

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL X

ABRAHAM GONZÁLEZ
VÉLEZ

Peticionario

v

COOPERATIVA DE
SEGUROS DE VIDA
(COSVI)

Recurrido

KLCE202101096

Certiorari

Procedente del
Tribunal de
Primera Instancia,
Sala de Lares

Sobre:
Incumplimiento de
Contrato y otros

Caso Núm.:
L3CI2018-0048

Panel integrado por su presidente, el Juez Rodríguez Casillas, la Jueza Soroeta Kodesh y la Juez Méndez Miró

Rodríguez Casillas, juez ponente

RESOLUCIÓN

En San Juan, Puerto Rico, a 10 de noviembre de 2021.

Mediante el recurso de *certiorari* el señor Abraham González Vélez (en adelante, señor González Vélez o parte peticionaria) acude ante nos para que revoquemos una *Resolución* emitida el 29 de junio de 2021 por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Municipal de Lares (en adelante, TPI).¹ Allí, se denegó la solicitud de sentencia sumaria presentada por el peticionario.

Por los fundamentos que explicaremos a continuación, resolvemos denegar la expedición del auto solicitado.

-I-

El 2 de abril de 2018, el señor González Vélez incoó una *Demanda* en contra de la Cooperativa de Seguros de Vida (COSVI o parte recurrida) sobre incumplimiento de contrato. Arguyó que, el 29 de diciembre de 2014, suscribió un contrato de seguro de vida e incapacidad física total y permanente con COSVI.² En atención a lo

¹ Notificada el 8 de julio de 2021.

² Véase, Apéndice, a las págs. 1 – 7.

anterior, el peticionario presentó una solicitud de beneficios bajo endoso de incapacidad total y permanente alegando estar incapacitado desde el 2 de junio de 2016.

Sin embargo, mediante comunicación escrita, el 6 de noviembre de 2017, COSVI denegó la solicitud del peticionario.³ En consecuencia, el señor González Vélez solicitó al TPI la cantidad de veinte cuatro mil dólares (\$24,000) por concepto de daños reclamados bajo la póliza, ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) por incumplimiento de contrato, y otras partidas.

El 12 de noviembre de 2019, COSVI presentó una *Contestación a Demanda*. En ella, negó todas las alegaciones en su contra. Además, levantó algunas defensas afirmativas. Sostuvo que el peticionario no demostró ser elegible a los beneficios de la póliza de seguro, así como tampoco ha ofrecido evidencia médica y pruebas diagnósticas objetivas que establezcan el grado de incapacidad física.⁴

Luego de varios trámites procesales, el 12 de noviembre de 2019, el señor González Vélez presentó una *Moción en Solicitud de Sentencia Sumaria*. Argumentó que no existía controversia real de hechos que impidieran al TPI concluir que tiene derecho a recibir los beneficios de la póliza de seguro por razón de incapacidad física. Reiteró que el único requisito para disponer de los beneficios de la póliza es ser declarado incapaz total y permanente. Por lo que no procedía que COSVI solicitara la entrega de prueba pericial adicional. Apoyó su solicitud en los siguientes documentos: **(1)** documento sobre la póliza de seguro de vida e incapacidad;⁵ **(2)** una carta titulada *Recomendación Médica* de la Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico (AAE);⁶ **(3)** una carta con la determinación

³ Véase, Apéndice, a las págs. 26 – 27.

⁴ Véase, Apéndice, a la pág. 10.

⁵ Véase, Apéndice, a la págs. 23 – 24.

⁶ Véase, Apéndice, a la pág. 25.

de COSVI en la que evaluó la solicitud del señor González Vélez;⁷ **(4)** una declaración jurada suscrita por el señor González Vélez;⁸ y **(5)** el contrato de seguro de vida e incapacidad total y permanente y otros documentos relacionados.⁹ Así, detalló los hechos sobre los cuales propone que no hay controversia y razonó que todos los documentos presentados eran suficientes para demostrar que es elegible a los beneficios de la póliza de seguro.

