

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL IV

CARLOS ORLANDO CRUZ  
TERRÓN Y OTROS

Recurridos

v.

OSCAR LÓPEZ MORALES,  
**UNIVERSAL INSURANCE  
COMPANY** Y OTROS

Peticionaria

KLCE202200424

*Certiorari* procedente  
del Tribunal de  
Primera Instancia,  
Sala Superior de  
Arecibo

Caso Núm.  
AR2019CV01865

Sobre: Accidente de  
Tránsito

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Cintrón Cintrón,  
el Juez Pagán Ocasio y la Juez Barresi Ramos

Pagán Ocasio, Juez Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 27 de septiembre de 2022.

**I.**

El 18 de abril de 2022, Universal Insurance Company (Universal Insurance, la aseguradora o la parte peticionaria) presentó una petición de *certiorari*. Solicitó que revoquemos una *Orden* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Arecibo (TPI), el 14 de marzo de 2022.<sup>1</sup> Mediante el referido dictamen, el TPI ordenó a Universal Insurance a proveerle defensa y cubierta al señor Oscar López Morales (señor López Morales).

En atención a la petición de *certiorari*, el 21 de abril de 2022, emitimos una *Resolución* en la que concedimos a la parte recurrida un término de diez (10) días, contados a partir de la notificación de la *Resolución*, para mostrar causa por la cual no debíamos expedir el auto de *certiorari* y revocar la *Orden* recurrida.

<sup>1</sup> Notificada el 15 de marzo de 2022. Apéndice de la petición de *certiorari*, Anejo 21, págs. 301-303.

El 2 de mayo de 2022, el señor Carlos Cruz Terrón, la señora Jeannie Rivera Delgado, la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuesta por ambos, la señora Karla D. Cruz Rivera y la señora Ana Rosa Delgado Delgado (los recurridos-demandantes) presentaron su *Oposición a Certiorari*. Solicitaron que declaremos “No Ha Lugar” la petición de *certiorari* y confirmemos la *Orden* recurrida.

El 5 de mayo de 2022, la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico (Asociación de Garantía o AGSMRP) presentó su *Oposición a Certiorari Civil*, en la que solicitó que confirmemos la *Orden* recurrida.

Con el beneficio de la comparecencia de las partes, pormenorizaremos los hechos atinentes a la petición de *certiorari*.

## II.

El caso de marras tuvo su génesis en una *Demanda* sobre daños y perjuicios presentada el 25 de septiembre de 2019 por los recurridos-demandantes contra el señor López Morales, su esposa Mengana de Tal, la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuesta por ambos, New Step Rental, Inc. (New Step), Real Legacy Assurance Company (Real Legacy), Fulano de Tal y Compañía de Seguros X.<sup>2</sup> En la misma, alegaron que, el 26 de septiembre de 2018, el señor López Morales conducía el camión International 4000, propiedad de New Step, y con éste impactó el “Food Truck” que manejaba el señor Cruz Terrón, que pertenecía a la señora Delgado Delgado. Los recurridos-demandantes arguyeron que dicho accidente les provocó daños físicos, económicos y emocionales. Esgrimieron que el señor López Morales incurrió en negligencia crasa y temeraria al conducir el camión y ello fue la causa próxima y única para la ocurrencia del accidente.

---

<sup>2</sup> Apéndice de la petición de *certiorari*, Anejo 1, págs. 1-13.

Además, adujeron que Real Legacy había expedido una póliza de seguros de responsabilidad pública (póliza núm. 15-CA212500468-2) a favor del camión International 4000, propiedad de New Step, la cual se encontraba vigente a la fecha del accidente y cubría el riesgo que reclamaba.

Luego, los recurridos-demandantes presentaron una *Demanda Enmendada*.<sup>3</sup>

El 2 de marzo de 2020, el señor López Morales presentó su *Contestación a Demanda Enmendada*.<sup>4</sup> Por su parte, la Asociación de Garantía, como sucesora en interés de Real Legacy, presentó su *Contestación a Demanda Enmendada*.<sup>5</sup>

