

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL VII

CHERIF R. MEDAWAR,  
SU ESPOSA  
MARÍA TERESA  
GALAZ LOZANO, Y  
LA SOCIEDAD LEGAL DE  
BIENES GANANCIALES  
COMPUESTA POR ELLOS,  
Y/O ORIGINAL  
RESOURCES, INC., Y  
MIGSIF3 LLC

Apelados

v.

MULTINATIONAL  
INSURANCE COMPANY

Apelantes

KLAN202200133

*Apelación* procedente  
del Tribunal de  
Primera Instancia,  
Sala Superior  
de San Juan

Civil Número:  
SJ2020CV00157

Sobre:  
Incumplimiento de  
contrato; mala fe;  
cumplimiento  
específico;  
violaciones al código  
de seguros de Puerto  
Rico; y daños y  
perjuicios

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Ortiz Flores, la Jueza Romero García y el Juez Rivera Torres<sup>1</sup>

Ortiz Flores, Jueza Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 21 de abril de 2022.

El 28 de febrero de 2022, Multinational Insurance Company (Multinational; demandada; apelante; aseguradora) instó el presente recurso. Nos solicita la revocación de la Sentencia sumaria parcial emitida y notificada el 9 de noviembre de 2021, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan (TPI).<sup>2</sup> Mediante ese dictamen, el TPI ordenó el pago parcial correspondiente a una reclamación de daños incoada por el señor Cherif R. Medawar, su esposa María Teresa Galaz Lozano, y la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuesta por ellos, y/o (*sic*) Original Resources, Inc., y MIGSIF3 LLC (Medawar y otros; demandantes; apelados; asegurados).

Adelantamos que por los fundamentos que exponemos adelante, se confirma la sentencia apelada.

<sup>1</sup> Mediante la Orden Administrativa OATA-2022-047 del 3 de marzo de 2022, se designó al Hon. Waldemar Rivera Torres para entender y votar en sustitución de la Hon. Noheliz Reyes Berríos, por esta haber cesado sus funciones.

<sup>2</sup> Apéndice del recurso, pág. 1.

## I

Según surge de los documentos que obran en el expediente, allá para el 20 de septiembre de 2017 cuando Puerto Rico fue azotado por el Huracán María, las propiedades de los apelados ubicadas en el Viejo San Juan estaban cubiertas por la póliza número: 88-CP-000307790-2 emitida por Multinational.<sup>3</sup> A causa de ese evento atmosférico, las propiedades aseguradas por la referida póliza se vieron afectadas.<sup>4</sup> Consecuentemente, en diciembre de 2017, los asegurados presentaron una reclamación a Multinational por los daños que sufrieron las propiedades. A dicha reclamación se le asignó el número 316399.<sup>5</sup>

Debido a que Multinational no aprobó pago extrajudicial alguno, el 10 de enero de 2020, los apelados presentaron una demanda en la que solicitaron el cumplimiento específico de la póliza suscrita con la aseguradora.<sup>6</sup> En particular, los asegurados reclamaron el pago correspondiente a los daños sufridos a las propiedades más otros remedios que permite el Código de Seguros. 26 LPRA Sec. 2716b.

Oportunamente, el 10 de julio de 2020, Multinational presentó una *Moción en Solicitud de Desestimación Parcial*.<sup>7</sup> En esencia, se solicitó la desestimación de las causas de acción presentadas por UGF, LLC (UGF) por falta de legitimación activa para reclamar contra Multinational. Su reclamo se apoyó en que UGF no figuraba como asegurado en la póliza antes mencionada, por lo que, como entidad, no estaba cubierta por a póliza.<sup>8</sup> A su vez, Multinational, solicitó la desestimación de las causas de acción presentadas por incumplimiento contractual, al amparo del Código Civil de Puerto Rico, toda vez que a pesar de que la Ley Núm. 247-2018 no limita reclamaciones que surjan de otras disposiciones legales, sí

---

<sup>3</sup> Véase Apéndice del recurso, págs. 33 y 105 sobre propiedades incluidas en la póliza y copia de esta.

<sup>4</sup> Apéndice del recurso, pág. 85 (Determinaciones de hechos realizadas por el TPI en Sentencia Parcial emitida el 29 de septiembre de 2020).

<sup>5</sup> Véase Apéndice del recurso, pág. 33 (hechos relatados en la demanda).

