

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL V

COMISIONADO DE
SEGUROS DE PUERTO
RICO en su capacidad de
liquidador de REAL
LEGACY ASSURANCE
COMPANY, INC.

Recurridos

v.

REAL LEGACY
ASSURANCE COMPANY
Y OTROS

COOPERATIVA
SEGUROS MÚLTIPLES
DE PUERTO RICO

Peticionaria

KLCE202200596

Apelación
Procedente del Tribunal de
Primera Instancia,
Sala de SAN JUAN

Caso Núm.:
SJ2018CV08272

Sobre:
Solicitud de Orden
Requerimiento y Orden
núm. 2019-43 (prescripción)
Art. 40.210 (2) CSPR;
26 LPRA Sec. 4021 (2)

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

Mateu Meléndez, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 11 de julio de 2022.

El 6 de junio del año en curso, la Cooperativa de Seguros de Múltiples de Puerto Rico (Cooperativa o parte peticionaria) compareció ante nos mediante recurso de *Certiorari* en el que nos solicita la revisión y revocación de la *Resolución* emitida y notificada por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI o foro recurrido) con fecha del 5 de mayo de 2022. Por virtud del referido dictamen, el tribunal denegó la *Solicitud de reconsideración* que la parte peticionaria sometiera, decretó que la acción de subrogación 552382 no estaba prescrita, por lo que desestimó con perjuicio la Solicitud de Revisión presentada por la Cooperativa y le ordenó a pagar a esta, la cantidad de \$16,110.56 a favor de Real Legacy Assurance Company, en Liquidación.

Por los fundamentos que más adelante esbozaremos **expedimos** el auto de *certiorari* y **confirmamos** la *Resolución* recurrida. Veamos.

I

Surge del expediente que el 15 de mayo de 2019 la Cooperativa recibió por parte del Comisionado de Seguros, como Liquidador de Real Legacy Assurance (Real Legacy), el *Requerimiento y Orden* Núm. 2019-43, según emitido por la Oficina de Liquidación de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico. En virtud de este, se instó contra la peticionaria una acción de cobro de tres (3) reclamaciones. Estas fueron:

- a. **Reclamación Núm. 552382** sobre un accidente ocurrido el 31 de octubre de 2017 sobre el asegurado de la Cooperativa Island Services Management por la cantidad de \$16,110.56.
- b. **Reclamación Núm. 556566** sobre un accidente ocurrido el 20 de abril de 2018, en cuanto al asegurado Jacklyn Amy Castillo por la cantidad de \$7,046.00.
- c. **Reclamación Número 557447** sobre un accidente ocurrido el 4 de abril de 2018 en relación con el asegurado José Luis Soto Molina por la cantidad de \$297.41.

En cuanto a estas, el *Requerimiento y Orden* requería y ordenaba a la Cooperativa a que dentro de los próximos veinte (20) días pagara al Comisionado de Seguros como Liquidador de Real Legacy las cantidades antes listadas. En esta, además, entre otras cosas se le advirtió a la Cooperativa que, de no estar conforme con la acción tomada, tenía derecho a solicitar una audiencia.¹ El 30 de mayo de 2019 la Cooperativa compareció ante la Oficina del Comisionado de Seguros mediante escrito titulado *Moción en solicitud de vista* en el que indicó que debido a que Real Legacy no instó la acción de subrogación sobre la reclamación número 552382 dentro del término correspondiente en ley para ello, la misma había prescrito. Sobre las otras dos reclamaciones, la Cooperativa manifestó no contar con información suficiente para poder ajustar las mismas. Además, solicitó la celebración de una vista.

¹ Véase, págs. 25-26 del Apéndice.

En respuesta a dicho escrito, la Oficina del Comisionado emitió el *Requerimiento y Orden* Número 2019-043A. Sobre la controversia que debemos atender hoy, el Comisionado señaló que el Artículo 40.210 del Código de Seguros autoriza al Liquidador de una asegurado a incoar en su nombre aquellas causas de acción que a la fecha de la orden de liquidación hubiesen prescrito, siempre y cuando estas se ejerzan dentro de los ciento ochenta (180) días desde la presentación de la orden o cualquier término adicional que conceda el tribunal. Por ello, y habiéndose sometido la reclamación 552382 dentro del término establecido por el Art. 40.210, esta podía ejercerse. Así, y debido a que la Cooperativa no objetó la cantidad reclamada; no indicó que esta no era correcta ni tampoco que no era la aseguradora de Island Services Management para el accidente por el cual se reclama, le ordenó a pagar la cantidad de \$16,110.56 previamente ordenada.