Por su parte, COSVI presentó una *Oposición a Solicitud de Sentencia Sumaria y Solicitud de Sentencia Sumaria de COSVI*. Alegó que —conforme al contrato de seguros y al esquema legal aplicable— el señor González Vélez no tiene derecho al endoso de incapacidad total y permanente por incumplir con dos requisitos fundamentales. A saber, haber dado lugar a reclamaciones por incapacidad antes del financiamiento obtenido por esta, y, falta de incapacidad total y permanente.¹⁰ Por último, sostuvo que el peticionario no ha presentado —en apoyo a su solicitud— evidencia médico forense que establezca la incapacidad física total y permanente. Por lo que solicitó se declarase sin lugar la *Moción en Solicitud de Sentencia Sumaria* y desestimara la *Demanda* en su contra. Para refutar la solicitud de sentencia sumaria presentada por el señor González Vélez y sustentar sus argumentos, la parte recurrida presentó: **(1)** documentos titulados *Solicitud de Préstamo y Pagaré y Declaración de Costos*;¹¹ **(2)** contrato de seguro de vida e incapacidad total y permanente junto con otros documentos;¹² y **(3)** una comunicación escrita sobre la reclamación de incapacidad total y permanente del señor González Vélez junto con otros formularios y documentos relacionados a su diagnóstico médico.¹³

⁷ Véase, Apéndice, a la págs. 26 – 27.

⁸ Véase, Apéndice, a la págs. 28 – 30.

⁹ Véase, Apéndice, a la págs. 31 – 47.

¹⁰ Véase, Apéndice, a la pág. 57.

¹¹ Véase, Apéndice, a las págs. 60 – 62.

¹² Véase, Apéndice, a las págs. 62 – 80.

¹³ Véase, Apéndice, a la págs. 81 – 136.

El 29 de junio de 2021, el TPI emitió una *Resolución* con las siguientes determinaciones de hechos:¹⁴

1. *El 29 de diciembre de 2014, la parte demandante [aquí peticionario] suscribió un contrato de seguros de vida e incapacidad total y permanente con la parte demandada.*
2. *COSVI emitió la póliza 22-00038-000 de seguro colectivo de vida de crédito con endoso de incapacidad física total y permanente en la cual la Cooperativa de Ahorro y Crédito del Barrio Quebrada (Cooperativa) fungió como beneficiaria.*
3. *La parte demandante tomó un préstamo hipotecario a la Cooperativa y se acogió a la póliza grupal emitida a favor de la Cooperativa y sus socios.*
4. *El 17 de octubre de 2017, se declaró la incapacidad física total y permanente de la parte demandante con relación a su trabajo.*
5. *La determinación de incapacidad impidió que la parte demandante continuara ejerciendo las funciones esenciales de su empleo en la Autoridad de Energía Eléctrica.*
6. *La parte demandante reclamó a COSVI el pago de la compensación correspondiente a su seguro de incapacidad.*
7. *El 30 de octubre de 2017, COSVI recibió una solicitud de beneficios bajo los endosos de incapacidad física total y permanente a favor de la parte demandante.*
8. *Mediante la carta con fecha del 6 de noviembre de 2017, COSVI denegó la solicitud de la parte demandante por falta de evidencia adicional sobre la incapacidad conforme a los requisitos de la póliza.*
9. *Inconforme con dicha determinación de COSVI, el 1 de diciembre de 2017, la parte demandante solicitó una reconsideración.*
10. *Mediante la carta con fecha del 21 de diciembre de 2017, COSVI denegó nuevamente la solicitud de pago de la compensación por incapacidad bajo el fundamento de que la parte demandante no era elegible para recibir el pago de compensación de la póliza al haber reclamado también su incapacidad ante la CFSE con anterioridad a suscribir la póliza.*
11. *El Endoso para [el] Seguro Colectivo de Vida de Crédito Beneficio por Incapacidad Total y Permanente contiene varios requisitos de elegibilidad que tiene que cumplir el deudor, al concederle el préstamo, para extenderse la cubierta de este endoso. Dichos requisitos son los siguientes:*
 1. *Estar cubierto bajo la Póliza de Seguro de Vida de Crédito a la cual se adhiere este Endoso.*
 2. *Haber tomado dinero a préstamo en la Cooperativa de Ahorro y Crédito comprometiéndose a pagar el mismo mediante pagos parciales o mediante el pago de la totalidad del préstamo en un pago global.*
 3. *Estar en buen estado de salud en la fecha en que se concede el préstamo, sea este un nuevo préstamo o una renovación. Entre otras razones y para efectos de esta póliza, el deudor no está en buen estado de salud si a la fecha en que se concede el préstamo, existen entonces cualquiera de las siguientes circunstancias:*
 - a. *Si el deudor padece de cualquier condición que le impide desempeñar los deberes normales de su oficio o empleo, o*

