115.

⁴ Anejo 12, íd., págs. 192-264.

declaró “No Ha Lugar” la misma mediante *Resolución* del 12 de enero de 2021.⁵

Como cuestión de umbral, debemos mencionar que la Regla 7 (B) (5) del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 7 (B) (5), confiere a este foro la facultad para prescindir de escritos, en cualquier caso, ante su consideración, con el propósito de lograr su más justo y eficiente despacho. Dadas las particularidades de este caso, prescindimos de la comparecencia de la señora María Barrios Alicea (señora Barrios Alicea o la recurrida).

II.

El caso de marras tiene su génesis en una *Demanda*⁶ incoada el 20 de septiembre de 2019 por la señora Barrios Alicea contra MAPFRE. En la misma, alegó que era dueña de una propiedad residencial localizada en la Urbanización Mar Azul, Calle 7 D-2, Hatillo, Puerto Rico 00659. Arguyó que la propiedad estaba cubierta por la póliza de seguros número 3110130600737, expedida por MAPRE. Sostuvo que la propiedad asegurada sufrió daños a consecuencia del huracán María, los cuales estaban cubiertos bajo la póliza y ascendía a la cantidad de cincuenta y siete mil ciento treinta y un dólares con setenta y cinco centavos (\$57,131.75). Adujo que, por tal razón, presentó oportunamente una reclamación ante MAPRFE. No obstante, argumentó que la aseguradora incumplió injustificadamente con las obligaciones que surgían de la póliza y que limitó injustamente el pago de la reclamación a la que tenía derecho. A su vez, alegó que MAPFRE le indujo a aceptar pagos ínfimos por su reclamación, lo cual le impidió hacer las reparaciones necesarias y le obligó a incurrir en gastos significativos.

⁵ Notificada a las partes en igual fecha. Anejo 13 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, pág. 265.

⁶ Anejo 1 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, págs. 1-8.

Por los alegados hechos pormenorizados, la señora Barrios Alicea presentó las siguientes causas de acción: incumplimiento de contrato, incumplimiento al deber de lealtad y buena fe, enriquecimiento injusto y daños y perjuicios por acciones intencionales de mala fe. Además, reclamó una suma no menor de treinta mil dólares (\$30,000) por daños y perjuicios.

Luego de varias incidencias procesales, MAPFRE presentó su *Contestación a Demanda*⁷ el 12 de mayo de 2020.

Posteriormente, el 14 de agosto de 2020, la aseguradora presentó una *Solicitud de Sentencia Sumaria*⁸, con la que incluyó los siguientes documentos: i) Póliza de Seguros de Vivienda⁹; ii) Carta dirigida a la recurrida, con fecha de 11 de abril de 2018¹⁰; iii) Cost Estimate Report-Main Unit Estimate¹¹; iv) Case Adjustment¹²; v) Copia del cheque número 1820248¹³; vi) Solicitud de Reconsideración¹⁴; vii) Carta dirigida a la señora Barrios Alicea, con fecha de 17 de septiembre de 2018, en respuesta a la solicitud de reconsideración¹⁵; viii) Solicitud de Reconsideración¹⁶. La aseguradora enumeró trece (13) hechos que entendía no estaban en controversia. Alegó que procedía la desestimación de la demanda, porque de los hechos incontrovertidos surgía que aplicaba la defensa de pago en finiquito.

MAPRFE alegó que cumplió con todos los términos y condiciones de la póliza y que su obligación se extinguió toda vez que ofreció un pago a la señora Barrios Alicea y esta lo aceptó sin reservas. Argumentó que en la parte frontal del cheque aparecía con claridad que el pago era total y final por la reclamación y que en el

⁷ Anejo 7, id., págs. 51-68.

⁸ Anejo 8, id., págs. 69-115.

⁹ Íd., págs. 85-87.

¹⁰ Íd., pág. 88.

¹¹ Íd., pág. 89.

¹² Íd., pág. 90.

¹³ Íd., pág. 91.

¹⁴ Íd., págs. 92-97.

¹⁵ Íd., pág. 98.

