

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL V

ROSA I. PADILLA
MARCANO

Lesionada

WILLIAMS
HOSPITALITY GROUP
INC.

Patrono
Recurrente

CORPORACIÓN DEL
FONDO DEL SEGURO
DEL ESTADO

Recurrido

KLRA202100404

REVISIÓN
ADMINISTRATIVA
procedente de la
Comisión Industrial
de Puerto Rico

Caso C.I. Núm.
17-208-67-8332-01

Caso C.F.S.E.
16-26-13795

Sobre: STATUS
PATRONAL

Panel integrado por su presidente, el Juez Hernández Sánchez, el Juez Bonilla Ortiz y la Jueza Mateu Meléndez.

Hernández Sánchez, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 21 de septiembre de 2021.

Comparece Williams Hospitality Group Inc. (WHG o recurrente) mediante recurso de revisión judicial. Nos solicita la revocación de la *Resolución en reconsideración* emitida el 21 de junio de 2021 y notificada el 25 siguiente. Mediante esta, la Comisión Industrial declaró no ha lugar la moción de reconsideración presentada por el recurrente. En consecuencia, confirmó las determinaciones de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE o recurrido) en la que declaró que WHG era un patrono no asegurado.

Por los fundamentos que exponemos y discutimos a continuación, *confirmamos* la Resolución recurrida.

I.

La controversia ante nuestra consideración se originó en enero de 2017, fecha en que la CFSE emitió cincuenta (50) determinaciones declarando que WHG era un patrono no asegurado

en los accidentes de trabajo que ocurrieron entre el 3 de julio al 20 de diciembre de 2015.¹ Oportunamente, el recurrente apeló las referidas determinaciones ante la Comisión Industrial.² Mediante sus escritos, en esencia, argumentó que era un patrono asegurado debido a que presentó su declaración de nómina dentro del término correspondiente y, además, que pagó la totalidad de las primas de la póliza del año 2015 y 2016.³

Posteriormente, el 14 de enero de 2021, se celebró una vista pública, en la cual se determinó que las controversias sobre la consolidación de los casos y el estatus patronal se trabajaría a través de los memorandos de derecho que las partes debían presentar en el término de treinta (30) días.⁴ En cumplimiento, el 15 de enero de 2021, WHG presentó *Memorando*, en el que reiteró que era un patrono asegurado debido a que había presentado la declaración de nómina en el término correspondiente.⁵ Específicamente, argumentó que el 27 de octubre de 2015 recibió la notificación de la liquidación final de la póliza, indicándole que tenía hasta el 27 de noviembre de 2015 para realizar el pago.⁶ Sin embargo, indicó que, aunque este presentó el pago el 22 de diciembre de ese año, la CFSE lo aceptó en su totalidad, por lo que, declararlo patrono no asegurado constituiría enriquecimiento injusto.⁷ Asimismo, señaló que, aunque efectuó el pago después de la fecha límite, procedía que se aplicara retroactivamente, pues la declaración de nómina se presentó en el término correspondiente.⁸

Por su parte, el 21 de enero de 2021, la CFSE presentó *Moción en cumplimiento de orden*.⁹ Sostuvo que el recurrente presentó el

¹ Véanse págs. 1-196 del apéndice del recurso.

² Íd.

³ Íd.

⁴ *Resolución*, pág. 215-229 del apéndice del recurso.

⁵ *Memorando*, págs. 208-214 del apéndice del recurso.

⁶ Íd., pág. 208.

⁷ Íd.

⁸ Íd., pág. 213.