El 23 de octubre de 2020, los recurridos-demandantes presentaron una *Moción Solicitando Permiso para Enmendar Demanda*.<sup>6</sup> Alegaron que el 29 de septiembre de 2020 depusieron al señor López Morales y, según su declaración, éste poseía una póliza de seguro comercial emitida por Universal Insurance que también proveía cubierta al camión International 4000 que impactó al “Food Truck”. Arguyeron que dicha póliza proveía cubierta para el camión, toda vez que el señor López Morales lo alquiló en sustitución de su camión averiado (HINO 338 del año 2014) asegurado por Universal Insurance. Argumentaron que dado a que se trataba de un camión sustituto cubierto, por virtud del Art. 38.120 del Código de Seguros de Puerto Rico (el Código de Seguros), Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957, según enmendada,<sup>7</sup> Universal Insurance debía responder a los recurridos-demandantes y proveerle defensa al señor López Morales. Por lo anterior, solicitaron al TPI enmendar la demanda para, entre otros asuntos, incluir a Universal Insurance como

---

<sup>3</sup> Íd., Anejo 2, págs. 14-26.

<sup>4</sup> Íd., Anejo 3, págs. 27-31.

<sup>5</sup> Íd., Anejo 4, págs. 32-36.

<sup>6</sup> Íd., Anejo 5, págs. 37-41.

<sup>7</sup> 26 LPRA sec. 3812.

aseguradora del camión HINO 338 del año 2014 y para sustituir a Real Legacy por la Asociación de Garantía.

A esos efectos, los recurridos-demandantes presentaron la *Segunda Demanda Enmendada*.<sup>8</sup> El 26 de octubre de 2020, el TPI emitió una *Orden* en la que permitió la enmienda a la demanda.<sup>9</sup>

El 21 de diciembre de 2020, la Asociación de Garantía presentó su *Contestación a Segunda Demanda Enmendada*.<sup>10</sup> Por su parte, el 1 de marzo de 2021, Universal Insurance presentó su *Contestación Enmendada a Segunda Demanda Enmendada*. Alegó que la cubierta a favor del señor López Morales se extendía sólo a los autos específicamente descritos bajo el símbolo 7 de la póliza. Además, señaló que la póliza expedida por Real Legacy y vigente a la fecha del accidente era la póliza primaria y, por lo tanto, dicha aseguradora era la que respondía por los daños reclamados por los recurridos-demandantes.

Tras varios trámites procesales, el 22 de febrero de 2022, el señor López Morales presentó una *Moción para Remedio Urgente*.<sup>11</sup> Alegó que, a pesar de haber pagado dos cubiertas de seguros, ambas aseguradoras (entiéndase, la Asociación de Garantía y Universal Insurance) le negaron proveerle cobertura y representación legal. Además, señaló que solicitó al Comisionado de Seguros que interviniera en el caso para que obligara a las aseguradoras proveerle defensa. Arguyó que el Comisionado de Seguros declinó intervenir mientras el caso estuviese ventilándose en los tribunales. Por tal razón, solicitó al foro *a quo* que ordenara a la Asociación de Garantía y a Universal Insurance brindarle cobertura y

---

<sup>8</sup> Apéndice de la petición de *certiorari*, Anejo 6, págs. 42-55.

<sup>9</sup> Entrada núm. 96 del expediente electrónico del Sistema Unificado de Manejo y Administración de Casos (SUMAC).

<sup>10</sup> Apéndice de la petición de *certiorari*, Anejo 7, págs. 56-61.

<sup>11</sup> Íd., Anejo 15, págs. 133-140.

representación legal y, además, que le reembolsaran los gastos legales en los que habían incurrido por la falta de acción de ambas.

El 23 de febrero de 2022, el TPI emitió una *Orden* en la que concedió a las aseguradoras diez (10) días para mostrar causa por la que no debía conceder lo solicitado por el señor López Morales.<sup>12</sup>

El 1 de marzo de 2022, la Asociación de Garantía presentó una *Moción en Cumplimiento*, en la que adujo que le comunicó al señor López Morales, por medio de su representante legal, que le brindaría defensa y cubierta “en caso de que la aseguradora Universal Insurance, su aseguradora principal y solvente, le niegue defensa y cubierta”. Además, arguyó que, a tenor con el Art. 38.120 del Código de Seguros, *supra*, los recurridos-demandantes tenían una reclamación contra Universal Insurance, como aseguradora solvente, por lo que debía agotarse sus derechos bajo esa póliza.<sup>13</sup>

En esa misma fecha, el señor López Morales presentó una *Moción Reiterando Necesidad de Remedio Urgente*.<sup>14</sup> Alegó que, a su entender, Universal Insurance debía proveerle defensa y cubierta. Señaló que, sin embargo, dicha aseguradora no había respondido a sus comunicaciones escritas ni a la orden emitida por el TPI.

