

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL IX

Evertec Group, LLC;
Evertec, Inc.

Recurrida

vs.

MAPFRE, Praico
Insurance Company;
AON Risk Solutions of
Puerto Rico, Inc.

Peticionario

KLCE202200099

CERTIORARI

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

Sobre: Sentencia
Declaratoria;
Incumplimiento
Contractual; Daños y
Perjuicios; Actos
Propios

Caso Civil Núm.:
SJ2019CV09827

Panel integrado por su presidente, el Juez Rivera Colón, la Juez Lebrón Nieves¹, y el Juez Rodríguez Flores.

Rivera Colón, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de marzo de 2022.

Comparece antes nos, MAPFRE Praico Insurance Company (MAPFRE) y nos solicita que revoquemos la “Sentencia Parcial” emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI), el 18 de noviembre de 2021. Mediante ésta, el foro primario declaró “No Ha Lugar” a la “Moción de Sentencia Sumaria” presentada por MAPFRE y declaró “Ha Lugar” la solicitud de sentencia sumaria parcial presentada por Evertec Group, LLC y Evertec, Inc. (Evertec).

A continuación, reseñamos el tracto procesal, seguido del marco doctrinal que sostiene nuestra determinación.

-I-

El 19 de septiembre de 2019, Evertec presentó una “Demanda” sobre incumplimiento de contrato, sentencia declaratoria y daños y perjuicios en contra de MAPFRE y de AON

¹ Véase la Orden Administrativa OAJP-2021-080A.

Risk Solutions of Puerto Rico (AON).² Alegó que, adquirió una póliza de seguro de MAPFRE y que como consecuencia de la falta de servicio eléctrico, provocada por el paso del huracán María por Puerto Rico, sufrió una pérdida de ingresos de negocio que se estimaba en no menos de \$9,682,000. Expuso que, a pesar de que dicha pérdida estaba cubierta por la póliza, MAPFRE le denegó cubierta. Arguyó que, MAPFRE actuó de manera culposa o negligente y le ocasionó daños al negarse a reconocer cubierta. En consecuencia, solicitó que se emitiera una sentencia declaratoria disponiendo que la pérdida sufrida estaba cubierta por la póliza y que se condenara a MAPFRE o a AON o a ambos, al pago de los daños sufridos como consecuencia del incumplimiento de contrato, más el pago de las costas, gastos y honorarios de abogado.

De otro lado, el 11 de marzo de 2020, MAPFRE presentó su “Contestación a Demanda”.³ Alegó que, la sección i(1)(d) del “Electronic Data And Word Processing Business Income Endorsement” aplicaba a daños al sistema eléctrico que, específicamente, le suministrara dicho servicio a la operación de procesamiento de datos. Ello, si el daño al sistema ocurría dentro del edificio donde se realizaba la operación, o dentro de los 100 pies de dicho edificio. También alegó, que dicha disposición se refería específicamente a las oficinas de Evertec localizadas en Cupey y que Evertec no presentó prueba de los daños que presuntamente sufrió.

Luego de varios incidentes procesales, el 17 de marzo de 2021, MAPFRE presentó una “Moción de Sentencia Sumaria”.⁴ En dicho documento, incluyó 19 hechos materiales que, a su entender, no estaban en controversia y los acompañó con los documentos relacionados. Alegó que, la mera mención por parte

² Véase el apéndice del recurso de “Certiorari”, “Demanda”, págs. 1-10.

³ *Íd.*, “Contestación a Demanda”, págs. 15-28.

⁴ *Íd.*, “Moción de Sentencia Sumaria”, págs. 31-59.

de Evertec de que la infraestructura eléctrica de la Isla se vio afectada por el paso del Huracán María, no era suficiente para activar cubierta bajo la póliza. Aseveró que, ni el equipo de procesamiento de data, ni la estructura de Evertec en Cupey sufrió un daño directo a causa del huracán. Explicó que, para que se pudiera activar algún tipo de cubierta bajo la póliza, se requería que Evertec presentara prueba de que el sistema eléctrico, dentro de cada uno de sus establecimientos o dentro de un radio de 100 pies de cada uno de estos, sufrió un daño físico directo por una causa cubierta por la póliza.