<sup>6</sup> Apéndice del recurso, pág. 32.

<sup>7</sup> Apéndice del Recurso, pág. 42.

<sup>8</sup> Apéndice del Recurso, págs. 42-50.

impide a los tribunales adjudicar ambos recursos, o ambas causas de acción simultáneamente.<sup>9</sup>

Después de evaluadas las posturas de ambas partes, el TPI emitió una primera *Sentencia Parcial* el 29 de septiembre de 2020 y notificada el día siguiente.<sup>10</sup> En esa ocasión, el TPI resolvió a favor de Multinational, en cuanto a la desestimación de las causas de acción basadas en los artículos 27.164 y 27.165 del Código de Seguros. Igualmente, el tribunal desestimó la reclamación presentada por UGF.<sup>11</sup>

Posteriormente, el 8 de marzo de 2021, Medawar y otros presentaron ante el TPI una *Urgente Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial*. En la referida moción, se alegó que desde los inicios de la reclamación a Multinational, esta “[h]a hecho todo lo posible para esquivar sus responsabilidades bajo la Póliza”.<sup>12</sup> De esta forma, su solicitud consistió en que Multinational les pagara, a modo de adelanto, la cantidad de \$609,388.21. Esto así, pues dicho monto fue el que Multinational notificó a Medawar luego de llevar a cabo el ajuste correspondiente.<sup>13</sup> Además, Medawar y otros, le solicitaron al TPI que aclarara que dicho monto correspondía a un adelanto, por la cantidad que no estaba en controversia, pero que no constituía un pago en finiquito.<sup>14</sup>

El 7 de abril de 2021, Multinational presentó su oposición a la *Urgente Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial* presentada por Medawar.<sup>15</sup> Las alegaciones de Multinational consistieron, en primer lugar, que la “oferta” por la cantidad de \$609,388.21 era una oferta y no un ajuste de la reclamación.<sup>16</sup> En segundo lugar, Multinational alegó la existencia de una controversia entre las partidas con las que Medawar y otros estaban de acuerdo. Finalmente, Multinational levantó la defensa de

---

<sup>9</sup> En una cita del Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, 26 LPR Sec. 2716d.

<sup>10</sup> Apéndice del recurso, pág. 83.

<sup>11</sup> Apéndice del recurso, págs. 93-94.

<sup>12</sup> Apéndice del recurso, págs. 95-96.

<sup>13</sup> *Id.*

<sup>14</sup> *Id.* (Véase además, apéndice del recurso, a la pág. 1066 en las determinaciones de hechos, realizadas por el TPI).

<sup>15</sup> Apéndice del recurso, pág. 126.

<sup>16</sup> Apéndice del recurso, pág. 126 (Véase pág. 136 del apéndice del recurso donde Multinational hace mención en una Moción de la referida oferta).

fraude en su contestación a la demanda, por lo que la reclamación estaba sujeta a una causa de nulidad.<sup>17</sup>

Posteriormente, el Tribunal de Primera Instancia evaluó los planteamientos de ambas partes, y dictó *Sentencia Parcial*, emitida y notificada el 9 de noviembre de 2021. En esta ocasión, el TPI declaró *Ha Lugar* la solicitud de sentencia sumaria presentada por el Medawar y otros. En consecuencia, ordenó a Multinational a emitir un pago inmediatamente, por la cantidad de \$609,388.21, correspondiente a un ajuste parcial final de la reclamación.<sup>18</sup> En sus conclusiones de derecho el foro primario razonó que no había controversia en torno a lo siguiente: (1) que Multinational emitió una póliza a favor de Medawar y otros; (2) que el asegurado presentó la correspondiente reclamación; y (3) que Multinational llevó a cabo el ajuste correspondiente y le notificó al demandante (Medawar) el estimado de los daños por la suma de \$609,388.21.<sup>19</sup>

De esta forma, conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo de Puerto Rico, el foro apelado resolvió que procedía como mínimo el pago parcial por el monto antes indicado.<sup>20</sup> Esto así, ya que, según lo resuelto en *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615 (2009), luego de hacer un ajuste parcial final, una aseguradora está impedida de retractarse de ese monto, por lo que debe emitir, como mínimo, esa cantidad.