⁹ *Moción en cumplimiento de orden*, págs. 7-13 del apéndice del alegato del recurrido.

pago correspondiente fuera del término concedido, por lo que no estuvo cubierto desde el 1 de julio hasta el 22 de diciembre de 2015.¹⁰ Sobre el particular, indicó que según la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, 11 LPRA sec. 1 *et seq.* (Ley Núm. 45-1935) y su jurisprudencia interpretativa, la efectividad de la póliza empezaba a regir cuando el patrono realizó el pago de la prima.¹¹

Evaluada las posturas de las partes, el 1 de febrero de 2021, notificada el 12 de abril del mismo año, la Comisión Industrial emitió *Resolución*.¹² Mediante esta, realizó las siguientes determinaciones de hechos:

1. Williams Hospitality Group LLC, antes Williams Hospitality Group Inc. (en adelante patrono) posee una póliza del seguro obrero patronal con número 8612001850 con la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (en adelante CFSE o corporación).
2. El 20 de julio de 2015 dentro del término que establece la Ley 45-1935, infra, Artículo 16 (11 LPRA sec. 19) patrono radicó su Declaración de Nómina correspondiente año fiscal 2015-16.
3. Al momento de la radicación de la Declaración de Nómina, patrono no incluyó el correspondiente pago de las primas de la Póliza del año 2016.
4. Posteriormente, el 27 de octubre de 2015, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado le remite a patrono documento titulado Notificación de cobro de Primas de Seguro Obrero (en adelante notificación) correspondiente a liquidación final año 2015. En el referido documento la Corporación le notificó a patrono las fechas cuando tenía que realizar los pagos de su póliza. El primer pago para cubrir el primer semestre de la póliza 2015 tenía que realizarse en o antes del 27 de noviembre de 2015 por la cantidad de \$406,378.62. Este pago no se realizó para la fecha establecida por la Corporación. Además, la notificación indicaba que el pago correspondiente al segundo semestre debía realizarse en o antes del 20 de enero de 2016 por la cantidad de \$442,242.54.
5. En el interín entre la Declaración de Nómina en julio 2015, la Notificación de Cobro de Primas de Seguro Obrero año 2015 en octubre y el primer pago realizado por el patrono el 22 de diciembre de 2015 por la cantidad de \$406.378.62 para cubrir el pago de las primas del primer semestre alegadamente ocurrieron los siguientes accidentes de trabajo mientras los obreros trabajaban para Williams Hospitality Group LLC:

¹⁰ Íd., pág. 12.

¹¹ Íd., pág. 11.

¹² *Resolución*, págs. 215-229 del apéndice del recurso.

[...]

6. Posteriormente, la Corporación emitió Decisiones del Administrador sobre alegado patrono no asegurado para cada uno de estos casos, fundamentadas en que patrono había efectuado el pago correspondiente al primer semestre del año fiscal 2016. Todas estas decisiones fueron oportunamente apeladas por el patrono.
7. De las evidencias presentadas en incluidas en el expediente del caso se desprende que patrono realizó el pago correspondiente al segundo semestre por la cantidad de \$442,242.54 el 22 de diciembre de 2015. Así pues quedó satisfecha la prima total de la póliza número 8612001850 del año póliza 2016 por la cantidad de \$848,462.16 el 22 de diciembre de 2015.
8. Luego de varias instancias procesales en algunos de estos casos, el 14 de enero de 2021 se celebra Vista Pública objeto de esta Resolución y en la cual se concede la consolidación de todos los casos con relación a la controversia de “status patronal” con excepción del caso Abel Santiago Cruz número CFSE 18-26-2459, número CI 18-221-54-8095-01, caso que se declaró ha lugar un desistimiento presentado por el patrono el 17 de febrero de 2021.
9. Las partes estuvieron de acuerdo en someter el caso por la evidencia sometida y solicitaron término para presentar escritos que sostengan sus posiciones.
10. Patrono el 15 de enero de 2021, presentó escrito titulado Moción solicitando Consolidación de Casos y Memorando de Derecho para fundamentar su posición de estar asegurado para las fechas de los accidentes antes mencionados. Se recibió además, el 21 de enero de 2021 escrito por parte de la Corporación titulado Moción en Cumplimiento de Orden, que incluye la solicitud de consolidación y los fundamentos legales para que se confirmen todas las decisiones declarando a Williams Hospitality Group LLC., como patrono no asegurado para el primer semestre del año fiscal 2016.¹³