Por su parte, el 13 de abril de 2021, Evertec presentó su “Oposición a Moción de Sentencia Sumaria Presentada por MAPFRE y Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial a favor de Evertec”.⁵ Admitió 15 de los 19 hechos materiales propuestos por MAPFRE. A su vez, añadió 65 hechos materiales que, a su entender, no estaban en controversia y los acompañó con la evidencia pertinente. Argumentó, en síntesis, que del texto de la póliza surgía de que la cubierta provista para interrupción de negocios era para la totalidad de sus operaciones en Puerto Rico. Agregó que, cualquier ambigüedad que surgiera de las interpretaciones que MAPFRE le diera a la póliza debía ser interpretada su favor. Reiteró que, la póliza cubría los daños reclamados.

Posteriormente, MAPFRE presentó su oposición a la solicitud de sentencia sumaria de Evertec y Evertec la correspondiente réplica. Sometido el asunto a la consideración del tribunal, el 18 de noviembre de 2021, el TPI dictó la “Sentencia Parcial”⁶ recurrida y declaró “No Ha Lugar” a la moción de sentencia sumaria presentada por MAPFRE y “Ha Lugar” a la oposición y solicitud de

⁵ *Íd.*, “Oposición a Moción de Sentencia Sumaria Presentada por MAPFRE y Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial a favor de Evertec”., págs. 287-324.

⁶ *Íd.*, “Sentencia Parcial”, págs. 779-798.

sentencia sumaria de Evertec. El foro primario determinó que, los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no existía controversia sustancial eran los siguientes:

1- MAPFRE expidió la póliza 1600168002026 a favor de Evertec, con periodo de vigencia desde el 31 de diciembre de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2017.

2- Entre sus términos y condiciones, la póliza contiene un formulario ("form") de cubierta con título de *Electronic Data and Word Processing Coverage Form, SCM 00 510 11 85*.

3- Este formulario de cubierta está modificado por el endoso núm. SCM 99 506, con título de *Electronic Data and Word Processing Business Income Endorsement*.

4- De acuerdo con las declaraciones de la póliza, la cubierta de "Business Interruption" dispone de un límite de hasta \$5,000,000.00.

5- El referido endoso dispone lo siguiente:

*ELECTRONIC DATA AND WORD PROCESSING
BUSINESS INCOME*

This endorsement modifies insurance provided under the following: ELECTRONIC DATA AND WORD PROCESSING EQUIPMENT COVERAGE FORM

The following is added to section A.4, Additional Coverages:

i. Business Income

(1) We will pay for the loss of Business Income you sustain due to the necessary suspension of your "operations" during the "period of restoration". The suspension must be caused by direct physical loss or damage to:

(a) Electronic data processing equipment, word processing equipment, or data and media, which you own, lease, or is under your control and is at your premises or in transit;

(b) The building in which the property described in (a) is located, provided the building is damaged to an extent which prevent access to the property;

(c) The air conditioning system that specifically services your data or word processing operation;

(d) The electrical system that specifically services your data or word processing operation, provided the damage to the system occurs inside, or within 100 feet of the building housing your data or word processing operation; caused by or resulting from any Covered Cause of Loss.

6- Ni el endoso, ni la póliza especifican si la frase "within 100 feet of the building housing your data", incluida en la Sección i(1)(d) del Endoso, se refiere a 100 pies dentro o fuera de la propiedad de Evertec.

7- El Endoso tampoco especifica a quién le pertenece el sistema eléctrico mencionado, si al asegurado o un tercero como la Autoridad de Energía Eléctrica (“AEE”).

8- En el mes de septiembre del año 2017, dos huracanes afectaron directamente a Puerto Rico, el huracán Irma y el huracán María. El huracán Irma afectó a Puerto Rico el 6 de septiembre de 2017. Mientras que, el 20 de septiembre de 2017, el huracán María afectó a Puerto Rico.