Inconforme, el 24 de noviembre de 2021, Multinational presentó una *Moción de Reconsideración*.<sup>21</sup> Posteriormente, Medawar y otros, se opusieron a la solicitud de reconsideración.<sup>22</sup> Más tarde, el TPI evaluó las mociones presentadas por las partes y, el 27 de enero de 2022, emitió una *Resolución* que declaró *No Ha Lugar* la moción de reconsideración.<sup>23</sup>

---

<sup>17</sup> Apéndice del recurso, pág. 127.

<sup>18</sup> Apéndice del recurso, pág. 1065, particularmente, a la pág. 1073.

<sup>19</sup> Apéndice del recurso, pág. 1065.

<sup>20</sup> Apéndice del recurso, pág. 1073 (Sentencia Parcial emitida el 9 de noviembre de 2021).

<sup>21</sup> Apéndice del recurso, pág. 1075.

<sup>22</sup> Apéndice del recurso, pág. 1085.

<sup>23</sup> Apéndice del recurso, pág. 1107.

Aún inconforme, el 28 de febrero de 2022, Multinational instó el presente recurso y señaló la comisión del siguiente error:

Erró el TPI al sentenciar que en el presente caso a tenor con lo resuelto en *Carpets and Rugs* y al Reglamento 2080 del Código de Seguros, procedía que Multinational Insurance Company emitiera un pago por la cantidad del ajuste informado al asegurado.

Medawar y otros presentaron, el 30 de marzo de 2022, el escrito titulado *Alegato de la Parte Apelada*. Con el beneficio de los escritos de ambas partes, resolvemos.

## II

### A

El mecanismo de sentencia sumaria está regido por la Regla 36 de las de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA AP. V, R. 36, la cual dispone que se dictará una sentencia de manera sumaria únicamente cuando no existan controversias reales y sustanciales sobre los hechos materiales y pertinentes de la reclamación. Además, será necesario que el derecho aplicable así lo justifique.

En esencia, este mecanismo propicia la solución justa, rápida y económica de las controversias en las cuales la celebración de un juicio resulte innecesaria. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113, 128 (2012) (en una cita a *Quest Diagnostics v. Mun. San Juan*, 175 DPR 994 (2009)). No obstante, el Tribunal Supremo ha dispuesto que aligerar la tramitación del caso no podrá soslayar el principio fundamental de alcanzar una solución justa. *García Rivera et. al. v. Enríquez*, 153 DPR 323, 337-338 (2001). Así, el principio rector para su uso es el sabio discernimiento, ya que, al tratarse de un remedio discrecional, podría prestarse para despojar a un litigante de su derecho al debido proceso de ley. *Mgmt. Adm. Servs. Corp. v. E.L.A.*, 152 DPR 599, 611 (2000). En ese sentido, el Tribunal Supremo ha sido enfático en establecer que las decisiones discrecionales que toma el Tribunal de Primera Instancia no se revocarán, a menos que se demuestre que el foro primario abusó de su discreción. *SLG Zapata-Rivera v. JF Montalvo*, 189 DPR 414, 434 (2013).

Según nuestro ordenamiento jurídico, al dictar una sentencia sumaria, el tribunal deberá: (1) analizar los documentos anejados a la solicitud de sentencia sumaria, los documentos incluidos con la moción en oposición y aquellos que surjan del expediente del tribunal; y (2) determinar si el oponente controvertió algún hecho material y esencial, o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas con otra evidencia. *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 333 (2004). De esta forma, no procederá dictar una sentencia sumaria cuando: (1) existan hechos materiales y esenciales controvertidos; (2) existan alegaciones afirmativas en la demanda que no han sido refutadas; (3) surja una controversia real sobre algún hecho material y esencial, de los mismos documentos que se acompañan con la solicitud; o (4) como cuestión de derecho, no proceda. 161 DPR, a las págs. 333-334.

Los foros revisores deberán evaluar la solicitud de sentencia sumaria *de novo*. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 116. En virtud de ello, el Tribunal de Apelaciones deberá: (1) examinar el expediente de manera más favorable hacia quien se opuso a la solicitud; (2) revisar que tanto la solicitud de sentencia sumaria como su oposición cumplan con los requisitos de forma provistos en la Regla 36 de las de Procedimiento Civil; y (3) evaluar si existen hechos en controversia y, de haberlos, cumplir con los criterios dispuestos por la Regla 36.4 de exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró controvertidos y cuáles están incontrovertidos. 193 DPR, a la pág. 118.