A base de las referidas determinaciones de hechos, la Comisión Industrial confirmó las determinaciones de la CFSE, en cuanto a que WHG era un patrono no asegurado.¹⁴ Específicamente, resolvió que, según la Ley Núm. 45-1935, para que un patrono sea considerado patrono asegurado tiene que, entre otras cosas, declarar la nómina en o antes del 20 de julio de cada año y pagar las primas impuestas por el Administrador en el tiempo fijado.¹⁵ Así, en vista de que el recurrente no pagó la prima en la fecha legalmente

¹³ Íd., págs. 216-218 del apéndice del recurso.

¹⁴ Íd., págs. 221-227.

¹⁵ Íd., pág. 221.

establecida, los accidentes que ocurrieron del 3 de julio al 20 de diciembre de 2015 no estaban cubiertos por la póliza, por ende, no se le podía extender la inmunidad patronal.¹⁶

Inconforme, el 3 de mayo de 2021, WHG presentó *Moción de reconsideración*.¹⁷ En esencia, reiteró que determinar que era un patrono no asegurado constituiría enriquecimiento injusto y que era contrario al principio de equidad.¹⁸ Insistió que la CFSE recibió y se benefició del pago de la póliza, sin embargo, no la puso en vigor.¹⁹ Entre otras cosas, señaló que el pago se hizo veinticinco (25) días después de la fecha límite, por lo que se le podía aplicar la prórroga establecida en el Reglamento 9220.²⁰ En la alternativa, sostuvo que se le debía deducir la cantidad pagada de la prima no devengada a la cantidad de gastos médicos que estos tuviesen que pagar si se determinaba que los accidentes ocurrieron y que estaban cubiertos por ley.²¹

Por otro lado, argumentó que los accidentes ocurridos en el periodo en el que se presentó la declaración de nómina y la fecha límite establecida para el pago se le debía conceder la inmunidad patronal, pues le aplicaba el periodo de gracia.²² Sobre el particular, señaló que el periodo descubierto por la póliza fue del 27 de noviembre de 2015, fecha en que vencía el pago de la nómina, y no desde el 20 de julio de 2015, según alegado por la CFSE.²³ Finalmente, arguyó que la Comisión Industrial debió expresar que el procedimiento de cada caso continuaría independiente en cuanto a la determinación de su ocurrencia y la responsabilidad de estos, si alguna.²⁴

¹⁶ Íd.

¹⁷ *Moción de reconsideración*, págs. 230-238 del apéndice del recurso.

¹⁸ Íd., pág. 232.

¹⁹ Íd.

²⁰ Íd., pág. 233.

²¹ Íd., pág. 237.

²² Íd.

²³ Íd.

²⁴ Íd.

Por su parte, el 28 de mayo de 2021, la CFSE presentó su oposición a la reconsideración.²⁵ Sobre el planteamiento de enriquecimiento injusto, señaló que según la Ley Núm. 45-1935, los patronos no tenían derecho a descuentos en el pago de sus cuotas anuales, o a reembolso, por periodos en los que no satisfizo el total de las cuotas impuestas.²⁶ En cuanto al reconocimiento de prórroga, indicó que, aunque el Reglamento aplicable reconoce la posibilidad de concederla, no hubo solicitud ni justificación al respecto por parte de WHG.²⁷

Atendida la solicitud de reconsideración, el 21 de junio de 2021, notificada el 25 siguiente, la Comisión Industrial emitió *Resolución en reconsideración*.²⁸ En esencia, reiteró que, la activación de la póliza no sólo depende de la declaración de nómina, sino del pago de la totalidad de los pagos impuestos por el administrador en los plazos requeridos por este.²⁹ Asimismo, reiteró que, según la jurisprudencia aplicable, un pago realizado fuera del término establecido no tiene efecto retroactivo, por lo que los accidentes ocurridos antes del pago no estaban cubiertos por la póliza, pues el patrono debía ser considerado como patrono no asegurado y, además, no se le extendía la inmunidad patronal.³⁰ Por otro lado, indicó que, en este caso, el pago de la prima se debía adjudicar para satisfacer el monto del primer semestre del año fiscal 2016, por lo que no se podía adjudicar a ninguna otra obligación que tenga o pueda tener el patrono con la CFSE.³¹