9- Al momento del paso del huracán María por Puerto Rico la póliza emitida por MAPFRE a favor de Evertec para el Periodo Pertinente estaba vigente.

10- Evertec sometió un Aviso de Accidente el 30 de septiembre de 2017.

11- Como resultado de lo anterior, el 1 de octubre de 2017, MAPFRE abrió la reclamación número 20171274468.

12- El 16 de noviembre de 2017, AON, en calidad de corredor de seguros de Evertec, cursó una correspondencia a MAPFRE en donde hizo una reclamación extrajudicial bajo la póliza —de la cual Evertec es el asegurado— por motivos de la pérdida de ingresos de negocios que sufrió Evertec como consecuencia del paso del huracán María por Puerto Rico.

13- El 21 de noviembre de 2017, MAPFRE le envió una misiva a AON y notificó del rechazo de la cubierta de la póliza.

14- El 30 de noviembre de 2017, AON cursó comunicación a MAPFRE y solicitó reconsideración a su determinación e insistió que la reclamación de Evertec estaba cubierta por la póliza.

15- El 19 de diciembre de 2017, MAPFRE contestó la comunicación con fecha de 30 de noviembre de 2017, y reafirmó que la reclamación de Evertec no tenía cubierta, sujeto a lo dispuesto en el Endoso Núm. SCM 99 506. Además, solicitó documentación adicional para poder suplementar la investigación.

16- Entre los servicios que provee Evertec está el brindarle “la capacidad a comerciantes de todo tipo, a través de la isla, de procesar pagos hechos por tarjetas de crédito o d[e]bito a través del uso de terminales de información en el punto de venta (“point of sale terminals” o “POSs”) que transmiten la información y data de las transacciones hechas por el comerciante desde el POS localizado en cada comercio.”

17- Los POSs operados por Evertec requieren electricidad para operar.

Conforme a las determinaciones de hecho antes formuladas, el TPI concluyó que, la póliza emitida por MAPFRE tenía cláusulas ambiguas. Ello, porque en la misma no se especificó qué edificio o estructura era la que almacenaba y servía la data de Evertec. Como tampoco, se precisaba si la estructura cubierta se refería al centro de procesamiento ubicado en Cupey o a todos los puntos de servicio de Evertec a través de la Isla. No obstante, el foro primario no albergó dudas en cuanto a que las operaciones de Evertec no se circunscribían a Cupey. En consecuencia, el TPI determinó que conforme al inciso (1) (d) del Endoso SCM 99 506, MAPFRE se obligó a responder por la interrupción de negocios de Evertec. A su vez, concluyó que la falla en el sistema eléctrico provocada por los eventos atmosféricos del 2017 tuvo el efecto de interrumpir las operaciones de Evertec y ello le provocó una pérdida de ingresos.

En desacuerdo con la anterior determinación, el 3 de diciembre de 2021, MAPFRE presentó una “Moción de Reconsideración”⁷, la cual fue denegada mediante “Resolución”⁸ de 28 de diciembre de 2021.

Inconforme con el referido dictamen, el 27 de enero de 2022, MAPFRE presentó ante este Tribunal un recurso de *Certiorari*. Mediante el cual, le imputó al TPI la comisión de los siguientes errores:

Primer Error: Erró el TPI al dictar sentencia parcial a favor de Evertec a pesar de que Evertec no cumplió su peso de la prueba inicial de establecer que su reclamación está comprendida dentro de las disposiciones de la póliza expedida por MAPFRE, conforme es requerido y fue reconocido por el Tribunal Supremo de Puerto Rico en Rivera Matos v. ELA, 204 DPR 1010, 1022 (2020).

Segundo Error: Erró el TPI al ignorar el texto claro y libre de ambigüedad de la póliza que dispone que la cubierta para pérdida de ingresos aplica a la suspensión necesaria de la operación de Evertec durante el periodo de restauración y que la definición

⁷ *Íd.*, *Moción de Reconsideración*, págs. 801-812.