El 2 de marzo de 2022, Universal Insurance presentó una *Moción en Cumplimiento de Orden*.<sup>15</sup> Alegó que, el 8 de noviembre de 2021, contestó al señor López Morales su solicitud de defensa y cubierta. Arguyó que le informó que el camión en el cual ocurrió el accidente no era uno asegurado por Universal Insurance y que la póliza que cubría su reclamación era la emitida por Real Legacy, como póliza primaria. Sostuvo que el señor López Morales debía solicitarle defensa y cubierta a la Asociación de Garantía. Esgrimió que, por virtud del contrato de arrendamiento del camión, las partes

---

<sup>12</sup> Entrada Núm. 153 del expediente electrónico de SUMAC.

<sup>13</sup> Íd., Anejo 18, págs. 159-160.

<sup>14</sup> Íd., Anejo 19, págs. 161-162.

<sup>15</sup> Íd., Anejo 20, págs. 163-300.

(New Step y el señor López Morales) acordaron que la póliza que cubriría sería la de New Step. Argumentó que el Art. 38.120 del Código de Seguros, *supra*, no tenía el alcance que la Asociación de Garantía alegaba. Señaló que, en caso de que se entendiera que se trataba de un camión sustituto, Universal Insurance respondería, a lo más, por el exceso del límite de \$1,000,000.00 que establecía la póliza de Real Legacy. Por lo que, solicitó al TPI que declarara no haber lugar la solicitud del señor López Morales.

Luego de examinar los escritos de las partes, el TPI emitió la *Orden* recurrida.<sup>16</sup> Resolvió que, conforme al Art. 38.120 del Código de Seguros, *supra*, Universal Insurance debía proveer cubierta y defensa al señor López Morales.

Inconforme, Universal Insurance imputó al TPI los siguientes errores:

**Primer error:** Erró el Honorable Tribunal de Instancia al determinar que la póliza de Real Legacy y la de Universal eran ambas primarias, aun cuando la de Universal establece que si el vehículo no es del asegurado, es en exceso.

**Segundo error:** Erró el Honorable Tribunal al aplicar la Sección 3812 del Código de Seguros, [al] determinar que la Póliza de Universal responde por estar Real Legacy en insolvencia.

**Tercer error:** Erró el Honorable Tribunal de Instancia al ordenar a Universal a dar defensa y cubierta al codemandado Oscar López Morales cuando dicho deber es de la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos.

En su oposición a la petición de *certiorari*, los recurridos-demandantes alegaron que ambas pólizas eran primarias y, a tenor con la Sección 38.120 del Código de Seguros, *supra*, Universal Insurance respondía a los recurridos-demandantes. Alegó que el camión que provocó el accidente era un vehículo sustituto y, por virtud de la póliza, Universal Insurance estaba obligada a proveerle cubierta y defensa al señor López Morales. Por lo cual, solicitó que

---

<sup>16</sup> Íd., Anejo 21, págs. 301-303.

declaremos no ha lugar la petición de *certiorari* y confirmemos la *Orden* recurrida.

Por su parte, la Asociación de Garantía alegó en su oposición que correspondía a Universal Insurance proveer cubierta y defensa al señor López Morales, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 38.120 del Código de Seguros, *supra*. Esgrimió que dicha disposición legal no limita el orden de prelación a que haya una concurrencia de pólizas primarias, ni ordena que la aseguradora insolvente sea la que pague la reclamación cuando la aseguradora solvente haya emitido una póliza en exceso. Por lo que, solicitó que confirmemos la *Orden* recurrida.

En vista de los errores planteados, pormenorizaremos las normas jurídicas atinentes a la petición de *certiorari*.

### III.

#### A.

En nuestra jurisdicción, la industria de seguros está revestida de un alto interés público por su importancia, complejidad y efecto tanto en la economía como en la sociedad. ***Maderas Tratadas v. Sun Alliance***, 185 DPR 880, 896 (2012); ***S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American***, 182 DPR 48 (2011); ***Jiménez López et al. v. SIMED***, 180 DPR 1 (2010); ***S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED***, 176 DPR 372 (2009). Por tal razón, ha sido reglamentada de manera amplia por el Estado. Íd. En virtud de la facultad delegada al Estado para reglamentar la industria de seguros, nuestra Asamblea Legislativa adoptó el Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. Véase, ***San José Realty v. El Fénix de P.R.***, 157 DPR 427, 436 (2002).