En desacuerdo, el 9 de septiembre de 2019 la Cooperativa instó una *Moción de reconsideración y en solicitud de vista* en la que afirmó que la razón por la cual no cuestionó la cuantía reclamada fue que, en su lugar, levantó la defensa afirmativa de la prescripción. Igualmente, expuso que el Artículo 40.210 citado por el Comisionado establece que el liquidador podrá incoar una acción o procedimiento por cualquier causa de acción que al momento de radicarse la petición de orden no hubiere vencido. Por ello, reiteró la prescripción de la reclamación número 552382. En respuesta a dicho escrito, el 11 de septiembre de 2019, el Comisionado de Seguros emitió una *Resolución y Orden* en la cual señaló una audiencia para el 6 de noviembre de 2019.

No surge del expediente si la audiencia pautada fue celebrada. No obstante, el legajo apelativo informa que el 22 de noviembre de 2019, así como el 17 de enero de 2020 se celebraron reuniones con la representante legal de la Cooperativa para discutir las subrogaciones e intercambiar

prueba. Como resultado de ello, las partes llegaron a los siguientes acuerdos para cada una de las reclamaciones presentadas:

- a. **Reclamación núm. 552382**- La póliza de la Cooperativa es una SRO. La Cooperativa reitera que la subrogación está prescrita. Se le solicita presentar un memorando de Derecho a más tardar el 24 de enero de 2020.
- b. **Reclamación núm. 556566**- La Cooperativa admite que no aplica a este caso la doctrina de prescripción. Su póliza es una SRO. Se le concede hasta el viernes 24 de enero de 2020 para evaluar si procede pagar el límite de la póliza, que en este caso es \$4,500.00.
- c. **Reclamación Núm. 557447**- La Cooperativa admite que no aplica a este caso la doctrina de prescripción. Su póliza es una SRO. Se le concede hasta el viernes 24 de enero de 2020 para evaluar, ajustar y pagar la subrogación por \$297.41. (Énfasis suplido)

Dado los acuerdos, la Cooperativa efectuó los pagos relacionados a las últimas dos reclamaciones antes listadas. No obstante, en cuanto a la reclamación 552382, el 19 de febrero de 2020 la Cooperativa sometió un *Memorando de Derecho*. El 2 de diciembre de 2021, se emitió *Resolución y Orden* en la que se resolvió que la reclamación número 552382 no estaba prescrita, ordenándosele a la Cooperativa a pagar la suma de \$16,110.56 dentro los siguientes quince (15) días de la notificación de tal resolución.

El 3 de enero del año en curso, la Cooperativa sometió dentro del caso Comisionado de Seguros de Puerto Rico en su capacidad de Liquidador de Real Legacy Assurance Company, Inc. v. Real Legacy Assurance Company, Inc., civil Núm. SJ2018CV08272 una *Solicitud de revisión de Resolución y Orden por la Oficina del Comisionado de Seguros en calidad de liquidador de RLA*. Ante esta, el 27 de enero de 2020, el Comisionado de Seguros sometió su *Oposición a la Solicitud de revisión presentada por Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico*.

El 15 de febrero de este año, el TPI emitió *Resolución* en la que concluyó que el lenguaje del Artículo 40.210 del Código de Seguro, *supra*, era claro y no permitía la interpretación propuesta por la Cooperativa. Específicamente, el foro recurrido señaló lo siguiente:

Así pues, la ley modelo de NAIC, conocida como la “Insurer Receivership Model Act” (IRMA, por sus siglas en Inglés) [sic] es una guía en la promulgación de leyes y reglamentos por los estados. Por tal razón, contrario a lo sugerido por la parte promovente, de ninguna manera debe interpretarse que la ley modelo reemplaza al Código de Seguros de Puerto Rico, particularmente, en aquellas instancias en las que el Legislador tuvo la firme intención de no adoptar lo propuesto por la ley modelo, tal como ocurre en este caso.”