⁸ *Íd.*, *Resolución*, págs. 892-893.

de “periodo de restauración” requiere la materialización de una pérdida física directa de propiedad que sea susceptible de ser reemplazada o de un daño físico directo a propiedad que sea susceptible de ser reparada o reconstruida; lo que no fue establecido por Evertec.

Tercer Error: Erró el TPI al ignorar el texto claro y libre de ambigüedad de la póliza que requiere que la suspensión de la operación de Evertec se deba a una pérdida física directa de o daño físico directo al sistema eléctrico que específicamente suministra su operación de procesamiento de data, siempre que el daño al sistema ocurra adentro, o dentro de 100 pies, del edificio en donde reside dicha operación de procesamiento de data; lo que no fue establecido por Evertec.

El 28 de febrero de 2022, Evertec presentó su “Oposición a Expedición de Auto de Certiorari”. Con el beneficio de las comparecencias de ambas partes, procedemos a resolver.

-II-

-A-

La sentencia sumaria es un mecanismo procesal, cuyo fin es acelerar la tramitación de los casos, pues permite disponer de ellos sin la celebración de un juicio. *González Santiago v. Baxter Healthcare*, 202 DPR 281, 290 (2019); *S.L.G. Szendrey-Ramos v. Consejo Titulares*, 184 DPR 133, 166 (2011). Los tribunales pueden dictar sentencia sumaria respecto a una parte de una reclamación o sobre la totalidad de ésta. Regla 36.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.1; *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100 (2015).

La sentencia sumaria procederá si las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, junto a cualquier declaración jurada que se presente, si alguna, demuestran que no hay controversia real y sustancial sobre algún hecho esencial y pertinente y que, como cuestión de derecho, procede hacerlo. Regla 36.3 (e) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3(e); *González Santiago v. Baxter Healthcare*,

supra, a la pág. 291; *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 430 (2013).

En cuanto a sus formalidades, la Regla 36.3(a) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3(a), establece que la moción de sentencia sumaria deberá contener: (1) una exposición breve de las alegaciones de las partes; (2) los asuntos litigiosos o en controversia; (3) la causa de acción, reclamación o parte respecto a la cual es solicitada la sentencia sumaria; (4) una relación concisa y organizada en párrafos enumerados, de todos los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen los mismos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal; (5) las razones por las cuales debe ser dictada la sentencia, argumentando el derecho aplicable, y (6) el remedio que debe ser concedido.

Asimismo, en cuanto a la parte opositora, la Regla 36.3(b) de Procedimiento Civil, *supra*, dispone que ésta tendrá un término de 20 días desde la notificación de la moción de sentencia sumaria para presentar su contestación. De manera que, si dicha parte no presenta su contestación en el término provisto, se entenderá que la moción ha quedado sometida para la consideración del tribunal. Regla 36.3(e) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3(e).

Cónsono con el marco legal antes expuesto, al considerar una solicitud de sentencia sumaria, se tomarán por ciertos los hechos no controvertidos que surjan de los documentos que presente la parte promovente. *Díaz Rivera v. Srio. de Hacienda*, 168 DPR 1, 27 (2006). Además, cualquier inferencia que surja de los hechos incontrovertidos debe efectuarse de la forma más favorable a la parte promovida. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*,

186 DPR 113, 130 (2012). Por consiguiente, no se debe dictar sentencia sumaria si: “(1) existen hechos materiales y esenciales controvertidos; (2) hay alegaciones afirmativas en la demanda que no han sido refutadas; (3) surge de los propios documentos que se acompañan con la moción una controversia real sobre algún hecho material y esencial, o (4) como cuestión de derecho no procede”. *Pepsi-Cola v. Mun. Cidra, et al., supra*, a la pág. 757.