De concluir que en efecto los hechos están incontrovertidos, el foro revisor deberá evaluar si el foro primario aplicó correctamente el derecho en controversia. 193 DPR, a la pág. 119. Es importante tener en cuenta, que, al hacer su determinación, el foro revisor debe cumplir con el estándar de la Regla 36.4. Así, de encontrar que existen hechos materiales en controversia, procederá a exponer concretamente cuáles fueron los hechos materiales controvertidos y cuáles fueron incontrovertidos. 193 DPR, a la pág. 119; 32 LPRR AP. V, R. 36.4.

**B**

Es norma reiterada en nuestro ordenamiento jurídico que el contrato de seguros “está revestido de un alto interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad, razón por la cual ha sido ampliamente reglamentado por el Estado.” *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 896 (2012); *Jiménez López et al v. Simed*, 180 DPR 1, 9 (2010). A tales efectos, el Tribunal Supremo ha expresado que, a través del contrato de seguro, los aseguradores se enfrentan a la carga económica de los riesgos que pudiesen ser provocados por un evento en específico, a cambio de una prima. *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG*, 158 DPR 714, 721 (2003). Esto dado que, a raíz del intercambio de la asunción de riesgo por la prima, nace la obligación de la aseguradora a responder por los daños sufridos en caso de que ocurra el evento específico. 158 DPR, a la pág. 721.

Por su parte, el Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2716a, establece las prácticas desleales en el ajuste de las reclamaciones. Ninguna persona podrá incurrir o llevar a cabo ciertas prácticas o actos desleales en el ajuste de las reclamaciones. *Id.* En lo pertinente, los incisos (2), (3), (4), (5), (6), (7) y (8) establecen lo siguiente:

En el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo, cualquiera de las siguientes prácticas desleales:

- . . . . .
- (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 sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.
- (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.

. . . . .

Del mismo modo, el Tribunal Supremo ha dispuesto que una vez la aseguradora notifica el ajuste de la reclamación, “[é]ste constituye la postura institucional de [la aseguradora] frente a la reclamación de su asegurado.” *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, 175 DPR 615, 635 (2009). Esto, debido a que se trata de un documento emitido por la aseguradora producto de una investigación adecuada y un análisis detenido. Así, dado a que trata de un informe objetivo correspondiente a la procedencia de la reclamación, preparado por la aseguradora, ésta no podrá retractarse del ajuste, salvo que haya mediado fraude por parte del reclamante. 175 DPR, a la pág. 635.

A su vez, en cuanto a los pagos parciales o adelantos ante un evento específico, el Código de Seguros dispone lo siguiente:

. . . . .

(d) La aceptación de un pago parcial o en adelanto por el asegurado reclamante no constituirá, ni podrá ser interpretado, como un pago en finiquito o renuncia a cualquier derecho o defensa que éste pueda tener sobre los asuntos de la reclamación en controversia que no estén contenidos expresamente en la declaración de oferta de pago parcial o en adelanto.

(e) El pago parcial o en adelanto no constituirá una resolución final de la totalidad de la reclamación con arreglo a los Artículos 27.162 y 27.163 de este Código. 26 LPRA sec. 2716f.



Este principio también ha sido avalado a través del artículo 1123 del Código Civil, el cual establece que los acreedores no pueden ser obligados a recibir las prestaciones parcialmente, a menos que el contrato diga lo contrario de manera expresa. 31 LPRA sec. 3173.<sup>24</sup> Sin embargo, el artículo 1123 también dispone que “cuando la deuda tuviere una parte líquida y otra ilíquida, podrá exigir el acreedor, y el deudor puede hacer el pago de la primera, sin esperar a que se liquide la segunda.” 31 LPRA sec. 3173.

Cónsono con lo anterior, la Regla XLVII, Artículo 7 del Reglamento 2080, expone que cuando no exista controversia sobre uno o varios aspectos de una reclamación, se deberá realizar el pago correspondiente. Reglamento del Código de Seguros, Reglamento 2080 de 6 de abril de 1976. Además, la citada regla establece que el pago se deberá realizar aun cuando exista una controversia en cuanto a otros aspectos de la reclamación, siempre que se pueda efectuar sin perjuicio de ambas partes.