¹⁴ Véase, Apéndice, a las págs. 43 – 44.

b. Si está gestionando, solicitando o recibiendo beneficios por incapacidad del Fondo de Seguro del Estado, Junta de Retiro para Maestros, Administración de Veteranos, Seguro Social o cualquier otra agencia, instrumentalidad o corporación pública o privada.

c. Tampoco se considera en buen estado de salud si se incapacita dentro de los doce (12) meses siguientes al otorgamiento del préstamo, debido a una condición pa[r]ecida y existe evidencia de que recibió tratamiento o consulta médica con anterioridad al préstamo que directa o indirectamente le ocasiona la incapacidad.

4. Ser menor de cincuenta y cinco (55) años de edad.

5. Estar realizando física y sustancialmente todas las funciones de su empleo a la fecha en que se le concede el préstamo.

6. No haber dado lugar a una reclamación por incapacidad.

7. No son elegibles las amas de casas, desempleados o pensionados por edad, años de servicio e incapacidad.

12. *El concepto de incapacidad física total de la póliza de COSVI comprende lo siguiente:*

Para tener derecho a compensación bajo este Endoso, el deudor debe padecer de una condición física que lo incapacite total y permanente. Esta incapacidad debe haber surgido de un accidente o enfermedad sufrido con posterioridad al otorgamiento del préstamo cubierto. La incapacidad debe impedir al deudor asegurado trabajar en cualquier empleo retribuido o realizar cualquier actividad que conlleve remuneración económica por el resto de su vida.

Además, el diagnóstico clínico de esta incapacidad debe estar evidenciado por pruebas diagnósticas objetivas tales como Rayos X, CT Scan, MRI, laboratorios, mielogramas, EMG, etc. También el asegurado debe haberse sometido con su médico al tratamiento médico completo para su condición como lo establece el Manual de la "American Medical Association".

Se considerará, además, como incapacidad física total y permanente la pérdida total e irrecuperable de la visión por ambos ojos, la audición por ambos oídos, la pérdida de uso de ambas manos o ambas piernas, o de una mano y una pierna, aunque esta incapacidad permite devengar ingresos por cualquier labor realizada, siempre y cuando la condición que causa la pérdida surja con posterioridad a la fecha en que se concede el préstamo.

Así, el TPI declaró *No Ha Lugar* la sentencia sumaria del señor González Vélez. Razonó, en primera instancia, que el peticionario no cumplió con los requisitos de la Regla 36.3 de las Reglas de Procedimiento Civil.¹⁵ No obstante, en su discreción revisó en los méritos la solicitud. En ese sentido, expresó que:

¹⁵ 32 LPRA. Ap. V, R. 36.4.

[...] Surge de una lectura de dicha póliza y de su endoso que, para tener derecho a compensación, el diagnóstico clínico de la incapacidad del deudor, en este caso, la parte demandante, “debe estar evidenciado por pruebas diagnósticas objetivas tales como Rayos X, CT Scan, MRI, laboratorios, mielogramas, EMG, etc. También el asegurado debe haberse sometido con su médico al tratamiento médico completo para su condición como lo establece el Manual de la “American Medical Association”. Como podemos apreciar, aun cuando se trata de un contrato de adhesión que debemos interpretar restrictivamente resulta que, en este caso, los términos de la póliza y el endoso son claros y no dejan duda sobre la intención de la parte demandada de exigir prueba pericial adicional para poder tomar una determinación sobre el derecho del deudor a una compensación por razón de su incapacidad. Por tanto, es forzoso concluir que, según el sentido literal de la cláusula invocada en este caso, la parte demandante no cumplió con estos requisitos.¹⁶

En consonancia con lo anterior, el TPI además expuso que:

[S]i bien hemos determinado que la parte demandante no cumplió con los requisitos para tener derecho a la compensación por falta de presentación de prueba pericial adicional a su diagnóstico de incapacidad, aún subsisten controversias relacionadas con el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad para la extensión de la cubierta del Endoso para Seguro Colectivo de Vida de Crédito Beneficio por Incapacidad Física Total y Permanente al momento de concedérsele el préstamo.¹⁷

Ante dichas controversias, el TPI consideró necesaria la celebración de una vista evidenciaria para ser puesto en condiciones de llegar a una determinación clara y adjudicar las reclamaciones del caso. Específicamente, dispuso:

[...] [A]nte la existencia de hechos esenciales en controversia consideramos necesario celebrar una vista evidenciaria para discutir la prueba documental, así como escuchar el testimonio de las partes sobre su versión de los hechos para aquilatar su credibilidad y poder hacer una determinación final al amparo del derecho vigente.¹⁸

En desacuerdo, el 21 de julio de 2021, el señor González Vélez presentó una *Moción de Reconsideración*. Por su parte, el 30 de julio de 2021, mediante una *Resolución* el TPI la declaró *No Ha Lugar*.¹⁹

En desacuerdo todavía, el 9 de septiembre de 2021, el peticionario acudió a este foro intermedio y expuso los siguientes señalamientos de errores:

Erró el honorable tribunal de instancia al descartar como un hecho esencial que no fue controvertido el que la parte

¹⁶ Véase, Apéndice, a la pág. 145.

¹⁷ *Íd.*

¹⁸ Véase, Apéndice, a la pág. 146.

¹⁹ Notificada el 10 de agosto de 2021.

demandante no ha tenido acceso al endoso de la póliza, nunca se le brindó copia del mismo.

Erró el honorable tribunal de instancia al denegar la solicitud de sentencia sumaria tomando como base un requisito que la parte demandada nunca informó a la parte demandante ante la firma del contrato y sobre la cual la parte demandante no tenía conocimiento.

Así las cosas, el 24 de septiembre de 2021, la parte recurrida compareció oportunamente en oposición a la expedición del auto solicitado.

-II-

-A-

Sabido es que el auto de *certiorari* es un vehículo procesal discrecional que permite a un tribunal de mayor jerarquía revisar las determinaciones de un tribunal inferior.²⁰ Por ello se define discreción como tener poder para decidir en una forma u otra, esto es, para escoger entre uno o varios cursos de acción.²¹

A ese fin, la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, delimita las instancias en que este foro habrá de atender y revisar el auto de *certiorari*, a saber:

[t]odo procedimiento de apelación, certiorari, certificación y cualquier otro procedimiento para revisar sentencias y resoluciones se tramitará de acuerdo con la ley aplicable, estas reglas y las reglas que adopte el Tribunal Supremo de Puerto Rico.

El recurso de certiorari para revisar resoluciones u órdenes interlocutorias dictadas por el Tribunal de Primera Instancia, solamente será expedido por el Tribunal de Apelaciones cuando se recurra de una resolución u orden bajo las Reglas 56 y 57 o de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo. No obstante, y por excepción a lo dispuesto anteriormente, el Tribunal de Apelaciones podrá revisar órdenes o resoluciones interlocutorias dictadas por el Tribunal de Primera Instancia cuando se recurra de decisiones sobre la admisibilidad de testigos de hechos o peritos esenciales, asuntos relativos a privilegios evidenciaros, anotaciones de rebeldía, en casos de relaciones de familia, en casos que revistan interés público o en cualquier otra situación en la cual esperar a la apelación constituiría un fracaso irremediable de la justicia. Al denegar la expedición de un recurso de certiorari en estos casos, el Tribunal de Apelaciones no tiene que fundamentar su decisión.

Cualquier otra resolución u orden interlocutoria expedida por el Tribunal de Primera Instancia podrá ser revisada en el recurso de apelación que se interponga contra la sentencia

²⁰ *IG Builders et al. v. BBVAPR*, 185 DPR 307, 337 – 338 (2012); *Pueblo v. Díaz de León*, 176 DPR 913, 917 (2009).

²¹ *García v. Asociación*, 165 DPR 311, 321 (2005).