De otra parte, en cuanto al análisis que le corresponde realizar a este Tribunal Apelativo, al momento de revisar la denegatoria o la concesión de una moción de sentencia sumaria, el Tribunal Supremo de Puerto Rico estableció en *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, que debemos aplicar “los mismos criterios que la Regla 36 de Procedimiento Civil y la jurisprudencia le exigen al foro primario”. *Íd.*, pág. 118.

Ahora bien, no nos corresponde considerar prueba que no haya sido presentada ante el TPI, ni adjudicar hechos materiales en controversia, si alguno, ya que eso le incumbe al foro primario luego de celebrar un juicio en su fondo. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, a la pág. 118. Lo que nos atañe, como Tribunal revisor, es evaluar si la moción y su oposición cumplen con los requisitos de la Regla 36 de Procedimiento Civil, así como examinar si existen hechos materiales en controversia. De ser ese el caso, nos corresponde hacer una lista de los hechos que no están en controversia y otra formulando aquellos hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos. *Íd.* Podemos realizar tal determinación en la Sentencia que disponga del caso, haciendo referencia “al listado numerado de hechos incontrovertidos que emitió el foro primario en su Sentencia”. *Íd.* Luego, únicamente nos quedaría revisar *de novo* si el tribunal de primera instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia. *Íd.*, a la pág. 119.

-B-

Como es sabido, en nuestra jurisdicción, la industria de los seguros está revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad. *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1 (2010); *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009); *Echandi Otero v. Steward Title*, 174 DPR 355 (2008). Por ello, es reglamentada extensamente por el Estado mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101, *et seq.* (Código de Seguros); rigiendo el Código Civil de manera supletoria. *Jiménez López et al. v. SIMED*, *supra*; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, *supra*.

El Art. 1.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 102, define el contrato de seguro como aquel “mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. Es decir, mediante el contrato de seguro se transfiere el riesgo originalmente del asegurado a la aseguradora a cambio de una prima, surgiendo una obligación por parte de ésta última de responder por los daños económicos que sufra el asegurado en caso de ocurrir un evento específico contemplado en dicho contrato. *Aseg. Lloyd's London v. Cia. Des. Comercial*, 126 DPR 251 (1990). De manera que, el asegurador que expidiera una póliza a favor de una persona por daños a la propiedad, “será responsable cuando ocurriere una pérdida cubierta por la póliza”. Art. 20.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2001.

Por otro lado, la relación entre la aseguradora y el asegurado por su propia naturaleza contractual se rige por lo pactado en el contrato de seguros el cual “constituye la ley entre las partes”. Art.

1230 del Código Civil de Puerto Rico⁹; *TOLIC v. Febles Gordián*, 170 DPR 804, 812 (2007). No obstante, de surgir alguna controversia en cuanto a la extensión del contrato de seguros o el derecho a exigir el cumplimiento de lo allí pactado regirán, usualmente, los principios de hermenéutica dispuestos por el Código de Seguro y, de forma supletoria, las normas generales de interpretación contractual.

En particular, el Código de Seguros dispone que el contrato de seguros deberá interpretarse globalmente, a partir del conjunto total de sus términos y condiciones, según establecidos 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. *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, 204 DPR 1010, 1020 (2020); Art. 11.250 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 1125. Véase, además, *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880 (2012), citando *Jiménez López et al. v. SIMED, supra*; *Echandi Otero v. Stewart Title, supra*.

“Es decir que, al interpretarse la póliza, ésta debe hacerse conforme al propósito de la misma, o sea, el ofrecer protección al asegurado.” *Coop. Ahorro y Créd. Oriental v. SLG*, 158 DPR 174, 723 (2003). Entiéndase, la interpretación que de una póliza se haga, se hará a la luz del propósito del contrato que siempre será la indemnización y protección del asegurado en caso de producirse el suceso incierto previsto en éste. *OCS v. CODEPOLA*, 202 DPR 842 (2019). Asimismo, se debe tener en cuenta que los contratos de seguros son considerados contratos de adhesión.