En cuanto a la concesión de prórroga, resolvió que WHG no tenía derecho a reclamarla, pues no la solicitó oportunamente.³²

²⁵ *Moción mostrando causa*, págs. 240-244 del apéndice del recurso.

²⁶ *Íd.*, pág. 241.

²⁷ *Íd.*, pág. 243.

²⁸ *Resolución en reconsideración*, págs. 245-260 del apéndice del recurso.

²⁹ *Íd.*, págs. 47-48.

³⁰ *Íd.*, pág. 250.

³¹ *Íd.*, pág. 251.

³² *Íd.*

Finalmente, enmendó la *Resolución* emitida anteriormente, para que, en su parte dispositiva, se ordenara señalar la correspondiente vista pública sobre responsabilidad de accidente en todos los casos consolidados y confirmados.³³

Aun en desacuerdo, el 28 de julio de 2021, WHG presentó este recurso y le imputó a la Comisión Industrial la comisión del siguiente señalamiento de error:

ERRÓ LA HONORABLE COMISIÓN INDUSTRIAL AL NO APLICAR LOS PRINCIPIOS DE ENRIQUECIMIENTO INJUSTO Y EQUIDAD EN ESTE CASO Y PERMITIR QUE LA CFSE RETENGA EL PAGO DE UNA PÓLIZA EN SU TOTALIDAD SIN OTORGAR LOS BENEFICIOS DE DICHA PÓLIZA.

Luego de concederle término, el 30 de agosto de 2021, la CFSE presentó su oposición. Así, con el beneficio de ambas partes, a la luz del derecho aplicable, resolvemos:

II.

-A-

La revisión judicial nos permite asegurarnos que los organismos administrativos actúen según las facultades que legalmente les fueron concedidas. *Comisión Ciudadanos v. G.P. Real Property*, 173 DPR 998, 1015 (2008). Particularmente, la revisión judicial permite que evaluemos si los foros administrativos han cumplido con los mandatos constitucionales que gobiernan su función como, por ejemplo, que respeten y garanticen los requerimientos del debido proceso de ley que le asiste a las partes. Íd. Así, “[l]a revisión judicial garantiza a los ciudadanos un foro al que recurrir para vindicar sus derechos y obtener un remedio frente a las actuaciones arbitrarias de las agencias”. Íd.

Respecto al estándar que debemos utilizar al intervenir y revisar determinaciones administrativas, estamos llamados a concederles deferencia y no reemplazar el criterio especializado de

³³ Íd., pág. 252-259.

las agencias por el nuestro. *Graciani Rodríguez v. Garage Isla Verde*, 202 DPR 117, 126 (2019); *Rolón Martínez v. Supte. Policía*, 201 DPR 26, 35 (2018). Lo anterior, debido a que son estas las que tienen el conocimiento especializado sobre los asuntos que se le delegaron. Íd. Consonó con lo que antecede, las determinaciones administrativas gozan de una presunción de legalidad y corrección, la cual subsistirá mientras no se produzca suficiente prueba como para derrotarlas. *Batista, Nobbe v. Jta. Directores*, 185 DPR 206, 215 (2012).

El alcance de nuestra intervención queda incorporado en la sección 4.5 de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 38-2017, 3 LPRA sec. 9601, *et seq.* (LPAU) que establece, en lo pertinente, que:

El tribunal podrá conceder el remedio apropiado si determina que el recurrente tiene derecho a un remedio.

Las determinaciones de hechos de las decisiones de las agencias serán sostenidas por el tribunal, si se basan en evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo.