¹⁶ Íd., págs. 99-115.

reverso también se indicaba que el cheque era en pago total y definitivo. Además, arguyó que junto al cheque incluyó una carta explicativa y un estimado de daños y ajuste de la reclamación. Por ello, sostuvo que procedía dictar sentencia sumaria a su favor.

El 8 de septiembre de 2020, la recurrida sometió su *Oposición a Solicitud de Sentencia Sumaria*¹⁷ e incluyó los siguientes documentos: i) una declaración jurada suscrita el 27 de agosto de 2020 por la señora Barrios Alicea; y ii) sentencias emitidas por el Tribunal de Apelaciones en los casos KLAN201900935¹⁸; KLAN201900892¹⁹; KLAN201900836²⁰. La señora Barrios Alicea esgrimió que en los casos mencionados este Tribunal resolvió controversias que presentaban circunstancias similares a las del caso de autos.

Alegó que existían hechos materiales en controversia que impedían, en esa etapa, conceder una solicitud de sentencia sumaria. Arguyó que MAPFRE no cumplió con “detallar las partidas consideradas conjuntamente con aquellas que no consideró o denegó” y que tampoco le instruyó de forma adecuada sobre sus derechos. A su vez, sostuvo que existía controversia material en cuanto a si la cantidad pagada fue ajustada adecuadamente y de buena fe, y si el “proof of loss” o estimado cumplía con los requisitos del Código de Seguros.

Sometidos los escritos de las partes, el TPI emitió la Resolución recurrida. En la misma, consignó cuatro (4) determinaciones de hechos incontrovertidos, las cuales transcribimos a continuación.

¹⁷ Anejo 9, id., págs. 116-182.

¹⁸ **Samuel Valentín Negrón y Otros v. MAPFRE Praico Insurance Company y Otros**, KLAN201900935. Íd., págs. 134-143.

¹⁹ **Ivelize Lugo Ortiz, Roberto Maldonado y la Sociedad Legal de Gananciales Compuesta por Ambos v. MAPFRE Insurance Company, Compañía Aseguradora XYZ**, KLAN201900892. Íd., págs. 145-158.

²⁰ **Daniel Rivera Marquez y Milagros Roena-Robles y la Sociedad Legal de Gananciales Compuesta por Ambos v. MAPFRE Insurance Company**, KLAN201900836. Íd., págs. 159-182.

1. Las partes del presente caso suscribieron el contrato de póliza de seguro número 3110130600737, el cual estaba vigente a la fecha del paso del Huracán María por Puerto Rico.
2. Conforme los términos de ese contrato de seguro, la propiedad asegurada está localizada en la Urbanización Mar Azul, Calle 7 D-2, Hatillo, Puerto Rico; y el seguro cubría en caso de que esa propiedad sufriera daños por azote de huracán, como ocurrió el 20 de septiembre de 2017.
3. La parte demandante Barrios Alicea, conforme los daños causados a su propiedad por el Huracán María, presentó reclamación número 20183269216 ante MAPFRE, pues entiende que la totalidad de estos deben ser cubiertos por la póliza vigente.
4. Posteriormente, se presentó la reclamación judicial bajo el número de caso de epigrafe.

El TPI resolvió que hubo ausencia de información esencial en el ofrecimiento del pago realizado y, por consiguiente, no se configuraron los requisitos de la doctrina de pago en finiquito. Concluyó que existía controversia en cuanto a si se cumplieron las disposiciones del Código de Seguros, por lo que, no procedía dictar sentencia sumaria en esa etapa del caso. En consecuencia, declaró “No Ha Lugar” la *Solicitud de Sentencia Sumaria*.

No conforme, la aseguradora presentó una *Moción de Reconsideración*.²¹ Esgrimió que el TPI debía reconsiderar su determinación, toda vez que la misma estaba basada en una declaración jurada “acomoditicia, estereotipada y self serving, plagada de conclusiones y alegaciones contrarias a la documentación provista y sin hechos específicos que la sostengan”. Además, alegó que la recurrida contó con toda la información necesaria para tomar una decisión informada. Junto a su solicitud, incluyó varias sentencias emitidas por Paneles hermanos²² mediante las cuales desestimaron la demanda tras concluir que se habían configurado los requisitos de la figura de pago en finiquito.