Por lo tanto, cuando sus cláusulas son confusas o ambiguas, las mismas se interpretarán liberalmente en beneficio del

⁹ El referido Código Civil de Puerto Rico de 1930, según enmendado, fue derogado por el Código Civil de Puerto Rico de 2020, aprobado mediante la Ley Núm. 55 de 1 de junio de 2020, según enmendada, 31 LPRA sec. 5311 *et seq.* Para fines del presente caso, se hace referencia únicamente al Código Civil derogado por ser la ley vigente y aplicable a la controversia ante nuestra consideración.

asegurado para cumplir así el designio intrínseco de la póliza. *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al., supra*, a la pág. 1021. Es decir, en caso de dudas al interpretar una póliza, éstas deben resolverse de tal manera que se alcance el propósito de ésta, que es dar protección al asegurado. *Íd.*, citando *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al., supra*; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED, supra*; y *Monteagudo Pérez v. E.L.A.*, 172 DPR 12 (2007); *Quiñones López v. Manzano Posas*, 141 DPR 139, 155 (1996).

Ahora bien, el referido análisis no se puede realizar de manera desenfrenada sino únicamente cuando los hechos particulares del caso así lo justifiquen y surja claramente la necesidad de interpretación. Ello, como corolario del principio básico de derecho contractual que dispone que cuando los términos y condiciones son claros, específicos y libres de ambigüedades, los mismos son obligatorios entre las partes. *Íd.* Véase, además, *García Curbelo v. A.F.F.*, 127 DPR 747 (1991, Art. 1210 del Código Civil, 31 LPRA sec. 3375.

Al respecto, nuestro Máximo Foro ha reiterado que: el que los contratos de seguro sean considerados contratos de adhesión, no tiene el efecto de obligar a que se interpreten sus cláusulas a favor del asegurado cuando sus términos son claros. *Torres v. E.L.A.*, 130 DPR 640, 652 (1992). *A contrario sensu*, cuando los términos, condiciones y exclusiones de un contrato de seguros son claros, específicos y no dan margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones, deben hacerse valer de conformidad con la voluntad de las partes, pues en ausencia de ambigüedad las cláusulas del contrato son obligatorias. *Martínez Pérez v. U.C.B.*, 143 DPR 554, 563 (1997). Por esta razón, aun cuando un contrato de seguro debe ser interpretado liberalmente a favor del asegurado —por ser un contrato de adhesión— si el lenguaje del contrato es explícito, no queda margen para interpretaciones que violenten

obligaciones contraídas al amparo de la ley, que se atengan a lo acordado por las partes y que no contravengan el interés público. *Rivera Robles v. Insurance Co. of Puerto Rico*, 103 DPR 91, 94 (1974).

De otra parte, cuando se cuestione el alcance de la protección de una póliza, como parte del análisis, es necesario determinar si existen cláusulas de exclusión que liberen a la compañía aseguradora de su obligación para con el asegurado. *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al., supra*, a la pág. 1021. Generalmente, “las exclusiones son desfavorecidas, por lo que deben de interpretarse restrictivamente en contra del asegurador y de este modo resguardar la esencia propia del seguro, que, [como dijimos], no es otra cosa que la de ofrecer la mayor protección al asegurado”. *Íd.*

A su vez, es meritorio enfatizar que, inicialmente, “corresponde al asegurado el peso [probatorio] de establecer que su reclamación está comprendida dentro de las disposiciones del contrato de seguro”. *Íd.*, a la pág. 1022. Ahora, en el caso de las exclusiones, “es la aseguradora quien tiene que evidenciar que aplica alguna exclusión”, de las contempladas en el contrato de seguro. *Íd.* Véase, 2 *Insurance Claims and Disputes* Sec. 9:1, págs. 9-2 y 9-6 (6ta ed. 2013); *Echandi Otero v. Stewart Title, supra*; *Martínez Pérez v. U.C.B., supra*.