Las conclusiones de derecho serán revisables en todos sus aspectos por el tribunal.³⁴

De lo anterior, se colige que la revisión administrativa comprende tres áreas: 1) si el remedio concedido por la agencia fue apropiado; 2) si las determinaciones de hecho que realizó la agencia están sostenidas por evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo, y 3) si mediante una revisión, completa y absoluta, las conclusiones de derecho del ente administrativo fueron correctas. *Rolón Martínez v. Supte. Policía*, *supra*, págs. 35-36; *Batista, Nobbe v. Jta. Directores*, *supra*, pág. 217; *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, 179 DPR 923, 940 (2010); *Mun. de San Juan v. JCA*, 149 DPR 263, 279-280 (1999).

³⁴ 3 LPRA sec. 9675.

En suma, al revisar las determinaciones e interpretaciones del foro administrativo, en un ejercicio de razonabilidad, nos limitaremos a analizar si se actuó de modo arbitrario, ilegal o de modo tan irrazonable que constituye un abuso de discreción. *Batista, Nobbe v. Jta. Directores, supra*, pág. 216; *Rebollo v. Yiyi Motors*, 161 DPR 69, 76 (2004). Si se incurriera en estas actuaciones, “entonces cederá la deferencia que merecen las agencias en las aplicaciones e interpretaciones de las leyes y los reglamentos que administran”. *Rolón Martínez v. Supte. Policía, supra*, pág. 36. En cuanto a la revisión de las determinaciones de hechos, debemos recordar que estas deben sostenerse cuando se basen en evidencia sustancial que surja del expediente administrativo. *Íd.* Por su parte, las conclusiones de derecho pueden revisarse en su totalidad y “se sustituirá el criterio de la agencia cuando no se pueda hallar fundamento racional que explique o justifique el dictamen administrativo”. *Íd.*

Es importante destacar que la Sección 3.15 de la LPAU dispone que una parte adversamente afectada por una resolución u orden parcial o final podrá solicitar reconsideración ante la agencia. Así, si la agencia toma alguna determinación en su consideración, el término para solicitar revisión empezará a contarse desde la fecha en que se archive en autos una copia de la notificación de la resolución de la agencia resolviendo definitivamente la moción de reconsideración. *Íd.* Sobre el particular, el Artículo 1.3 de la LPAU define orden o resolución como “cualquier decisión o acción agencial de aplicación particular que adjudique derechos u obligaciones de una o más personas específicas, o que imponga penalidades o sanciones administrativas excluyendo órdenes ejecutivas emitidas por el Gobernador. Asimismo, el aludido artículo define orden o resolución parcial como “la acción agencial que adjudique algún derecho u obligación que no ponga fin a la controversia total sino a

un aspecto específico de la misma”. Por el contrario, según la LPAU las resoluciones u órdenes interlocutorias sólo resuelve asuntos procesales del caso ante la agencia.

-B-

El Artículo 16 de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 LPRA sec. 19 (Ley Núm. 45-1935), dispone, entre otras cosas, que todo patrono comprendido en las disposiciones de la Ley está obligado a asegurar a sus obreros o empleados en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado. En lo pertinente, el Artículo 25 de la aludida Ley establece que:

[s]erá deber de todo patrono el presentar al Administrador, no más tarde del 20 de julio de cada año, un estado expresando el número de trabajadores empleados por dicho patrono, la clase de ocupación o industria de dichos trabajadores y la cantidad total de jornales pagados a tales trabajadores o industrias durante el año económico anterior; Disponiéndose, que a solicitud del patrono y por causa justificada, el Administrador podrá extender dicho término por un período no mayor de quince (15) días.

[...]