²¹ Anejo 12, íd., págs. 192-264.

²² **John Rodríguez v. MAPFRE Insurance Company, et. al**, KLCE202000426; **Carmen M. Concepción Villanueva v. MAPFRE Panamerican Insurance Company**, KLCE202000684; **Vicente Ureñas Ferreira v. MAPFRE Pan American Ins. Company y Otros**, KLCE202000379.

El 12 de enero de 2021, el TPI emitió una *Resolución*²³ en la que declaró “No Ha Lugar” la *Moción de Reconsideración*.

Inconforme, MAPFRE presentó el recurso ante nos e imputó al TPI los siguientes errores:

PRIMER SEÑALAMIENTO DE ERROR:

Erró el Tribunal de Primera Instancia al haber declarado No Ha Lugar la Solicitud de Sentencia Sumaria presentada por la Parte Demandada al entender que existen controversias de hechos sobre la controversia planteada, cuando la parte demandante faltó a su deber de controvertir la prueba presentada por la prueba presentada por la parte demandada en la sentencia sumaria que indudablemente demuestra que se configura la doctrina de pago en finiquito.

SEGUNDO SEÑALAMIENTO DE ERROR

Erró el Tribunal de Primera Instancia al concluir que MAPFRE “No cumplió con uno de los requerimientos que exige el Código de Seguro de Puerto Rico, ya que no se detallaron las partidas consideradas conjuntamente con las no consideradas o denegadas”.

Tras un análisis objetivo, sereno y cuidadoso del expediente, pormenorizaremos las normas jurídicas, máximas y doctrinas aplicables a los errores imputados.

III.

A.

El mecanismo procesal de la sentencia sumaria surge de la Regla 36.1 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.1. El propósito de esta regla es facilitar la solución justa, rápida y económica de litigios civiles en los cuales no existe controversia real y sustancial de hechos materiales que no requieren ventilarse en un juicio plenario. ***SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo***, 189 DPR 414, 430 (2013); ***Rodríguez García v. UCA***, 200 DPR 929 (2018); ***Bobé v. UBS Financial***, 198 DPR 6, 20 (2017).

Mediante este mecanismo, una parte contra la cual se ha presentado una reclamación puede solicitar que el tribunal dicte sentencia sumaria de la totalidad de la reclamación o de parte de esta. De esta forma se promueve la descongestión de calendarios,

²³ Anejo 13 del apéndice de la Petición de *Certiorari*, pág. 265.

así como la pronta adjudicación de controversias cuando una audiencia formal resulta en una dilación innecesaria. **Vera v. Dr. Bravo**, 161 DPR 308, 331-332 (2004).

Sin embargo, el mecanismo de sentencia sumaria solo está disponible para la disposición de aquellos casos que sean claros; cuando el tribunal tenga ante sí la verdad de todos los hechos esenciales alegados en la demanda; y que solo reste por disponer las controversias de derecho existentes. **PFZ Props. Inc. v. Gen Acc. Inc. Co.**, 136 DPR 881, 911-912 (1994).

El promovente de este recurso deberá demostrar que: (1) no es necesario celebrar una vista; (2) el demandante no cuenta con evidencia para probar algún hecho sustancial; y (3) procede como cuestión de derecho. R. Hernández Colón, Práctica Jurídica de Puerto Rico: Derecho Procesal Civil, 6ta. ed., San Juan, Lexisnexis, 2017, sec. 2615, pág. 317.

Por su parte, la Regla 36.2, *supra*, R. 36.2, dispone que la parte promovente deberá establecer, con prueba admisible en evidencia, que no existe controversia real respecto a hechos materiales de la controversia. Además, según la Regla 36.3, *supra*, R.36.3, tendrá que desglosar, en párrafos numerados, los hechos respecto a los cuales aduce que no existe disputa, así como especificar la página o párrafo del documento que sirva de apoyo a su alegación.