El Art. 1.020 del Código de Seguros define el contrato de seguros como “aquel por el que una persona se obliga a indemnizar

otra si se produce un suceso incierto previsto”.<sup>17</sup> En ese contexto, constituye un acuerdo donde una parte se compromete a compensar a otra por una pérdida ocasionada a causa de una contingencia en particular. **Savary et al. v. Mun. Fajardo et al.**, 198 DPR 1014, 1023 (2017). Es decir, a cambio del pago de una prima, se transfiere el riesgo de un evento específico a la aseguradora, quien viene obligada a cubrir los daños económicos por los que el asegurado esté llamado a responder. Íd.; **Viruet et al. v. SLG Casiano-Reyes**, 194 DPR 271, 278 (2015). Conforme lo anterior, la función primordial de una póliza de seguro es establecer un mecanismo para transferir un riesgo y de esta manera proteger al asegurado de ciertos eventos identificados en el contrato de seguro. Íd.; **R.J. Reynolds v. Vega Otero**, 197 DPR 699, 707 (2017).

La *póliza* configura el documento escrito donde se plasman los términos que rigen el contrato de seguro. **Rivera Matos, et al v. Triple-S et al.**, 204 DPR 1010, 1020 (2020); **R.J. Reynolds v. Vega Otero**, supra, pág. 707. Véase, además, el Art. 11.140 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 1114(1). En otras palabras, los términos que componen el contrato de seguro están contenidos en la póliza. Íd.

Los términos de una póliza de seguros se entenderán claros cuando el lenguaje utilizado sea específico, sin que de margen a dudas, ambigüedades o esté sujeto a distintas interpretaciones. **Rivera Matos, et al v. Triple-S et al.**, supra, pág. 1021; **R.J. Reynolds v. Vega Otero**, supra, pág. 708.

Siendo una materia revestida de alto interés público, el Código de Seguros establece la forma en que se interpretarán los contratos de seguros. **Rivera Matos, et al v. Triple-S et al.**, supra, págs. 1020-1021. El Art. 11.250 del Código de Seguros dispone que las cláusulas contenidas en una póliza se interpretarán globalmente. 26

---

<sup>17</sup> 26 LPRA sec. 102.a.



LPRA sec. 1125. A saber, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según expuestos en la póliza y conforme a como se hayan ampliado, extendido o modificado por aditamento, endoso o solicitud adherida a la póliza y que forme parte de esta. **Rivera Matos, et al v. Triple-S et al.**, supra, págs. 1020-1021; **Echandi Otero v. Stewart Title**, 174 DPR 355, 369 (2008). Por lo que, “corresponde interpretar el lenguaje plasmado en la póliza en su acepción de uso común general, sin ceñirse demasiado al rigor gramatical”. (Subrayado nuestro). **Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.**, supra, pág. 1020. Véanse, además, **Jiménez López et al. v. Simed**, 180 DPR 1 (2010). Asimismo, las cláusulas del contrato de seguros deberán examinarse desde “la óptica de una persona normal de inteligencia promedio”. **Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.**, supra, pág. 1020; **S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American**, supra. De esa forma, podemos asegurarnos de que quien adquiere la póliza reconoce cuál es el alcance de la misma. Íd.

Por otro lado, no podemos perder de perspectiva que “el contrato de seguro es un contrato de adhesión, por lo cual debe interpretarse liberalmente en beneficio del asegurado”. **Monteagudo Pérez v. E.L.A.**, 172 DPR 12, 21 (2007). Ahora bien, cuando los términos de un contrato de seguro son claros, específicos y no dan lugar a ambigüedades o a distintas interpretaciones, se hará valer la voluntad de las partes. **Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.**, supra, pág. 1021; **Quiñones López v. Manzano**, 141 DPR 139, 155-156 (1996). Véase, además, el Art. 1233 del entonces vigente Código Civil de 1930.<sup>18</sup>

En la interpretación de los contratos de seguro, las normas generales del Código Civil “aplicarán sólo de manera supletoria”. (Énfasis nuestro). **Echandi Otero v. Stewart Title**, supra, pág.

---

<sup>18</sup> 31 LPRA ant. sec. 3471.

369. Véase, además, ***Molina Texidor v. Centro Recreativo Plaza Acuática***, 166 DPR 260 (2005); Artículos 1233 a 1241 del entonces vigente Código Civil de 1930.<sup>19</sup> Este principio de hermenéutica en materia de seguros ha sido reiterado por el Tribunal Supremo de Puerto Rico. Véanse, entre otros, ***Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.***, supra, págs. 1020-1021; ***Echandi Otero v. Stewart Title***, supra, pág. 369.