El seguro de cada patrono por el Estado comenzará a regir inmediatamente después de que haya sido archivada en las oficinas del Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado su nómina o estado acompañado del importe de la cuota que corresponda al tanto por ciento de los jornales declarados en dicho estado, de acuerdo con los tipos fijados por el Administrador. Disponiéndose, que cualquier accidente que ocurra antes de verificarse el pago, será considerado como un caso de patrono no asegurado a menos que el patrono verifique el pago dentro del término fijado por el Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, en el cual el seguro empezará a regir desde la fecha en que el patrono archivó la nómina o estado en la oficina del Administrador. (Énfasis y subrayado nuestro).

De otra parte, el Artículo 23 de la Ley Núm. 45-1935, en lo medular, preceptúa lo siguiente:

[s]i un patrono regular, eventual o temporero, dejare de pagar el total de las cuotas preliminares o adicionales que le fueran impuestas legalmente dentro del término que le señalare el Administrador, éste podrá concederle una prórroga de treinta (30) días para que el patrono efectúe el pago total, y dicho pago total será un requisito indispensable para que el Administrador pueda darle efectividad a cualquier póliza de seguro.

[...]

Ningún patrono tendrá derecho a descuento en el pago de sus cuotas anuales, o a reembolso, por periodo alguno de tiempo en que, por no satisfacer el total de las cuotas impuestas en el término que le fuere señalado, o por cualquier otra causa prevista en esta Ley, o en los reglamentos legalmente promulgados de acuerdo con la Ley, fuere privado de las inmunidades que esta Ley provee en cuanto a las lesiones, enfermedades o muertes que ocurran a los obreros o empleados de tal patrono durante el período que cubra el pago de dichas cuotas; Disponiéndose, que no podrá darse cubierta a ningún patrono por el segundo semestre de un año de póliza, sino ha satisfecho previamente la cuota completa correspondiente al primer semestre. (Énfasis nuestro).

Al respecto, en *Atlantic Pipe Corp. v. F.S.E.*, 132 DPR 1026, 1029 (1993), el Tribunal Supremo expresó que “el seguro gubernamental por accidente ocupacional comienza a regir después que se archive o reciba en el Fondo la “nómina o estado acompañado del importe de la cuota” correspondiente y, además, la ley requiere que antes de que el seguro entre en vigor, el patrono tiene que verificar el pago “dentro del término fijado por el Administrador del Fondo del Seguro del Estado”. Así, explicó que, según la Ley Núm. 45-1935, hasta tanto no se efectúe el pago dentro de los términos fijados por el Administrador, el patrono no tendrá derecho a las inmunidades provistas por la ley”. Íd; *Montaner v. Comisión Industrial*, 59 DPR 396, 400 (1941).

Cuando el patrono efectúa el pago correspondiente después de la fecha fijada por el Administrador, este debe considerar al patrono como asegurado desde la fecha en que se recibió. *Atlantic Pipe Corp. v. F.S.E.*, *supra*, pág. 1029. Es decir, dicho pago no tiene efecto retroactivo, pues fue verificado después de vencido el plazo concedido por el Administrador. Íd. Lo anterior significa que, “[e]l Administrador está impedido de darle efectividad a una póliza, cuando el patrono no ha acreditado la realización de su pago”. *González v. F.S.E.*, 140 DPR 123, 127-128 (1996). **Así, la verificación del pago, aunque éste sea tardío, protege al patrono contra los accidentes ocurridos con posterioridad al mismo,**

más no así, contra aquellos accidentes acaecidos con anterioridad al pago. Íd. (Énfasis y subrayado nuestro).

En *Montaner v. Comisión Industrial, supra*, págs. 400-401, el Tribunal Supremo adjudicó una controversia similar a la que tenemos ante nuestra consideración. En ese caso, el patrono radicó a tiempo el estado de jornales y sueldos pagados.³⁵ En vista de ello, el administrador tasó la cuota y le concedió hasta el 10 de septiembre de 1939 para realizar el pago del primer semestre.³⁶ Sin embargo, el asegurado no solicitó prórroga para presentar el pago, dejó expirar dicho término, y no pagó el importe del primer semestre hasta cuarenta y cinco (45) días después de su expiración, o sea el 24 de octubre de 1939.³⁷ Ante tales circunstancias, el Tribunal Supremo resolvió que la póliza comenzó a regir el 24 de octubre de 1939, cuando se hizo el pago del primer semestre.³⁸ A tono con lo anterior, determinó que el accidente que ocurrió el 23 de agosto de 1939, esto es, antes de verificarse el pago del primer semestre de 1939-40, debía ser considerado como uno de patrono no asegurado.³⁹ Por último, resolvió que el patrono no tenía tiene derecho a un reembolso.⁴⁰ En síntesis, el Tribunal Supremo expresó que:

[e]l patrono en el presente caso pudo haber puesto en vigor su póliza desde la fecha de radicación de la nómina efectuando el pago de las primas dentro del término señalado por el administrador o de la prórroga que éste le hubiese concedido. No lo hizo así, y debe por tanto sufrir las consecuencias de su demora en hacer el pago. (Énfasis nuestro).

Es importante mencionar que el Artículo 9 de la Ley Núm. 45-1935 establece que “[e]n los casos de patronos no asegurados, tanto el obrero como el patrono podrán acudir a la Comisión Industrial una vez el Administrador haya declarado al patrono como uno no

³⁵ Íd.

³⁶ Íd., pág. 401.

³⁷ Íd.

³⁸ Íd.

³⁹ Íd.

⁴⁰ Íd.

asegurado, teniendo dicho patrono un término de treinta (30) días para apelar la decisión del Administrador”. Asimismo, la Regla 26 de las Reglas de Procedimiento de la Comisión Industrial de Puerto Rico, Reglamento Núm. 7361, Departamento de Estado, 21 de mayo de 2007, pág. 37 (Reglamento Núm. 7361) dispone que los asuntos sometidos ante su consideración se resolverán mediante orden o resolución. Según la Regla 28 del aludido Reglamento las resoluciones contendrán un aviso que advertirá del derecho de solicitar reconsideración y posterior revisión judicial, expresando los términos establecidos para ello. Además, dispone que en las resoluciones interlocutorias no es necesario incluir dichas advertencias. Íd.

En cuanto a la revisión judicial, la Regla 29 del Reglamento Núm. 7361 establece, entre otras cosas, que la parte adversamente afectada por una resolución de la Comisión Industrial podrá solicitar reconsideración y si la agencia toma una determinación en reconsideración, el término para solicitar reconsideración judicial comenzará a contar desde la fecha en que notifique la resolución de la Comisión resolviendo la moción de reconsideración. Íd. En cuanto al término para acudir ante nos, la Regla 30 del Reglamento Núm. 7361 establece que una parte adversamente afectada por una resolución en reconsideración podrá solicitar revisión judicial en el término de treinta (30) días, contados a partir de la notificación de la resolución en reconsideración.

III.

En este caso, el recurrente nos solicita la revocación de la *Resolución en reconsideración* emitida por la Comisión Industrial, mediante la cual confirmó la determinación de patrono no asegurado realizada por la CFSE, la cual, según la LPAU, la Ley Núm. 45-1935 y el Reglamento Núm. 7361 es revisable mediante recurso de revisión judicial. Como señalamiento de error, plantea

que la Comisión Industrial se equivocó al no aplicar los principios de enriquecimiento injusto y equidad, y al permitir que la CFSE retuviera el pago total de una póliza sin otorgar sus beneficios. Particularmente, señala que, para evitar el enriquecimiento injusto, este tenía derecho al reembolso de la prima no devengada. En la alternativa, argumentó que la CFSE debió deducir la cantidad pagada de la prima no devengada a la cantidad de los gastos médicos que estos tendrían que pagar si se determina que los accidentes ocurrieron y que están cubiertos por ley. Finalmente, alega que la CSFE debió concederle la prórroga de treinta (30) días que permite el Reglamento 9220.