De otro lado, el promovido por una solicitud de sentencia sumaria tiene el deber de controvertir la prueba presentada por la parte promovente de la moción. Este no puede descansar en meras aseveraciones o negaciones de sus alegaciones, sino que debe proveer contradecaraciones juradas y documentos que sustenten los hechos materiales en disputa. Regla 36.3 (c), *supra*, R. 36.3 (c); **SLG Zapata Berríos v. JF Montalvo**, *supra*; **Ramos Pérez v.**

Univisión Puerto Rico, 178 DPR 200 (2010); **Cruz Marcano v. Sánchez Tarazona**, 172 DPR 526 (2007).

En otras palabras, “la parte opositora tiene el peso de presentar evidencia sustancial que apoye los hechos materiales que están en disputa”. **León Torres v. Rivera Lebrón**, 2020 TSPR 21, 204 DPR ____ (2020). Por lo que, se requiere que la oposición a la moción de sentencia sumaria contenga:

[U]na relación concisa y organizada, con una referencia a los párrafos enumerados por la parte promovente, de los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen los mismos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal. Regla 36.3 (b) (2), *supra*, R. 36. (b) (2).

Si la parte promovida no cumple con los requisitos impuestos por la mencionada regla, el tribunal podría resolver en su contra de entenderlo procedente. Regla 36.3 (c) de Procedimiento Civil, *supra*, R. 36.3 (c). Véase, además, **Cruz Marcano v. Sánchez Tarazona**, *supra*; **SLG Zapata Berríos v. JF Montalvo**, *supra*, y **Ramos Pérez v. Univisión Puerto Rico**, *supra*.

Ahora bien, la moción de sentencia sumaria debe resolverse conforme al derecho sustantivo aplicable, y si de las propias alegaciones, admisiones o declaraciones juradas surge alguna controversia, no procede disponer del asunto sumariamente. **Ortiz v. Holsum de P.R., Inc.**, 190 DPR 511, 525 (2014). En este sentido, al evaluar los documentos presentados por las partes, el tribunal deberá utilizar el principio de liberalidad a favor del opositor de la moción. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, *supra*, págs. 216-217.

De haber dudas sobre la existencia de controversias de hechos materiales, deberán resolverse a favor de la parte que se opone a la moción de sentencia sumaria. **Meléndez González et al. v. M. Cuebas**, 193 DPR 100, 138 (2015). Esto, con el propósito de evitar que una de las partes se vea impedida de ejercer su día en corte. *Íd.*

A tono con lo anterior, cabe resaltar que el Tribunal Supremo ha expresado que no es recomendable dictar una sentencia sumaria cuando se requiere dirimir asuntos que envuelven elementos subjetivos como intención, propósitos mentales, negligencia, o cuando el factor de credibilidad es esencial. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, supra, pág. 219; **Carpets & Rugs v. Tropical Repts.**, 175 DPR 615, 638 (2009). No obstante, “cuando de los documentos a ser considerados en la solicitud de sentencia sumaria surge que no existe controversia en cuanto a los hechos materiales” nada impide que se utilice la sentencia sumaria en casos donde existen elementos subjetivos o de intención. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, supra, pág. 219.

De otra parte, en **Meléndez González et al. v. M. Cuebas**, supra, el Tribunal Supremo estableció el estándar que el Tribunal de Apelaciones debe utilizar para revisar una denegatoria o concesión de una moción de sentencia sumaria. Dictaminó que: “[e]l Tribunal de Apelaciones se encuentra en la misma posición del Tribunal de Primera Instancia al momento de revisar solicitudes de Sentencia Sumaria”. Íd., págs. 21-22. La revisión que realice el foro apelativo deberá ser *de novo* y estará limitado a solamente adjudicar los documentos presentados en el foro apelado. **Vera v. Dr. Bravo**, supra, págs. 334-335. Todas las inferencias permitidas deberán ser a favor de la parte oponente a la moción de sentencia sumaria, de forma que se evalúe el expediente de la manera más favorable hacia dicha parte. **Meléndez González et al. v. M. Cuebas**, supra, pág. 118. Además, deberá constatar que las partes cumplan con los requisitos de forma que dicta la Regla 36, supra, tanto en la moción de sentencia sumaria, como en la oposición, y deberá revisar si existen hechos materiales en controversia. Íd. Si existiesen, el foro apelativo tendrá que exponer los hechos que se encontraron en controversia y los que no, conforme a la Regla 36.4, supra, R. 36.4.