Además, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha reconocido que la interpretación de otras jurisdicciones de Estados Unidos sobre las cláusulas de las pólizas de seguro tiene gran valor persuasivo. Véase, entre otros, ***Echandi Otero v. Stewart Title***, supra, pág. 378; ***Domínguez Vargas v. Great American Life Assurance Company of Puerto Rico, Inc.***, 157 DPR 690 (2002).

Sobre el particular, es preciso advertir que la redacción de nuestro Código de Seguros fue encomendada en el año 1952 al Lcdo. Robert D. Williams, quien fungía en ese entonces como Asesor del Departamento de Seguros del estado de Washington y era considerado como una autoridad en la materia. IX (Núm. 39) Diario de Sesiones de la Asamblea Legislativa [561]. El Lcdo. Williams fue quien redactó los anteproyectos de los Códigos de Seguros de los estados de Washington, Kentucky y Arizona. Íd. Asimismo, redactó el anteproyecto de enmiendas fundamentales al Código de Seguros vigente en ese entonces en el estado de Michigan. Íd.

## B.

En otro extremo, a través de la Ley Núm. 72-1991, 26 LPRA secs. 3801 a la 4055, se enmendaron los anteriores Capítulos 38, 39 y 40 del Código de Seguros, supra, con el fin de ampliar “la protección para el público consumidor de seguros y otorga[r] mayores poderes a los comisionados de seguros para actuar en el

---

<sup>19</sup> 31 LPRA ant. secs. 3471-3479.

caso de un asegurador que opere con menoscabo al capital o quede insolvente”. Exposición de Motivos de la Ley Núm. 72-1991. De esta forma, nuestro Código de Seguros “provee para la protección del caudal del asegurador insolvente, estableciendo un procedimiento para su distribución ordenada entre los reclamantes del asegurador”. **A.I.I. Co. v. San Miguel**, 161 DPR 589, 599 (2004).

Cónsono con lo anterior, excepcionalmente, existen reclamaciones contra aseguradoras insolventes en las que la Asociación de Garantía, al amparo de la ley, está obligada a responder. **Rodríguez Quiñones v. Longhorn Steakhouse**, 202 DPR 158, 163 (2019). La Asociación de Garantía está obligada a responder por la aseguradora insolvente en toda clase de seguros excepto en cuanto a:

- (1) seguros de vida o incapacidad;
- (2) garantía hipotecaria, garantía financiera y otras formas de seguro que ofrezcan protección contra riesgos de inversiones;
- (3) seguro de garantía excepto el seguro de fidelidad que garantiza la probidad de los empleados públicos
- (4) seguro de garantía de funcionamiento (Warranty Insurance) o de contratos de servicio;
- (5) seguro de título;
- (6) seguro marítimo oceánico;
- (7) cualquier transacción o combinación de transacciones entre una persona (incluyendo las afiliadas de ésta) y un asegurador (incluyendo las afiliadas de éste) que envuelva la transferencia de riesgo de crédito o inversiones que no esté acompañada de una transferencia del riesgo de seguro;
- (8) cualquier seguro provisto o garantizado por el gobierno.<sup>20</sup>

El Capítulo 38 del Código de Seguros rige lo atinente a la Asociación de Garantía.<sup>21</sup> El propósito de dicho Capítulo es:

[...] crear un mecanismo para el pago de reclamaciones cubiertas bajo determinadas pólizas de seguro con el fin de evitar excesivas dilaciones en el pago, evitar pérdidas financieras a los reclamantes o tenedores de pólizas como resultado de la insolvencia de un asegurador, ayudar a detectar y prevenir la insolvencia de aseguradores y establecer una asociación que distribuya el costo de esta protección entre los aseguradores mediante la imposición de derramas.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> Art. 38.030 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2803.

<sup>21</sup> 26 LPRA sec. 3801, *et seq.*

<sup>22</sup> Art. 38.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 3802.