Por su parte, la CFES argumenta que procede la confirmación de la *Resolución* recurrida, debido a que, según la ley aplicable, la vigencia de la póliza en controversia se activó en el momento en que el patrono realizó el pago correspondiente. Respecto a la doctrina de enriquecimiento injusto, sostiene que no es aplicable pues la controversia del caso surgió debido al incumplimiento con la ley. En cuanto a la alegación de concesión de prórroga, sostuvo que no procedía pues WHG no la solicitó oportunamente.

En primer lugar, debemos destacar que las determinaciones administrativas gozan de una presunción de legalidad y corrección, la cual subsistirá a menos que se produzca suficiente prueba como para derrotarlas. Por ello, al revisar las determinaciones e interpretaciones del foro administrativo, en un ejercicio de razonabilidad, nos limitaremos a analizar si este actuó de modo arbitrario, ilegal o de modo tan irrazonable que constituyó un abuso de discreción.

Según surge del expediente ante nuestra consideración, no existe controversia en cuanto a que el 27 de octubre de 2015 la CFSE le envió una notificación al recurrente requiriéndole el pago de la prima para el primer semestre y que este tenía hasta el 27 de

noviembre de 2015 para realizarlo. No obstante, WHG realizó el pago el 22 de diciembre de 2015. No surge de los autos que WHG haya solicitado prórroga para realizar el pago fuera del término concedido por la CFSE. Por otro lado, surge del expediente que, en el interín de la presentación de la Declaración de Nóminas (julio de 2015), la Notificación de Cobro de Primas y el primer pago de estas, ocurrieron accidentes de trabajo de obreros de WHG. Estos accidentes son los que la CFSE correctamente consideró como unos de patrono no asegurado. Nos explicamos.

Según discutimos en la exposición del derecho, la Ley Núm. 45-1965 y su jurisprudencia interpretativa dispone que hasta tanto el patrono no efectúe el pago dentro de los términos fijados por el Administrador, este no tendrá derecho a las inmunidades provistas por la ley. En lo pertinente, la ley aplicable dispone que **cualquier accidente que ocurra antes de verificarse el pago, será considerado como un caso de patrono no asegurado a menos que el patrono verifique el pago dentro del término fijado por el Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.** En este caso, como mencionamos, el patrono incumplió con el término dispuesto por el Administrador y realizó el pago el 22 de diciembre de 2015, fecha en que se activó la póliza. Por tal razón, los accidentes que ocurrieron antes de realizarse el pago, esto es, 3 de julio de 2015 hasta 22 de diciembre de 2015, se consideran como casos de patrono no asegurado. Por lo tanto, resolvemos que la Comisión Industrial no se equivocó al confirmar el estatus de patrono no asegurado en los casos consolidados.

Nos parece meritorio destacar que las alegaciones sobre enriquecimiento injusto, aplicación automática de prórroga o desembolso de prima son improcedentes. En primer lugar, el recurrente no puede alegar enriquecimiento injusto cuando la ley aplicable a la controversia expresamente dispone que las

consecuencias de no realizar el pago en la fecha correspondiente. En cuanto a la prórroga, aunque la ley faculta para concederla, como en todos los casos, esta debe ser solicitada y justificada oportunamente. Finalmente, en cuanto al desembolso solicitado, también surge de la Ley Núm. 45-1965 que ningún patrono tendrá derecho a descuento en el pago de sus cuotas anuales, o a reembolso, por periodo alguno de tiempo en que, por no satisfacer el total de las cuotas impuestas en el término que le fuere señalado, fuere privado de las inmunidades provistas por la ley, en cuanto a las lesiones, enfermedades o muertes que ocurran a los obreros o empleados de tal patrono durante el período que cubra el pago de dichas cuotas.

En síntesis, resolvemos que procede confirmar la *Resolución* recurrida, ya que la determinación de la Comisión Industrial se fundamentó en la totalidad de la prueba que surge del expediente administrativo y conforme a la ley aplicable.

IV

Por los fundamentos expuestos, confirmamos la *Resolución* recurrida.

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