Si el Tribunal Apelativo no encuentra hechos controvertidos, deberá revisar *de novo* si el foro inferior aplicó correctamente el derecho. *Íd.*, pág. 119.

B.

En otro extremo, en materia de seguros, es norma reiterada que esta industria está revestida del más alto interés público. ***Jiménez López et al. v. SIMED***, 180 DPR 1, 8 (2010) La misma está altamente regulada por la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el “Código de Seguros de Puerto Rico”.²⁴ Uno de los renglones más regulados son las prácticas desleales y fraudes en la industria de los seguros, codificados en los Artículos 27.010 al 27.360 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2701 *et seq.* Véase, además, ***Carpet Rugs v. Tropical Repts***, 175 DPR 615, 632 (2009). Sobre este tema, el Código de Seguros establece que el propósito detrás de regular las prácticas desleales y fraudes es prohibir las prácticas comerciales que constituyan métodos desleales de competencia, o actos o prácticas engañosas. 26 LPRA sec. 2701. Dentro de las denominadas prácticas desleales, están aquellas relacionadas al ajuste de reclamaciones. 26 LPRA sec. 2716a. ***Carpet Rugs v. Tropical Repts***, *supra*.

A continuación, pormenorizamos las prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones prohibidas por el Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716a:

- (1) Hacer falsas representaciones de los hechos o de los términos de una póliza, relacionados con una cubierta en controversia.
- (2) Dejar de acusar recibo y no actuar con razonable diligencia dentro de los noventa (90) días, luego de radicada y notificada una reclamación bajo los términos de una póliza.
- (3) Dejar de adoptar e implementar métodos razonables para la rápida investigación de las reclamaciones que surjan bajo los términos de una póliza.

²⁴ 26 LPRA sec. 101 *et seq.*

- (4) Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.
- (5) Rehusar confirmar o denegar cubierta de una reclamación dentro de un término razonable luego de haberse completado la declaración de pérdida.
- (6) **No intentar de buena fe de llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación de la cual surja claramente la responsabilidad.**
- (7) **Obligar a los asegurados o reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo los términos de una póliza, porque se le ha ofrecido al asegurado o reclamante una cantidad sustancialmente menor que la cantidad que podría ser recobrada finalmente en un litigio o porque se le ha negado incorrectamente la cubierta bajo los términos de la póliza.**
- (8) **Tratar de transigir una reclamación por una cantidad menor que la que el asegurado o reclamante razonablemente tenga derecho, basado en la literatura o material impreso que se le acompañó o se hizo formar parte de la solicitud.**
- (9) Intentar transigir una reclamación basada en una solicitud alterada sin el consentimiento o conocimiento del asegurado.
- (10) Realizar los pagos de las reclamaciones a los asegurados o beneficiarios sin acompañarlos de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago.
- (11) Hacer creer a los asegurados o reclamantes de la práctica de apelar de un laudo de arbitraje recaído a favor del reclamante o asegurado, con el fin de obligarlos a aceptar una transacción o ajuste menor que la cantidad concedida por el árbitro.
- (12) Rehusar transigir rápidamente una reclamación cuando clara y razonablemente surge la responsabilidad bajo una porción de la cubierta, con el fin de inducir a una transacción bajo otra porción de la cubierta de la póliza.
- (13) **Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en relación con los hechos y la ley aplicable, para la denegación de una reclamación o de una oferta de transacción.**
- (14) Retardar una investigación o el pago de una reclamación al requerirle al asegurado, reclamante o a su médico, que sometan un informe preliminar de reclamación y luego requerirles una declaración formal de pérdida, la cual contiene sustancialmente la misma información del informe preliminar.
- (15) Negar la existencia de la cubierta de una póliza cuando el asegurado rechazó la oferta de pago de una reclamación de esa cubierta.
- (16) Negar el pago de una reclamación válida sólo por la mera sospecha que se cometió fraude o hubo falsas representaciones de hecho.
- (17) Negar el pago de una reclamación bajo el pretexto de información insuficiente cuando ésta era capaz de ser obtenida bajo métodos ordinarios de investigación.