Las disposiciones del Capítulo 38 serán interpretadas liberalmente, de forma tal que se logre cumplir con su propósito.<sup>23</sup>

Conforme al Art. 38.080 (1) (b) del Código de Seguros, “[l]a Asociación se considerará como el asegurador hasta el límite de su obligación con respecto a las reclamaciones cubiertas y hasta tal límite tendrá todos los derechos, poderes y obligaciones del asegurador insolvente como si éste no estuviere insolvente”.<sup>24</sup>

En cuanto a la duplicidad de recobros, el Art. 38.120 del Código de Seguros establece que:

- (1) A cualquier persona que tenga una reclamación contra un asegurador bajo cualquier disposición de una póliza que no sea una póliza de un asegurador insolvente, que sea también una reclamación cubierta, se le requerirá que agote primero sus derechos bajo tal póliza. Cualquier cantidad pagadera en una reclamación cubierta bajo este Capítulo se reducirá en la cantidad de cualquier recobro bajo tal póliza de seguro.
- (2) [...].<sup>25</sup>

En **Montañez v. U.P.R.**, 156 DPR 395, 414-415 (2002), el Tribunal Supremo de Puerto Rico interpretó el alcance de la disposición legal citada en una situación en la cual varias aseguradoras suscribieron *una sola póliza de seguros primaria* y la aseguradora líder y encargada advino insolvente. Íd. El Tribunal Supremo resolvió que, en casos en los que comparece la Asociación de Garantía con otras aseguradoras que suscribieron una sola póliza combinada, las demás aseguradoras están obligadas a responder. Íd. Por lo que, cuando concurren varias pólizas primarias con una aseguradora insolvente, procede recobrar de las otras pólizas (aseguradoras) antes de recurrir a la Asociación de Garantía. Íd.

Ahora bien, es preciso advertir que existen seguros que operan a distintos niveles. **Maderas Tratadas v. Sun Alliance et**

---

<sup>23</sup> Art. 38.040, íd., 26 LPRA sec. 3804.

<sup>24</sup> 26 LPRA sec. 3808.

<sup>25</sup> 26 LPRA sec. 3812.

**al.**, supra, pág. 900. El seguro primario es el que provee una cubierta inicial y, generalmente, se activa una vez sobreviene una contingencia contemplada en la póliza. **Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.**, supra, pág. 901. Por otro lado, la póliza en exceso es aquella que provee una cubierta sobre los límites de responsabilidad establecidos en el seguro primario. Íd. Bajo dicha póliza, “[l]a obligación de pago no surge hasta que se hayan agotado los límites dispuestos en la póliza primaria correspondiente”. Íd. Asimismo, la póliza sombrilla tiene un efecto parecido a la póliza en exceso, toda vez que provee una cubierta adicional a la proporcionada por el seguro primario por las pérdidas que excedan sus límites. Ahora bien, el alcance de la póliza sombrilla es más amplio que el de la póliza en exceso, dado que puede extenderse a riesgos que no son cubiertos por la póliza subyacente. Íd.

En **A.A.A. v. Librotex**, 142 DPR 820, 823 (1996), el Tribunal Supremo determinó cuándo, ante la insolvencia de una aseguradora primaria, una aseguradora que provea cubierta en exceso debe “descender de nivel” y suplir la cubierta de la póliza primera. En **Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.**, supra, pág. 922, aunque el Tribunal no aludió a las disposiciones del Art. 38.120 del Código de Seguros, supra, reiteró que: “[c]omo regla general, una aseguradora que provee cubierta en exceso no viene compelida a cubrir a un asegurado en sustitución de una aseguradora primaria declarada insolvente”. Citando a **A.A.A. v. Librotex**, supra, pág. 824.

En cuanto a la responsabilidad y aplicabilidad de la teoría de descenso de nivel o *drop down*, el Tribunal Supremo resolvió que: “la determinación de si debe o no obligarse a una aseguradora en exceso a bajar de nivel [para responder por una aseguradora primaria insolvente] descansa enteramente en los términos que

figuran en la póliza”. **Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.**, supra, pág. 921. Dicha postura es conforme a la naturaleza de las cubiertas en exceso y la expectativa que tienen los contratantes al momento de pactar el monto de la prima por las cubiertas. **A.A.A. v. Librotex**, supra, pág. 824. Por lo que, sólo cuando el lenguaje del contrato de seguro resulte ambiguo, corresponde a los tribunales examinar, caso a caso, las disposiciones de las pólizas de forma integral, con el propósito de discernir cuáles eran las expectativas de las partes al pactar la cubierta. **Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.**, supra, pág. 922.