En virtud de ello, resolvió que la reclamación número 552382 no estaba prescrita, por lo que los errores señalados en el recurso de revisión no fueron cometidos. El 2 de marzo de este año, la Cooperativa sometió una *Moción en solicitud de reconsideración*. Esta fue rechazada mediante *Resolución* del 28 de marzo de este año, notificada el 5 de mayo de 2022.

En desacuerdo, la Cooperativa instó el recurso de epígrafe y arguyó que el TPI se equivocó al resolver que la acción de subrogación 552382 incoada por el Liquidador de Real Legacy Assurance no está prescrita, amparándose en una interpretación errónea del Artículo 40.201 del Código de Seguros, según enmendado. Atendido el recurso, el 8 de junio de 2022 emitimos *Resolución* concediéndole diez (10) días al Comisionado de Seguros para presentar su posición. El 21 de junio de este año, así hizo mediante *Oposición a la expedición del auto de certiorari*. Con la comparecencia de ambas partes, estamos en posición de resolver, y así hacemos.

II

-A-

El vehículo procesal de *certiorari* permite a un tribunal de mayor jerarquía a revisar discrecionalmente las órdenes o resoluciones interlocutorias emitidas por una corte de inferior instancia judicial. 800 Ponce de León v. AIG, 205 DPR 163 (2020). La determinación de expedir o denegar este tipo de recursos se encuentra enmarcada dentro de la discreción judicial. *Íd.* De ordinario, la discreción consiste en “una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera”. Medina Nazario v. McNeil Healthcare LLC, 194 DPR

723, 729 (2016); Negrón v. Srio. de Justicia, 154 DPR 79, 91 (2001). Empero, el ejercicio de la discreción concedida “no implica la potestad de actuar arbitrariamente, en una u otra forma, haciendo abstracción del resto del derecho.” *Íd.*

Ahora bien, en los procesos civiles, la expedición de un auto de *certiorari* se encuentra delimitada a las instancias y excepciones contenidas en la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 52.1. Scotiabank v. ZAF Corp et al., 202 DPR 478 (2019). La mencionada Regla dispone que solo se expedirá un recurso de *certiorari* cuando “se recurra de una resolución u orden bajo remedios provisionales de la Regla 56, *injuncti*ons de la Regla 57 o de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo.” 800 Ponce de León v. AIG, *supra*.

Asimismo, y a manera de excepción, se podrá expedir este auto discrecional cuando:

- (1) se recurra de decisiones sobre la admisibilidad de testigos de hechos o peritos esenciales,
- (2) en asuntos relacionados a privilegios evidenciarios,
- (3) en casos de anotaciones de rebeldía,
- (4) en casos de relaciones de familia,
- (5) en casos revestidos de interés público o
- (6) en cualquier situación en la que esperar a una apelación constituiría un fracaso irremediable de la justicia.” *Íd.*

El examen de estos autos discrecionales no se da en el vacío o en ausencia de otros parámetros. 800 Ponce de León v. AIG, *supra*. Para ello, la Regla 40 de nuestro Reglamento establece ciertos indicadores a tomar en consideración al evaluar si se debe o no expedir un recurso de *certiorari*.

Estos son:

- (A) Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.
- (B) Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.

(C) Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el Tribunal de Primera Instancia.

(D) Si el asunto planteado exige una consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.

(E) Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.

(F) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.

(G) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia. 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40.

Los criterios previamente transcritos pautan el ejercicio sabio y prudente de la facultad discrecional judicial. Mun. de Caguas v. JRO Construction, 201 DPR 703, 712 (2019). La delimitación que imponen estas disposiciones reglamentarias tiene “como propósito evitar la dilación que causaría la revisión judicial de controversias que pueden esperar a ser planteadas a través del recurso de apelación.” Scotiabank v. ZAF Corp. et al., *supra*, págs. 486-487; Mun. De Caguas v. JRO Construction, *supra*.