- (18) Reservado.
- (19) **Requerir que el asegurado o reclamante firme un relevo que pueda ser interpretado como que releva al asegurador de aquellas obligaciones contractuales que no fueron objeto de la transacción.**
- (20) Requerir condiciones irrazonables al asegurado o reclamante para realizar el ajuste de la reclamación o dilatar el mismo. (Énfasis suplido).

En ***Carpet Rugs v. Tropical Repts***, supra, el Tribunal Supremo se expresó en torno a la obligación que el Código de Seguros de Puerto Rico impone al asegurador de investigar, ajustar y resolver de forma final una reclamación dentro de los noventa (90) días de ser presentada. Allí dispuso:

[d]urante ese período, es obligación del asegurador realizar una investigación diligente que incluya, entre otros: 1) determinar si el evento damnificador ocurrió durante la vigencia de la póliza; 2) determinar si el asegurado reclamante tenía un interés asegurable; 3) determinar si la propiedad damnificada es aquella descrita en las declaraciones; 4) confirmar si las pérdidas reclamadas no están sujetas a exclusiones de riesgo; e 5) investigar si el daño fue causado por negligencia de un tercero, de modo tal que el asegurador pueda subrogarse en los derechos de resarcimiento de su asegurado. Véase R. Cruz, Derecho de Seguros, Primera Edición, San Juan, Publicaciones JTS, 1999, sec. 20.3, págs. 237-38. Luego de analizar estos aspectos, y todos aquellos necesarios **para brindar un ajuste equitativo y razonable**, es que el asegurador se encuentra en posición de cumplir con su obligación de resolver una reclamación de forma final [...] Después de todo, al analizar una reclamación, **los aseguradores tienen una obligación de llevar a cabo un ajuste rápido, justo, equitativo y de buena fe**. Véase art. 27.161 (6) del Código de Seguros, 26 L.P.R.A. sec. 2716a. (Énfasis suplido.)

Por otro lado, respecto a la doctrina de pago en finiquito, el Tribunal Supremo de Puerto Rico determinó en ***López v. South P.R. Sugar Co.***, 62 DPR 238, 244-245 (1943), que una deuda es extingible bajo dicha doctrina si concurren los siguientes elementos: (1) una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia *bona fide*; (2) un ofrecimiento de pago por el deudor; y (3) una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor. Posteriormente, el Tribunal Supremo aclaró que la defensa de pago en finiquito no es invocable si se demuestra que el reclamado incurrió en dolo para lograr que el reclamante acepte el pago. ***Cruz v. Autoridad de Fuentes Fluviales***, 76 DPR 312, 319 (1954).

Por otro lado, en **A. Martínez & Co. v. Long Const. Co.**, 101 DPR 830, 834-835 (1973), el Tribunal Supremo aplicó la doctrina de pago en finiquito a favor del deudor y aclaró que -para invocar esta defensa- es requisito que no medie opresión o ventaja indebida del deudor y que el acreedor acepte el pago bajo un claro entendimiento de que éste representa una propuesta para extinguir la obligación.

Más recientemente, nuestro más Alto Foro revocó al Tribunal de Primera Instancia por dictar una sentencia sumaria a favor de la aseguradora bajo la doctrina de pago en finiquito. **Rosario v. Nationwide Mutual**, 158 DPR 775 (2003). Allí, el Tribunal Supremo concluyó que era imperioso celebrar un juicio donde desfile prueba sobre la intención real de la reclamante cuando firmó el relevo. *Íd.*, pág. 781. Con esta finalidad, intimó las siguientes interrogantes: “¿bajo qué condiciones las suscribió? ¿Qué entendía ella [la reclamante] sobre el verdadero alcance del relevo suscrito? ¿Qué aseveraciones le comunicó el ajustador que la llevaron a tal entendimiento y, en consecuencia, a firmar el relevo?” De igual manera, el Tribunal Supremo entendió necesario que se dilucide en juicio prueba sobre los presuntos actos dolosos de la aseguradora dirigidos a lograr que la reclamante transija la reclamación. Ello, porque el dolo pudo haber viciado el consentimiento de la reclamante y, por ende, anular el relevo. *Íd.*, pág. 782.