Como hemos pormenorizado, nuestro Código de Seguros tuvo su génesis en disposiciones del derecho angloamericano. El estado de Washington, Estados Unidos de América, es una de las jurisdicciones estatales cuyo Código de Seguros contiene igual disposición legal a la contemplada en el Art. 38.120 de nuestro Código de Seguros. En **Washington Ins. Guar. Ass’n v. Guaranty Nat. Ins. Co.**, 685 F.Supp. 1160 (1988), la Corte de Distrito de Washington interpretó dicho artículo, así como la teoría de descenso de nivel o *drop down*, en circunstancias muy similares a las del caso de marras. El entonces vigente Artículo 48.32100 del Código de Seguros del estado de Washington establecía que:

- (1) Any person having a claim against his insurer under any provision in his insurance policy which is also a covered claim shall be required to exhaust first his right under such policy. Any amount payable on a covered claim under this chapter shall be reduced by the amount of a such recovery under the claimant’s insurance policy.<sup>26</sup>

<sup>26</sup> Dicho artículo fue enmendado. No obstante, el contenido del actual es esencialmente igual al citado. El Artículo vigente dispone que:

- (1) Any person having a claim against his or her insurer under any provision in his or her insurance policy which is also a covered claim shall be required to exhaust first any right under that policy. Any amount payable on a covered claim under this chapter shall be reduced by the amount of a recovery under the claimant’s insurance policy.

- (2) [...].

Precisamente, se trataba de una causa de acción incoada por la Asociación de Garantía de Washington (Washington Insurance Guaranty Association), mediante la cual reclamó el reembolso a una aseguradora en exceso (Guaranty National Insurance Company) de todas las sumas incurridas en defensa y liquidación de unas reclamaciones. La Corte de Distrito resolvió que los costos de defender al asegurado, cuyo asegurador primario advino insolvente, recaía sobre la Asociación de Garantía, en lugar del asegurador sombrilla. Para analizar la controversia, la Corte de Distrito consideró los siguientes factores: i) la naturaleza y propósito de las pólizas sombrillas o en exceso y la garantía de los fondos; ii) la naturaleza y propósito de los fondos en garantías, tal como los provistos por la Asociación de Garantía; iii) el significado del lenguaje de la póliza sombrilla o en exceso; tomar en cuenta el lenguaje en cuanto a los límites de responsabilidad para ver si es claro y libre de ambigüedad. Al analizar el caso a la luz de dichos criterios, la Corte de Distrito resolvió que el lenguaje de la póliza en exceso no era ambiguo y no requería que dicha póliza -en esas circunstancias- “descendiera de nivel” a una cubierta primaria. Determinó que ni la ley ni la política pública requerían que la aseguradora en exceso actuara como una aseguradora primaria.

#### **IV.**

Nos corresponde resolver si por virtud del Art. 38.120 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, le corresponde a Universal Insurance proveerle defensa y cubierta al señor López Morales o, por el contrario, dicha responsabilidad recae sobre la Asociación de Garantía.

Según hemos pormenorizado, el Tribunal Supremo de Puerto Rico no se ha pronunciado sobre la controversia específica planteada en el caso de marras. Ahora bien, en una situación similar

al presente, en ***Maderas Tratadas v. Sun Alliance***, supra, el Tribunal Supremo describió el alcance de los niveles en los que operan los distintos tipos de seguro, como lo es el seguro en exceso. A su vez, resolvió en qué circunstancias procedía que una póliza en exceso “descendiera de nivel” y respondiera por una aseguradora primaria declarada insolvente.

Advertimos, que los pronunciamientos de nuestro Tribunal Supremo son cónsonos con la decisión de la Corte de Distrito de Washington en ***Washington Ins. Guar. Ass’n v. Guaranty Nat. Ins. Co.***, supra, ante una situación idéntica a la del caso ante nos. No obstante, en ésta última la Corte consideró y aplicó a la controversia lo dispuesto en el Art. 48.32100 del Código de Seguros de Washington, artículo similar al nuestro. Al así hacerlo, la Corte consideró la naturaleza y propósito de los fondos en garantía y la intención legislativa sobre el particular.

Ambas decisiones establecen que, al considerar si una aseguradora en exceso debe responder por una aseguradora primaria que advino insolvente, es meritorio revisar los términos de la póliza en exceso. Ello se debe a que solamente cuando el lenguaje de la póliza resulte ambiguo procede que el tribunal evalúe los términos contenidos en ésta de forma integral para discernir cuáles eran las expectativas de las partes al suscribir la póliza. De ese modo, el tribunal podrá determinar si la póliza sombrilla o en exceso ocuparía el lugar de la primaria.

Lo antes expuesto, se resume en los tres criterios que consideró la Corte de Distrito de Washington en ***Washington Ins. Guar. Ass’n v. Guaranty Nat. Ins. Co.***, supra.