### C

El artículo 27.166 fue añadido al Código de Seguros, a través de enmiendas por la Ley 247 de 2018. En el inicio, los tribunales teníamos diferentes interpretaciones en cuanto a la aplicación retroactiva de la referida ley, en casos que surgían por reclamaciones ocurridas como consecuencia del Huracán María.<sup>25</sup> Sin embargo, no fue hasta principios de este año que nuestro más alto foro tuvo ante sí una controversia, en donde tuvo la oportunidad de expresarse al respecto. De esta forma, en el caso de *Consejo de Titulares del Condominio Balcones de San Juan*, 2022 TSPR 15 (2022), el Tribunal Supremo resolvió que sí desprende del motivo de la Ley 247-2018 que la intención del legislador fue que la referida ley tuviese un efecto retroactivo. 2022 TSPR, a la pág. 5.

---

<sup>24</sup> Actual artículo 1119 del Nuevo Código Civil, Ley Núm. 55-2020.

<sup>25</sup> Véase *Medawar v. Multinational Insurance Company*, KLAN202000931.

**D**

Como norma general, en el ámbito judicial, cuando un tribunal adjudica unos hechos particulares en un caso, mediante dictamen firme, estos se convierten en la **ley del caso**. *Mgmt. Adm. Servs. Corp. v. ELA*, 152 DPR 599, 608 (2000). Esto es así, ya que el ordenamiento jurídico persigue velar por un trámite ordenado, que les brinde estabilidad a los litigantes. 152 DPR, a la pág. 608. Por este motivo, los tribunales de instancia deben abstenerse de “alterar sus pronunciamientos dentro de un mismo caso” excepto cuando el propio tribunal se convenza de que sus pronunciamientos fueron erróneos. 152 DPR, a la pág. 608. De esta forma, la doctrina de la ley del caso no es una inquebrantable, ni resulta como un límite al proceso judicial. 152 DPR, a la pág. 608; *Noriega v. Gobernador*, 130 D.P.R. 919, 931 (1992).

Por esta línea de pensamiento, nos dice el Tribunal Supremo que, esta doctrina es una “al servicio de la justicia, no la injusticia; no es férrea ni de aplicación absoluta”. 152 DPR, a la pág. 608; 130 DPR, a la pág. 931 (1992); *Estado v. Ocean Park Dev. Corp.*, 79 DPR 158, 174 (1956). De esta forma, cuando el tribunal entienda que la ley del caso es errónea, está facultado a aplicar una norma de derecho distinta, con el fin de resolver de una forma justa. 152 DPR, a la pág. 608.

**III**

Multinational señala que el TPI se equivocó al dictar la sentencia sumaria parcial apelada que ordena el pago de la cantidad del ajuste *parcial* informado a Medawar y otros. En esencia, Multinational fundamenta su apelación en los siguientes cuatro puntos. Primeramente, que el foro primario permite un remedio, fundándose en una disposición legal “que previamente había determinado no le albergaba a la demandante apelada, porque la jurisdicción para ello era del foro administrativo”.<sup>26</sup> Los otros tres puntos se pueden resumir de la siguiente forma: que Multinational levantó la defensa de fraude, la cual no ha sido

---

<sup>26</sup> Escrito de Apelación, pág. 24.

atendida, por no haber terminado el proceso del descubrimiento de prueba, el cual es necesario para determinar si hubo fraude o no, por lo que no procede ningún adelanto, hasta tanto no termine el proceso del descubrimiento de prueba.<sup>27</sup>

Como bien resolvió el foro primario, no hay duda en que Multinational emitió una póliza a favor de Medawar y otros. Además, está claro que ocurrió un evento que dio paso a una reclamación contra Multinational para hacer cumplir lo pactado en la póliza. Tampoco hay duda en que Multinational le notificó al asegurado, Medawar y otros, el estimado de los daños por la suma de \$609,388.21, esto luego de llevar a cabo el ajuste.<sup>28</sup>

Primeramente, debemos evaluar si el Tribunal de Primera Instancia erró al dictar la sentencia sumaria parcial a favor de Medawar y otros. Luego de examinar la controversia a la luz del derecho previamente expuesto, concluimos que procedía dictar la moción de sentencia sumaria parcial en cuanto a la cantidad que no está en controversia, según los hechos y el derecho antes esbozados. La notificación hecha por una aseguradora es un documento que esta emite, producto de una investigación adecuada y un análisis detenido. Así, cuando esta notifica dicho informe, está impedida de retractarse del mismo.