IV.

A tenor con la normativa jurídica pormenorizada, nuestra revisión de la *Solicitud de Sentencia Sumaria* es de *novo*, aunque limitada a la prueba documental presentada ante el foro de primera instancia. Véase, entre otros, **Rivera Matos, et al v. Triple-S Propiedad, Inc. y ACE Insurance Company**, 2020 TSPR 89, 204 DPR ____ (2020). Al atenderla, debemos examinar el expediente de la manera más favorable a la parte que se opone a la solicitud de sentencia sumaria. **Meléndez González, et al. v. M. Cuebas**, *supra*,

pág. 118. Conforme a ello, procederemos a revisar la corrección de la Resolución recurrida.

En el caso de marras, la aseguradora imputó al TPI haber errado al declarar no ha lugar su *Solicitud de Sentencia Sumaria*, a pesar de que la prueba que presentó demostró que se configuró la figura de pago en finiquito y de que la recurrida no la controvertió. Además, MAPFRE alegó que el TPI erró al concluir que ésta incumplió con las disposiciones del Código de Seguros, al no detallar las partidas consideradas con las no consideradas o denegadas.

Ante controversias similares a las del caso de marras, varios paneles de este Tribunal han tomado posturas opuestas respecto a si procede o no aplicar sumariamente la doctrina de pago en finiquito, en casos donde un reclamante ha cobrado un cheque de la aseguradora que contiene letras pequeñas al dorso como relevo de una reclamación. Dados los hechos particulares de este caso, acogemos la postura de los paneles que han rechazado aplicar por la vía sumaria la doctrina del pago en finiquito.²⁵

La prueba que MAPFRE incluyó en su solicitud de sentencia sumaria es insuficiente para establecer inequívocamente que la señora Barrios Alicea tenía un claro entendimiento sobre las consecuencias de cambiar el cheque. Máxime cuando la recurrida alegó que en el proceso de ajuste MAPFRE le indujo a recibir una cuantía considerablemente inferior a la estimada por los daños. Asimismo, en la carta con fecha de 11 de abril de 2018, MAPFRE no estableció un término para que la recurrida solicitara reconsideración. Tampoco el lenguaje de la carta es claro, en términos de advertirle a la señora Barrios Alicea que cambiar el

²⁵ ***De La Cruz Pellot v. Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico y otros***, Sentencia de 17 de diciembre de 2019, KLAN201900948; ***Massa Muñoz, y otros v. Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico, y otros***, Sentencia de 17 de diciembre de 2019, KLAN201901000; ***Chiriboga et als. v. Triple S Propiedad***, Sentencia de 31 de enero de 2020, KLAN201901318, entre otros.

cheque le privaría de solicitar la reconsideración a la que alude la aseguradora en la carta u otros remedios posteriores. Los presuntos actos de mala fe y coacción de la aseguradora impiden que en esta etapa de los procesos el TPI tenga todos los elementos y la prueba necesaria para dirimirlos.

Como bien resolvió un panel hermano de este Tribunal en ***Chiriboga et als. v. Triple S Propiedad***, KLAN201901318, los siguientes requisitos han de cumplirse para que proceda aplicar el pago en finiquito, en contra del asegurado que recibió y cobró el cheque en pago de su reclamación: (i) que el pago realizado fuese justo, razonable o equitativo, a la luz de los daños sufridos por la demandante, cubiertos por la póliza; (ii) que no hubiese ventaja indebida de parte de la aseguradora; (iii) que se hubiese perfeccionado, libre y válidamente, el consentimiento de la demandante de transigir de forma final su reclamación; (iv) que la aseguradora hubiese brindado una adecuada orientación y asistencia a la demandante.

