

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL ESPECIAL

CONSEJO DE
TITULARES DEL
CONDominio PORTALES
DE ALHELÍ y otros

Apelados

v.

TRIPLE-S PROPIEDAD,
INC.

Apelante

KLAN202300370

APELACIÓN
Procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de
Bayamón

Civil Núm.:
BY2019CV05119
(703)

Sobre: Daños y
otros

Panel integrado por su presidente, el Juez Hernández Sánchez, la Jueza Santiago Calderón y la Jueza Álvarez Esnard.

Álvarez Esnard, jueza ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 16 de agosto de 2023.

Comparece ante nos Triple-S Propiedad, Inc. (“Triple-S” o “Apelante”) mediante *Apelación* presentada el 27 de abril de 2023. Nos solicita que revoquemos la *Sentencia Parcial* emitida el 11 de marzo de 2023 y notificada el 13 de marzo del mismo año, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón (“foro primario” o “foro *a quo*”). Por virtud de esta, el foro primario declaró *Ha Lugar* una moción de sentencia sumaria presentada por el Consejo de Titulares del Condominio Portales de Alhelí (“Portales de Alhelí”), Attenure Holdings Trust 11 (“Attenure”) y HRH Property Holdings, LLC (“HRH”) (en conjunto, “los Apelados”).

Por los fundamentos expuestos a continuación, **confirmamos** la *Sentencia* apelada.

I.

Surge del expediente de autos que, el 4 de septiembre de 2019, Portales de Alhelí, Attenure y HRH instaron una *Demanda* sobre sentencia declaratoria y daños en contra de Triple-S por incumplimiento contractual, dolo y mala fe en la ejecución del

contrato de seguros.¹ En su reclamación, alegaron que Triple-S emitió la póliza de propiedad comercial número 30-CP-81071680-6 a favor de Portales de Alhelí para asegurar contra todo riesgo de pérdida física o daños, incluyendo aquellos causados por huracanes, la cual estaba vigente al momento del paso del huracán María por la Isla.² A raíz de ello, la propiedad asegurada sufrió daños y de manera oportuna, Portales de Alhelí presentó una reclamación ante Triple-S en la cual solicitó la correspondiente indemnización bajo la póliza. Específicamente, estimaron que los daños ascendían a una cantidad aproximada de \$1,200,000.

Asimismo, los Apelados argumentaron que el ajustador de Triple-S subvaloró el costo de las reparaciones de la mayoría de las partidas que previamente el Apelante había admitido que fueron daños causados por el Huracán María. Igualmente, adujeron que la parte Apelante incumplió con los deberes bajo póliza y violó varias disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 *et seq.*, (“Código de Seguros”). En específico, señalaron que había transcurrido el término de noventa (90) días que establece el Código de Seguros, *supra*, para ajustar y pagar las pérdidas reclamadas, y pese a ello, Triple-S se había negado a compensar los daños. A tales efectos, los Apelados indicaron que suscribieron un acuerdo con Attenure, una compañía que ofrecía ayuda a los asegurados para que pudiesen comenzar a reparar sus propiedades y que, además, asumía la responsabilidad de llevar las reclamaciones contra las aseguradoras a cambio de un interés indivisible sobre la reclamación.

Finalmente, los Apelados le solicitaron al foro primario que, ante la alegada negativa de Triple-S para pagar apropiadamente la

¹ Véase, pág. 1-13 del apéndice del recurso.

² Según se desprende del expediente, la póliza estaba vigente desde el 5 de octubre de 2016 hasta el 5 de octubre de 2017. Véase pág. 63 del apéndice del recurso.

reclamación bajo la póliza, foro primario debía conceder los siguientes remedios: (1) emitir una sentencia declaratoria disponiendo que la póliza de seguros cubría todos los daños que le causó el Huracán María a la propiedad asegurada; (2) condenar a Triple-S a cumplir con el pago correspondiente, según la póliza de seguro en cuestión; y, por último, (3) ordenar al Apelante a pagar los daños causados por el incumplimiento de contrato, más los honorarios de abogado e intereses post-sentencia.