Por otro lado, el Código de Seguros les prohíbe a las aseguradoras las prácticas desleales en el ajuste de las reclamaciones. Así, dispone que las aseguradoras incurrirán en prácticas desleales si no intentan de buena fe ejecutar un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación. 26 LPRA sec. 2176a (6).

Por su parte, se ha dispuesto en nuestro ordenamiento jurídico que, luego de la presentación del ajuste final por parte de la aseguradora, se entiende resuelta la reclamación. Además, el Tribunal Supremo resolvió en *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, 175 DPR 615 (2009), que las ofertas finales constituyen una obligación establecida por el Código de

<sup>27</sup> Escrito de Apelación, págs. 24-32.

<sup>28</sup> Apéndice del recurso, pág. 1066 (Sentencia Parcial emitida por el TPI el 9 de noviembre de 2021).

Seguros para dar fin a una reclamación. 175 DPR, a la pág. 635. Por consiguiente, las empresas aseguradoras no están en posición de denegar aquellas partidas que entendieron procedentes en el ajuste de la reclamación.

Por lo tanto, cónsono con lo resuelto por el foro primario, al efectuar el ajuste correspondiente a la reclamación de Medawar y otros, Multinational reconoció la validez de la cubierta bajo la póliza. Además, reconoció que procedía, como mínimo, el pago de la suma de \$609,388.21 al Medawar y otros.

Por otro lado, como mencionáramos antes, cuando un tribunal entienda que la ley del caso es errónea, está facultado a aplicar una norma de derecho distinta, con el fin de resolver de una forma justa. 152 DPR, a la pág. 608. Los hechos de este caso justifican la aplicación del derecho realizada por el foro primario.

Por todo lo anterior, resolvemos que la suma reclamada por Medawar y otros en su solicitud de sentencia sumaria es una deuda líquida y exigible dado a que se trata de una suma cierta y determinada correspondiente a la oferta hecha por Multinational. Así, determinamos que Multinational deberá realizar el pago de la parte líquida. Respecto a la parte ilíquida, deberán continuar los procedimientos para resolver la cuantía en controversia.

#### IV

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la *Sentencia Parcial* emitida y notificada el 9 de noviembre de 2021, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan. A la luz de ello, se ordena a Multinational a emitir el pago por la suma de \$609,388.21 a favor del Medawar y otros, y se devuelve el caso al Tribunal de Primera Instancia para la continuación de los procedimientos conforme a lo aquí resuelto.

Notifíquese.

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

El Juez Rivera Torres emite voto particular de conformidad.

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

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
 TRIBUNAL DE APELACIONES  
 PANEL VII

CHERIF R. MEDAWAR,  
 SU ESPOSA MARÍA  
 TERESA GALAZ  
 LOZANO, Y LA  
 SOCIEDAD LEGAL DE  
 BIENES GANANCIALES  
 compuesta por ellos,  
 Y/O ORIGINAL  
 RESOURCES, INC., Y  
 MIGSIF3 LLC

Apelados

v.

MULTINATIONAL  
 INSURANCE COMPANY

Apelantes

KLAN202200133

*APELACION*  
 procedente del  
 Tribunal de Primera  
 Instancia, Sala  
 Superior San Juan

Civil núm.:  
 SJ2020CV00157

Sobre:  
 Incumplimiento de  
 Contrato, Mala Fe,  
 Cumplimiento  
 Específico;  
 Violaciones al  
 Código de Seguros  
 de Puerto Rico y  
 Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidenta la Jueza Ortiz Flores, la Jueza Romero García y el Juez Rivera Torres.

**VOTO PARTICULAR DE CONFORMIDAD**

En San Juan, Puerto Rico, a 21 de abril de 2022.

Coincido con la determinación del panel, en cuanto a que en el caso de epígrafe nos encontramos con la particularidad de que la apelante, mediante el documento intitulado *Sworn Statement in Proff of Loss*, reconoció expresamente que el monto neto informado constituía un pago mínimo y parcial.

WALDEMAR RIVERA TORRES  
 Juez de Apelaciones