En primer lugar, la póliza en exceso provee una cubierta sobre los límites de responsabilidad que establece el seguro primario. Veamos los términos de la Póliza Núm. 09-518-000569403-1/000



de Universal Insurance, a favor del señor López Morales. Dicha póliza establece que proveerá cubierta a cualquier auto que no sea propiedad del asegurado, mientras lo utilice con permiso del dueño y como sustituto temporero del vehículo cubierto que se encuentre fuera de servicio, entre otras cosas, por reparación.<sup>27</sup> No obstante, la Sección IV, inciso (B) (5) (a), dispone que: “a. For any covered “auto” you own, this Coverage Form provides primary insurance. For any covered “auto” **you don’t own**, the insurance provided by this Coverage Form **is excess over** any other collectible insurance. [...]”. (Énfasis nuestro).<sup>28</sup>

Resulta palmario que, en las circunstancias del presente caso, la cubierta que provee Universal Insurance al camión International 4000 es una en exceso, a diferencia de la cubierta provista por Real Legacy, la cual es primaria. Del expediente surge, que el señor López Morales alquiló el camión International 4000 en sustitución del camión HINO 338, asegurado por Universal Insurance, toda vez que el último estaba siendo reparado. Dado que el señor López Morales no era el dueño del camión que impactó el “Food Truck” de los recurridos-demandantes, la póliza de Universal Insurance cubría el exceso sobre cualquier otro seguro recobrable, es decir, sobre la cubierta provista por Real Legacy como aseguradora primaria.

En segundo lugar, según mencionamos, el propósito de la Asociación de Garantía es responder por la aseguradora insolvente a los reclamantes o tenedores de la póliza de seguros. Dicha Asociación “[s]atisfará sus obligaciones con respecto a las reclamaciones cubiertas de conformidad a los términos, condiciones y límites de la póliza del asegurador insolvente”.<sup>29</sup> Por lo que, la

---

<sup>27</sup> Véase: Apéndice de la petición de *certiorari*, pág. 272.

<sup>28</sup> *Id.*, pág. 280.

<sup>29</sup> Art. 38.080 (1) (b) del Código de Seguros. 26 LPRA sec. 3808.

Asociación de Garantía actúa como lo haría Real Legacy en ausencia de insolvencia.

Tercero, el lenguaje de la póliza emitida por Universal Insurance a favor del señor López Morales es claro al establecer que cubre en caso de que el vehículo sea en sustitución del asegurado y al determinar que, en dicha circunstancia, la cubierta será en exceso. Por otro lado, el lenguaje del Art. 38.120 del Código de Seguros, *supra*, no establece que una póliza en exceso debe sustituir una póliza primaria. Tampoco establece que una póliza en exceso tendrá un mayor alcance al pactado por las partes cuando la aseguradora primaria advenga insolvente. La interpretación de dicho artículo que pretende la Asociación de Garantía y los recurridos-demandantes tendría el efecto de imponer sobre Universal Insurance una responsabilidad mayor a la pactada entre esta y el señor López Morales. Adviértase, que el señor López Morales no quedará desprovisto de cubierta, sino que corresponde a la Asociación de Garantía sustituir a la aseguradora primaria, Real Legacy, y así cumplir con el propósito de la Ley Núm. 72-1991, *supra*, de proteger al consumidor de seguros.

Tras un análisis objetivo, sereno y cuidadoso del expediente a la luz de las normas jurídicas expuestas, resolvemos que el TPI erró al ordenar a Universal Insurance proveer defensa y cubierta al amparo del Art. 38.120 del Código de Seguros, *supra*. Dicha interpretación impone una responsabilidad sobre Universal Insurance adicional a la pactada en la póliza.

La póliza de Universal Insurance no contiene una cláusula que establezca condiciones en las que la cubierta en exceso se convierta en primaria cuando la aseguradora primaria de un vehículo sustituto advenga insolvente. Por lo que, no procede que, excepcionalmente, Universal Insurance “descienda de nivel” para

responder por la aseguradora primaria insolvente. En consecuencia, el TPI cometió los errores imputados. Corresponde a la Asociación de Garantía responder en este caso conforme a los términos y límites establecidos en la póliza emitida por Real Legacy, de conformidad a lo establecido en el Capítulo 38 del Código de Seguros.

**V.**

Por los fundamentos expuestos, se *expide* el auto de *certiorari* y se revoca la *Resolución* recurrida. Se ordena la continuación de los procedimientos de conformidad con lo aquí 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