

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL ESPECIAL (OATA-2022-001)

RICURAS CORP.

Apelante

v.

TRIPLE-S PROPIEDAD

Apelada

KLAN202100645

Apelación
procedente
del Tribunal de
Primera Instancia,
Sala de Arecibo

Civil Núm.:
AR2019CV01837

Sobre:
Incumplimiento de
Contrato;
Aseguradoras
Huracán María

Panel integrado por su presidenta la Jueza Birriel Cardona, la Jueza Álvarez Esnard, y el Juez Sánchez Ramos¹.

Sánchez Ramos, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 19 de enero de 2022.

El Tribunal de Primera Instancia (“TPI”), por la vía sumaria, decretó la desestimación de una demanda mediante la cual se reclamaba a una aseguradora por los daños relacionados con el paso del huracán María. Según se explica en detalle a continuación, concluimos que el TPI erró, pues el récord ante sí no le permitía concluir que la parte asegurada hubiese incumplido con alguno de los términos de la póliza, por lo cual dicha parte estaba en libertad de presentar la acción de referencia sin continuar esperando a que la aseguradora consignara su postura ante la objeción de la parte asegurada al ajuste inicial comunicado por la aseguradora.

I.

En septiembre de 2019, Ricuras Corp. (la “Demandante” o “Ricuras”) presentó la acción de referencia, por incumplimiento de contrato y daños y perjuicios, en contra de Triple-S Propiedad, Inc.

¹ Mediante orden administrativa TA-2022-001 de 3 de enero de 2022 se modificó la composición del panel.

(la “Aseguradora”). Ricuras alegó ser dueña de una póliza de seguros (la “Póliza”) que protege una propiedad ubicada en Ciales (la “Propiedad”). Se alegó que dicha Póliza ofrecía cubierta para huracanes, entre otras cosas, y que se encontraba vigente a la fecha en que el huracán María pasó por Puerto Rico. Por considerar que la Propiedad había sufrido daños considerables como resultado de dicho huracán, y que los mismos estaban cubiertos por la Póliza, Ricuras presentó una reclamación ante la Aseguradora.

Sin embargo, según se alega en la Demanda, la Aseguradora incurrió en dilaciones innecesarias durante el proceso de investigación, no acogió los estimados de daños presentados por Ricuras, y ofreció ajustes que no se acercaban a la realidad de los daños ocurridos. Además, Ricuras alegó que la Aseguradora nunca contestó una reclamación extrajudicial enviada el 5 de septiembre de 2019.

Luego de contestar la Demanda, la Aseguradora solicitó la desestimación de la Demanda; sostuvo que la Demanda era prematura. Señaló que en agosto de 2018 le envió a Ricuras un cheque² en concepto de pago total por la reclamación presentada. Asimismo, reconoció que Ricuras le envió una carta con fecha del 29 de noviembre de 2018, donde notificó que no estaba de acuerdo con la cantidad ofrecida. Mediante carta del 2 de enero de 2019, la Aseguradora le solicitó a Ricuras la devolución del cheque y que notificara las partidas que entendía no habían sido incluidas en el ajuste hecho. Como Ricuras no contestó dicha comunicación y procedió a presentar la Demanda, la Aseguradora alegó que Ricuras incumplió con su deber bajo la Póliza de cooperar con el proceso investigativo. Arguyó que Ricuras estaba impedida de presentar una

² Por la cantidad de \$8,610.00.

reclamación judicial porque no permitió que culminara el proceso ante la Aseguradora.

Ricuras se opuso. Adujo que su carta con fecha del 29 de noviembre de 2018 notificó su desacuerdo con la cantidad ofrecida por la Aseguradora. Además, planteó que las alegaciones de la Demanda establecían una reclamación que justificaba la concesión de un remedio, por lo que no procedía su desestimación bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*. También arguyó que la moción presentada, por incluir varios documentos, debía ser considerada una moción de sentencia sumaria que incumplía con los requisitos de la Regla 36 de Procedimiento Civil, 32 LPR Ap. V, R. 36. Posteriormente, las partes presentaron otros escritos sobre el mismo asunto.

El TPI, mediante una Sentencia (la “Sentencia”), notificada el 8 de junio de 2021, acogió la solicitud de la Aseguradora como una solicitud de sentencia sumaria y desestimó la Demanda sin perjuicio. El TPI determinó que no había controversia sobre los siguientes hechos³:

1. TRIPLE S PROPIEDAD emitió una póliza de seguros número 30-CP-81091517-0 (en adelante, la “póliza”) a favor de la asegurada, RICURAS CORP.

[...]