-B-

El contrato de seguro es aquel acuerdo mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un evento incierto previsto en el mismo. Art. 1.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 102. En este, el asegurador asume determinados riesgos a cambio del cobro de una prima o cuota periódica, en virtud de la que se obliga a responder por la carga económica que recaiga sobre el asegurado de ocurrir un suceso especificado en el contrato. ECP Incorporated v. OCS, 205 DPR 268 (2020), citando a S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED, 176 DPR 372 (2009) y otros allí citados. Así pues, 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 seguros. Savary et al. v.

Mun. Fajardo et al., 198 DPR 1014, 1023 (2017), citando a R.J. Reynolds v. Vega Otero, 197 DPR 699 (2017) y otros.

El Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 *et seq.*, (Código de Seguros) es la ley que reglamenta las prácticas y los requisitos del negocio de seguros. Jiménez López et al v. SIMED, 180 DPR 1 (2010). Tal negocio, está revestido de un alto interés público, por lo que ha sido regulado ampliamente por el Estado. Molina v. Plaza Acuática, 166 DPR 260, 266 (2005). El Art. 2.010 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 233, crea el cargo de Comisionado de Seguros.

Entre las facultades que el aludido Código le concede al Comisionado de Seguros, está el que este podrá solicitar del Tribunal de Primera Instancia una orden autorizándole a liquidar una aseguradora, cuando, entre otras cosas, esta se encuentra insolvente. Art. 40.140 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 4014. Así pues, mediante una orden de liquidación, se designa al Comisionado de Seguros, y sucesores en el cargo, como liquidador. Estará, como tal, autorizado a tomar posesión inmediata de los activos del asegurador y a administrarlos bajo la supervisión general exclusiva del Tribunal supervisor. 26 LPRA sec. 4015.

Una vez se nombra un liquidador de un asegurador, no podrá presentarse acción judicial contra el asegurador o el liquidador. Tampoco se mantendrá una ni instará una acción judicial luego de la orden que nombra tal liquidador. No obstante, no se suspenderá, impondrá o prohibirá a un Federal Home Loan Bank de ejercer o hacer cumplir cualquier derecho o causa de acción con respecto a la colateral pignorada en virtud de un acuerdo de garantía o en virtud de cualquier compromiso, garantía o acuerdo de garantía, u otro acuerdo similar o mejora crediticia relacionada con un acuerdo de garantía del cual la entidad bancaria sea parte. Véase, Artículo 40.210 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 4021, incisos (1) y (2).

De otra parte, el tercer inciso del aludido Artículo dice:

(3) El liquidador podrá, al emitirse una orden de liquidación o luego de ella, dentro de cuatro (4) años o dentro del período adicional a dichos cuatro (4) años que las leyes aplicables le permitan, incoar una acción o procedimiento a nombre del caudal del asegurador **por cualquier causa de acción en la cual el término de prescripción establecido por las leyes aplicables no haya vencido al momento de radicarse la petición para la orden.** Cuando, por convenio, se establece un término de prescripción para radicar un pleito o procedimiento sobre una reclamación o para presentar una reclamación, prueba de reclamación, prueba de pérdida, demanda, aviso o acción similar o cuando en cualquier procedimiento, judicial o de otra índole, se establece un término de prescripción, bien por el procedimiento mismo o por las leyes aplicables, para tomar una acción, presentar una reclamación o alegato o para cualquier actuación y cuando en tal caso el término haya vencido a la fecha de radicación de la petición, el liquidador podrá, para beneficio del caudal del asegurador, tomar la acción requerida o permitida al asegurador dentro de un término de ciento ochenta (180) días subsiguientes a la radicación de una orden de liquidación o dentro del tiempo adicional, que a satisfacción del tribunal, se determine que no es injustamente perjudicial a la otra parte.

-C-

El proceso mediante el cual se interpretan las leyes, o la hermenéutica legal, tiene como propósito precisar qué es lo que ha querido decir el legislador. Pueblo v. Roche, 195 DPR 791 (2016) citando a Elfren Bernier y Cuevas Segarra, op. cit., pág. 241. Nuestro ordenamiento jurídico, consigna determinadas normas de hermenéutica legal las que, en mayor o menor grado, se imponen como principios rectores del ejercicio de la función adjudicativa de los tribunales. Const. José Carro v. Mun. Dorado, 186 DPR 113 (2012). Así pues, el Art. 14 del Código Civil de 1930, 31 LPRA Sec. 14, dispone que “[c]uando una ley es clara y libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu”.