*sujeto a lo dispuesto en la Regla 50 sobre los errores no perjudiciales.*²²

Con el fin de que podamos ejercer sabiamente nuestra facultad discrecional —de entender o no en los méritos de los asuntos que son planteados en *certiorari*— la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones,²³ dispone los criterios que debemos tomar en consideración para la expedición del mismo:

- (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.*

Siendo la característica distintiva para la expedición de un *certiorari* la discreción, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha dispuesto que:

*[d]e ordinario, no se intervendrá con el ejercicio de discreción de los tribunales de instancia, salvo que se demuestre que hubo un craso abuso de discreción, o que el tribunal actuó con prejuicio o parcialidad, o que se equivocó en la interpretación o aplicación de cualquier norma procesal o de derecho sustantivo, y que nuestra intervención en esa etapa evitará un perjuicio sustancial.*²⁴

Por lo que, si la actuación del TPI no está desprovista —de base razonable ni perjudica los derechos sustanciales de las partes— deberá prevalecer el criterio del juez de primera instancia a quien le corresponde la dirección del proceso.²⁵

Por último, cabe señalar que es norma reiterada en nuestro

²² 32 LPRA Ap. V, R. 52.1. Énfasis nuestro.

²³ 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40.

²⁴ *IG Builders et al. v. BBVAPR*, *supra*, a la pág. 338; *Zorniak Air Services v. Cessna Aircraft Co.*, 132 DPR 170, 181 (1992); *Lluch v. España Service Sta.*, 117 DPR 729, 745 (1986).

²⁵ *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 434 – 435 (2013); *Sierra v. Tribunal Superior*, 81 DPR 554, 572 (1959).

ordenamiento, que la denegatoria de un recurso de *certiorari* no tiene el efecto de prejuzgar los méritos de una reclamación, por lo que las partes pueden acudir ante este foro intermedio en apelación, una vez se dicte una sentencia final.²⁶

-B-

Bien reconocemos que al revisar una determinación del TPI debemos auscultar si se aplicó correctamente el derecho a los hechos particulares del caso.²⁷ Como regla general, este foro apelativo no tiene facultad para sustituir las determinaciones del TPI con nuestras propias apreciaciones.²⁸ Sin embargo, la norma de deferencia antes esbozada encuentra su excepción y cede, cuando la parte promovente demuestra que:

*hubo un craso abuso de discreción o que el tribunal actuó con perjuicio y parcialidad, o que se equivocó en la interpretación o aplicación de cualquier norma procesal o de derecho sustantivo, y que nuestra intervención en esa etapa evitará un perjuicio sustancial.*²⁹

En cambio, si la actuación del TPI no está desprovista de base razonable ni perjudica los derechos sustanciales de una parte, debe prevalecer el criterio del juez de instancia a quien corresponde la dirección del proceso.³⁰

-III-

Al examinar la *Resolución* recurrida, concluimos que el TPI actuó razonablemente al declarar *sin lugar* la moción de sentencia sumaria. Surge de los autos, que existen controversias de hechos materiales que impiden disponer el recurso por la vía sumaria.

Por lo tanto, no nos parece irrazonable que el TPI permita la continuación de los procesos mediante juicio, y posteriormente,

²⁶ *Torres Martínez v. Torres Ghigliotty*, 175 DPR 83, 98 (2008).

²⁷ *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, 187 DPR 750, 770 (2013).

²⁸ *Íd.*, pág. 771; *Serrano Muñoz v. Auxilio Mutuo*, 171 DPR 717, 741 (2007).

²⁹ *Trans-Oceanic Life Ins. v. Oracle Corp.*, 184 DPR 689, 709 (2012).

³⁰ *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 434-435 (2013); *Sierra v. Tribunal Superior*, 81 DPR 554, 572 (1959).

proceda a dilucidar aquellas cuestiones de credibilidad sobre los asuntos en controversia.

Ante ello, no encontramos ninguno de los criterios de la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones para la expedición del auto de *certiorari* solicitado por el peticionario.³¹ Así, resolvemos no ejercer nuestra discreción, por lo que no variaremos la *Resolución* recurrida.

-IV-

Por los fundamentos antes expuestos, **se deniega la expedición del auto de *certiorari*** solicitado. En consecuencia, se devuelve el caso para la continuación de los procedimientos en el TPI.

Lo acordó el Tribunal y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones. La Hon. Méndez Miró concurre sin opinión escrita.

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

³¹ 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40.