5. El Inciso E (3) titulado “Loss Conditions” – “Duties in the event of Loss o Damage” [...] de la parte titulada “BUILDING AND PERSONAL PROPPERTY COVERAGE FORM” establece las obligaciones contractuales del asegurado ante la ocurrencia de pérdidas o daños en la propiedad asegurada.

6. El texto íntegro de la referida sección [...] establece lo siguiente:

a. You must see that the following are done in the event of loss or damage to Covered Property:

[...]

8. Cooperate with us in the investigation or settlement of the claim.

7. Por su parte en el inciso D de COMMERCIAL PROPERTY CONDITIONS [...] establece cuándo procede

³ *Íd.*, a las págs. 236-239.

una acción legal contra la aseguradora. Dicho inciso D lee como sigue:

D. LEGAL ACTION AGAINST US

No one may bring a legal action against us under this Coverage Part unless:

1. There has been full compliance with all of the terms of this Coverage Part; and
2. The action is brought within 2 years after the date on which the direct physical loss of damage occurred.

8. La parte demandante presentó una reclamación por daños ante TRIPLE S PROPIEDAD, donde se le asignó el número de reclamación 1372495.

9. El 20 de agosto de 2018, la parte demandante, el Sr. Ernesto Soler Mercado, Presidente de Ricuras Corp., envió una carta en la cual indicaba que solicitaba una reconsideración de la reclamación [...].

10. El 30 de agosto de 2018, Aseguradora le envió un cheque a la parte demandante por la cantidad de \$8,610.00 en concepto de pago por la reclamación presentada por el demandante.

11. La parte demandante, a través de su representación legal, envió una carta a Aseguradora el 29 de noviembre de 2018, donde indicaba que no estaba de acuerdo con la cantidad recibida y que la misma no resolvía la totalidad de la reclamación. [...] además, indicó que solicitaban la posición de Aseguradora sobre el ajuste realizado y las partidas que ellos entendían que no estaban correctas. Por último, alegaron que sus clientes interesaban resolver el asunto extrajudicialmente.

12. El 2 de enero de 2019, Aseguradora en contestación a la carta presentada por la parte demandante el 29 de noviembre de 2018, le indicó al demandante que procediera con la devolución del cheque emitido por Aseguradora y notificara las partidas que el demandante entendía no fueron incluidas en el ajuste original.

13. En la referida carta del 2 de enero de 2019, Aseguradora indica, inequívocamente: **“Estamos a la espera de su comunicación y documentos solicitados”**.⁴

14. Ricuras no contestó la carta del 2 de enero de 2019 de Triple S y optó por presentar la Demanda de epígrafe [...].

El TPI concluyó que Ricuras incumplió con sus obligaciones bajo la Póliza porque no había contestado los requerimientos de la Aseguradora. Específicamente, determinó que Ricuras había incumplido con su deber de cooperar, pues hizo caso omiso a los

⁴ Énfasis en el original.

requerimientos de información hechos por la Aseguradora y optó por presentar una reclamación judicial. El TPI estimó que Ricuras no le había brindado a la Aseguradora “la oportunidad ... de investigar, evaluar, y emitir un pago por la reclamación ... al no colaborar con el proceso de investigación”⁵

El 23 de junio de 2021, Ricuras solicitó la reconsideración de la Sentencia. Mediante una Resolución notificada el 20 de julio, el TPI denegó la referida moción de reconsideración.

El 19 de agosto, Ricuras presentó la apelación que nos ocupa. Aduce que el TPI incurrió en los siguientes dos (2) errores:

Erró el TPI al desestimar el pleito porque la Moción de Desestimación presentada no cumplió con las Reglas 10.2 ni con la Regla 36.3 de Procedimiento Civil de Puerto Rico.

Erró el TPI al acoger el planteamiento de la parte apelada y concluir que la reclamación judicial era prematura basado en una cláusula que limita el derecho de los asegurados a recurrir a los tribunales, la cual contraviene las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico.

La Aseguradora presentó su alegato en oposición. Resolvemos.

II.

“[D]ebido a que la industria de los seguros está revestida del más alto interés público, es regl[ament]ada extensamente por el Estado”. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 614, 632 (2009) (citas omitidas); véase, por ejemplo, 26 LPRA secs. 1-10377. El “negocio de seguros está investido de un alto interés público debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos”. *RJ Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 706 (2017); *Natal Cruz v. Santiago Negrón*, 188 DPR 564, 575 (2013). Este alto interés surge “de la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra

⁵ Apéndice del recurso, a la pág. 240.

sociedad”. *RJ Reynolds, supra*; *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009).