-III-

En este caso, MAPFRE alega que, Evertec no probó la ocurrencia de una pérdida física o de un daño físico directo al sistema eléctrico que suministra su operación de procesamiento de data. También alega que, Evertec tenía el deber de establecer que los daños reclamados en la demanda ocurrieron dentro de sus facilidades o dentro de los 100 pies del edificio en el cual se realiza

la operación de procesamiento de data. Aduce que, sin ello no se podía concluir que existía cubierta bajo la póliza.

En cambio, Evertec, en esencia, alega que logró demostrar que su reclamación estaba comprendida dentro de los límites de la póliza y que sufrió una pérdida como consecuencia de la pérdida del sistema eléctrico que servía su sistema de procesamiento de data. Reiteró que, la cubierta bajo la póliza se extendía a todo Puerto Rico y que la póliza tenía algunas cláusulas y términos que eran ambiguos. Por lo cual, debían ser interpretados a su favor.

Luego de un análisis de los documentos que obran en el expediente, concluimos que en este caso no hay controversia sobre hechos materiales. Esto pues, el foro primario tenía ante sí, determinar si la póliza emitida por MAPFRE cubría la reclamación de Evertec. Siendo ello así, nos corresponde revisar si el foro de instancia hizo una aplicación correcta del derecho. Concluimos que sí lo hizo. Veamos.

Del expediente surge un documento intitulado “Electronic Data and Word Processing Business Income Endorsement”. El cual, entre otras cosas, especifica lo siguiente:

Business Income

(1) We will pay for the loss of Business Income you sustain due to the necessary suspension of your **“operations”** during the “period of restoration.” **The suspension must be caused by direct physical loss of or damage to:**

- (a) *Electronic data processing equipment, word processing equipment, or data and media, which you own, lease, or is under your control and is at your premises or in transit;*
- (b) *The building in which the property described in (a) is located, provided the building is damaged to an extent which prevents access to the property;*
- (c) *The air conditioning system that specifically services your data or word processing operation;*
- (d) *The **electrical system** that specifically services your data or word processing operation, provided the damage to the system occurs inside, or within 100 feet of the building housing your data or word processing*

*operation; caused by or resulting from any Covered Cause of Loss.*¹⁰ Énfasis nuestro.

Conforme a lo anterior, podemos concluir que la póliza en cuestión provee cubierta por la pérdida de ingresos. Ello, cuando ocurre una suspensión necesaria de operaciones, causada por una pérdida física o un daño directo al sistema eléctrico que atiende específicamente la operación de procesamiento de datos de Evertec. Bien sabemos que, el huracán María causó serios daños al sistema eléctrico de Puerto Rico y que el modelo de negocio de Evertec involucra tecnología móvil, lo cual necesariamente requiere servicio eléctrico.

Siendo ello así, las alegaciones de la demanda y la prueba presentada por Evertec, son suficientes para establecer que su reclamación estaba comprendida dentro de las disposiciones de la póliza. Además, es preciso señalar que, las exclusiones provistas por MAPFRE se basaron en disposiciones de la póliza que reflejaban cierto grado de ambigüedad. Por lo cual, debían ser interpretadas a favor de Evertec, como correctamente hizo el Tribunal de Primera Instancia. Por consiguiente, procedía dictar sentencia sumaria parcial en cuanto a este asunto, a favor de Evertec.

Sin embargo, lo anterior no exime a Evertec de en su día, presentar prueba detallada y específica sobre todos los daños reclamados en su demanda. De manera que, el Tribunal de Primera Instancia pueda estar en posición de emitir una determinación final fundamentada. Aclaremos y reiteramos que, lo único que se ha resuelto en esta etapa de los procedimientos es la interpretación sobre la cubierta y el alcance de la póliza. No se han adjudicado la totalidad de las causas de acción presentadas por Evertec.

¹⁰ *Íd.*, pág. 84.

-IV-

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la “Sentencia Parcial” apelada y se devuelve el caso para la continuación de los procedimientos de conformidad con lo aquí dispuesto.

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