Tras evaluar la *Solicitud de Sentencia Sumaria*, concluimos que las determinaciones de hechos, consignadas en la pág. 2 de la Resolución recurrida, no están en controversia.²⁶ Por lo cual, las hacemos formar parte de la presente Sentencia. Estas están apoyadas en los documentos que fueron incluidos en la *Solicitud de Sentencia Sumaria*. Además, resolvemos que los siguientes hechos no están en controversia:

1. El 19 de abril de 2018, la recurrida endosó y cobró el cheque número 1820248 por la cantidad de \$2,473.87.²⁷
2. El 15 de agosto de 2018, la señora Barrios Alicea presentó una Solicitud de Reconsideración ante MAPFRE.²⁸
3. MAPFRE envió una carta a la recurrida, con fecha de 17 de septiembre de 2018, mediante la cual denegó la solicitud de reconsideración.²⁹

²⁶ Pág. 186 del apéndice de la Petición de *Certiorari*.

²⁷ Pág. 91, *id.*

²⁸ Págs. 99-115, *id.*

²⁹ Pág. 98, *id.*

4. En la denegatoria, MAPFRE determinó que la solicitud “no contiene elementos que lleven a MAPFRE a variar el resultado del ajuste original. Además, determinó que que sostenía su determinación original porque “[n]o se presentó evidencia nueva que refleje las pérdidas adicionales reclamadas”.

En esta etapa, no surge palmariamente si la recurrida tuvo un claro entendimiento de que su reclamación se transigió de forma final mediante su aceptación del cheque aludido. Tan es así que cuatro meses luego de cobrar el cheque, cuando presentó su solicitud de reconsideración, la aseguradora la atendió y denegó porque no contenía elementos que la llevaran a variar su ajuste original.³⁰ Los actos de la asegurada, al atender dicha solicitud en los méritos, permiten inferir que la aceptación del cheque no constituyó un pago en finiquito.

Tampoco es posible constatar si los actos de la recurrida, al aceptar y cobrar el cheque respondieron a una opresión o ventaja indebida, generada por la naturaleza de la relación entre ambas partes, a la luz de todas las circunstancias pertinentes al momento en que ello ocurrió. Análogamente, los documentos que acompañaron la solicitud de sentencia sumaria tampoco le permitieron al TPI evaluar si la oferta de MAPFRE fue justa, razonable y equitativa o si la aseguradora actuó mediante dolo al hacer una oferta significativamente inferior al valor reclamado por la señora Barrios Alicea.

Asimismo, en virtud de la prohibición que establece el Código de Seguros en los incisos 6 al 8 del Artículo 27.161, *supra*, el TPI debe recibir prueba sobre si la aseguradora actuó de buena fe al ofrecer y transigir esta reclamación por una cantidad sustancialmente menor y si ello representó el ajuste justo y equitativo que exige el Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*.

³⁰ Íd.

Por lo cual, concluimos que, en esta etapa, existe controversia en los siguientes hechos materiales:

1. Si la aseguradora hizo un ajuste justo, equitativo y de buena fe al emitir el cheque en pago de su obligación para con la recurrida por una cuantía significativamente menor, conforme a las disposiciones del Código de Seguros, *supra*;
2. Si el consentimiento de la señora Barrios Alicea, mediante el endoso y depósito del cheque, estuvo viciado.
3. Si la recurrida entendió razonablemente que el efecto de endosar y depositar el cheque en cuestión, a base de la información que la aseguradora le proveyó junto al pago, constituía una propuesta para transigir finalmente su reclamación.
4. Si la señora Barrios Alicea tuvo un claro entendimiento de que el ofrecimiento de pago y aceptación de los pagos le privaba de cuestionar la cuantía concedida.

Sobre las bases pormenorizadas, concluimos que el ilustrado foro recurrido actuó correctamente al denegar la *Solicitud de Sentencia Sumaria*. Aún existe controversia sobre hechos materiales a dilucidar en un juicio en su fondo. Reiteramos que no es recomendable dictar sentencia sumaria en los casos en los que se requiera dirimir asuntos que envuelven elementos subjetivos, en los que el factor credibilidad es esencial. **Ramos Pérez v. Univisión de P.R.**, *supra*, pág. 219; **Carpets & Rugs v. Tropical Repts**, *supra*, pág. 638.

V.

Por los fundamentos expuestos, se expide el auto de *certiorari* y se *confirma* la Resolución recurrida. Se devuelve el caso al TPI y se ordena la continuación de los procedimientos a tenor con lo aquí resuelto.

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