Un contrato de seguros constituye la ley entre las partes. *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 369 (2008). Según establece el Código de Seguros de Puerto Rico, este tipo de contrato debe ser interpretado “globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido o modificado por aditamento, endoso o solicitud que sean añadidos a la póliza para formar parte de ésta”. *Echandi Otero*, 174 DPR a la pág. 369⁶. Por ser un contrato de adhesión, el mismo debe ser interpretado liberalmente a favor del beneficiario. Sin embargo, “si los términos del contrato de seguro son claros, específicos y no dan margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones, se hará valer la clara voluntad de las partes”. *Echandi Otero*, 174 DPR a la pág. 369-370.

Los contratos de seguros contienen cláusulas que le imponen ciertos deberes al asegurado. En lo pertinente, las cláusulas de cooperación usualmente obligan a un asegurado a notificar cualquier suceso o reclamación que active la responsabilidad indemnizatoria de la aseguradora, y a cooperar en el proceso de investigación. *SLG Albert-García v. Integrand Asrn.*, 196 DPR 382, 395 (2016). El propósito de este tipo de cláusula es proteger el interés de la aseguradora de evitar la colusión, fraude y la negativa del asegurado a ejecutar algún acto. *Coop. Seguros Múltiples de P.R. v. Lugo*, 136 DPR 203, 212 (1994). En nuestro ordenamiento jurídico se ha reconocido la validez de este tipo de cláusula, y se ha determinado que el incumplimiento con la misma puede impedir que un asegurado sea indemnizado. *Cuebas Fernández v. P.R. American Ins. Co.*, 85 DPR 626, 637 (1962).

⁶ Citando el Art. 11.250 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA, sec. 1125.

No obstante, el incumplimiento por el asegurado de una condición en la póliza que exija la cooperación con la aseguradora, en ausencia de perjuicio, no libera de responsabilidad a esta última. *Mun. of San Juan v. Great Ame. Ins. Co.*, 117 DPR 632, 636 (1986); *Coop. Seguros Múltiples de P.R.*, 136 DPR a la pág. 214; véase, además, *SLG Albert-García v. Integrand Asrn.*, 196 DPR a la pág. 400. **Además, para que se considere que un asegurado incumplió con una cláusula de cooperación, su actitud “tiene que ser de abierta y voluntaria obstrucción; la falta, de carácter sustancial y material.”** *Coop. Seguros Múltiples de P.R.*, 136 DPR a la pág. 213 (énfasis nuestro).

III.

Concluimos que erró el TPI al concluir que la Demandante incumplió con su deber de cooperación bajo la Póliza. El récord demuestra lo contrario: Ricuras le brindó amplia oportunidad a la Aseguradora de investigar la reclamación y realizar el pago correspondiente. De hecho, tan es así, que la Aseguradora completó el proceso de ajuste y emitió un pago que consideró como final.

En efecto, del expediente surge que Ricuras participó activamente del proceso de investigación y ajuste, pues presentó estimados hechos por un tercero, posteriormente objetó el ajuste y pago ofrecido por la Aseguradora y, además, envió varias comunicaciones sobre el asunto en las cuales consignó su postura.

El simple hecho de que, en un momento dado, la Demandante entendiese que continuar intercambiando comunicaciones con la Aseguradora no sería productivo, pues se dilataría aún más un proceso que ya había tomado un tiempo sustancial, no puede dar pie a la conclusión de que dicha parte incumplió con su deber de

cooperación.⁷ Adviértase que, según arriba señalado, para que ocurra una violación a dicha cláusula, la parte asegurada tiene que incurrir en “abierta y voluntaria obstrucción” y su incumplimiento debe ser “de carácter sustancial y material.” *Coop. Seguros Múltiples de P.R.*, 136 DPR a la pág. 213. Además, para que dicho incumplimiento impida a una parte asegurada demandar, el mismo tiene que haber causado perjuicio a la aseguradora. El récord de forma alguna permite concluir nada de lo anterior.

En vista de todo lo anterior, no existía impedimento alguno para que Ricuras, en el momento en que lo hizo, instara la Demanda para reclamar por el supuesto incumplimiento de la Aseguradora. Así pues, el TPI erró al desestimar la Demanda por la vía sumaria, pues no se demostró que Ricuras hubiese incumplido con los términos de la Póliza, ni mucho menos que hubiese un incumplimiento sustancial que hubiese causado perjuicio a la Aseguradora y, así, pudiese impedir la presentación de una reclamación judicial.

VI.

Por todo lo anteriormente expuesto, se revoca la sentencia apelada y se devuelve el caso al TPI para la continuación de los procedimientos de forma compatible con lo aquí expuesto y 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

⁷ Resaltamos que, para el momento en que la Aseguradora envió su requerimiento de información, en enero de 2019, ya había transcurrido el término establecido en el Código de Seguros para que la reclamación fuese resuelta.