Sabido es que para poder resolver las controversias y adjudicar los derechos de las partes en un pleito, los tribunales tenemos la ineludible labor de interpretar los estatutos aplicables a la situación de hechos que nos atañe. Const. José Carro v. Mun. Dorado, *supra*, pág. 126. Por ello, debemos auscultar, averiguar, precisar y determinar cuál fue la voluntad legislativa

al aprobar la ley. Id. Así pues, “[a]l interpretar una disposición específica de una ley, los tribunales deben siempre considerar cuáles fueron los propósitos perseguidos por la Asamblea Legislativa al aprobarla y nuestra determinación debe atribuirle un sentido que asegure el resultado que originalmente se quiso obtener.” Consejo Titulares v. Gómez Estremera et al., 184 DPR 407 (2012). Cualquier interpretación de ley que conduzca a una conclusión absurda, ha de ser rechazada, pues al ejercer nuestra función interpretativa, estamos obligados a armonizar, en la medida posible, todas las disposiciones de ley involucradas en aras de obtener un resultado más sensato, lógico y razonable. Mun. San Juan v. Banco Gub. Fomento, 140 DPR 873, 884 (1996).

III

Mediante la discusión de su único señalamiento de error, la Cooperativa, en síntesis, afirma que la interpretación efectuada por el Comisionado de Seguros del Artículo 40.210(2) del Código de Seguros es una equivocada que no considera las disposiciones de la ley modelo de la National Association of Insurance Commissioners (NAIC) utilizada por nuestra Asamblea Legislativa para redactar el Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. Así pues, afirma que la disposición aplicable a la reclamación que en subrogación intenta someter el Liquidador es el primer inciso del mencionado Artículo, la cual establece que podrá instarse una acción sobre aquellas reclamaciones que no hayan prescrito. Asimismo, niega que deba aplicarse el inciso 2 del Artículo 4.210, toda vez que de su faz este trata de términos de prescripción establecidos por convenio o sobre plazos de prescripción establecidos y aplicables a procedimientos.

La Oficina del Comisionado de Seguros, por su parte, sostiene que la ley modelo de la NAIC no es otra cosa que una guía en la promulgación de leyes y que esta no puede de ninguna manera, sustituir nuestro Código de Seguros, especialmente en aquellas instancias en las que nuestros

legisladores tuvieron la firme intención de no adoptar lo propuesto en dicha ley modelo. Así pues, afirma que una interpretación del lenguaje del Artículo 40.210 del Código de Seguros, *supra*, ley especial que regula el proceso de liquidación de una aseguradora, demuestra que en efecto el Liquidador podía instar la reclamación número 522382, aun cuando esta había prescrito, ya que se sometió dentro del término que dicho Artículo permite hacer.

Previo a atender la controversia, señalamos que nos encontramos ante una *Resolución* emitida por el TPI dentro de un procedimiento de revisión judicial sometido ante dicho foro como Tribunal Supervisor bajo el Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*. Ante ello, estamos en una situación mediante la cual esperar a que se dicte la *Sentencia y Orden Permanente* para recurrir en revisión constituiría un fracaso a la justicia. Siendo ello así, el *certiorari* es el instrumento adecuado para auscultar la revisión judicial. Ahora bien, evaluados los argumentos sometidos por ambas partes, estamos convencidos que el error imputado por la Cooperativa no fue cometido.

Según indicamos, cuando una ley es clara y libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu. Un estudio minucioso del Artículo 40.210 del Código de Seguros, *supra*, no nos permite concurrir con la parte peticionaria. Su lenguaje, es uno claro que no admite la interpretación propuesta por la Cooperativa basada en disposiciones contenidas en la ley modelo de NAIC que no fueron adoptadas por la Asamblea Legislativa al aprobar la Ley Núm. 72 del 17 de agosto de 1991 o en las disposiciones que sobre la industria del seguro han acogido otras jurisdicciones de los Estados Unidos.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, **expedimos** el recurso de *Certiorari* y **confirmamos** la *Resolución* emitida y notificada por el TPI con fecha del 5 de mayo de 2022.

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

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