En respuesta a estas alegaciones, el 22 de julio de 2020, Triple-S presentó *Contestación a la Demanda*.³ En esta, negó la mayoría de las alegaciones en su contra. De la misma manera, afirmó que Portales de Alhelí incumplió con sus deberes, obligaciones y condiciones generales bajo la póliza, por realizar una cesión indebida de sus derechos a Attenure, sin el consentimiento escrito de la parte Apelante. En vista de ello, argumentó que Attenure y HRH carecían de legitimación activa para reclamar cualquier derecho o compensación bajo la póliza objeto de controversia, ya que eran terceros al contrato de seguros entre Portales de Alhelí y Triple-S.

Por otro lado, Triple-S alegó que no incurrió en incumplimiento contractual ni tampoco violó las disposiciones del Código de Seguros, *supra*. Afirmó que las aseguradoras estaban autorizadas a extender el término de noventa (90) días que dispone el Código de Seguros, *supra*, para resolver todas las reclamaciones que surgieran ante un evento catastrófico cuando el asegurado o reclamante no esté cooperando o no este sometiendo información relevante a la reclamación. De este modo, concluyó que no respondía por la causa de acción en su contra y, por ende, el foro primario debía declarar *No Ha Lugar la Demanda*.

³ *Íd.*, págs. 14-42.

Tras varias incidencias procesales que no son necesarias detallar, el 27 de enero de 2023, los Apelados presentaron *Moción de Sentencia Sumaria Parcial*.⁴ Mediante esta, plantearon que, ante la inexistencia de hechos esenciales y pertinentes en el pleito, el único asunto que se debía atender era si Triple-S estaba obligada a pagar al menos la porción de la cuantía de los daños reclamados que no estaba en disputa. Es decir, si Triple-S debía pagar la cantidad de \$368,975.97 que estipuló en la *Carta de Reserva de Derechos y Ajuste* que remitió a los Apelados el 3 de octubre de 2022.

Para apoyar su contención, los Apelados se fundamentaron en lo resuelto en *Carpets & Rugs v. Tropical Repts*, 175 DPR 615 (2009), donde el Tribunal Supremo resolvió que las aseguradoras no podían retractarse del ajuste que como obligación le enviaron a su asegurado, salvo fraude de parte del reclamante u otras circunstancias extraordinarias. Enfatizaron que, nuestro más Alto Foro determinó que el asegurado tenía derecho a una sentencia parcial en cuanto a la porción estructural de su reclamación.

Así pues, conforme a lo resuelto en el caso antes mencionado, argumentaron que le correspondía a Triple-S pagar la cuantía que había sido admitida en la *Carta de Reserva de Derechos y Ajuste*, y que no podía retractarse de dicha cantidad, ya que esta suma era líquida, exigible, y no estaba en controversia. Por otro lado, sostuvieron que el ajuste que realizó el ajustador de Triple-S constituía un reconocimiento de deuda por parte de estos. Finalmente, argumentaron que tenían derecho a recibir la cuantía de daños que se estipuló en el ajuste por adelantado conforme al Art. 7 de la Regla XLVII del Reglamento del Código de Seguros, Reglamento Núm. 2080 de 6 de abril de 1976. Señalaron que la referida regla disponía que en todo caso en el cual no existiese

⁴ Íd., págs. 43-1381.

controversia sobre uno o varios aspectos de la reclamación, se debía hacer el pago correspondiente, independientemente de que exista una controversia en cuanto a otros aspectos de la reclamación. A tenor con lo antes expuesto, concluyeron que el foro primario debía emitir una sentencia sumaria parcial y, en consecuencia, ordenarle a Triple-S a pagar de inmediato la cantidad de \$368,675.97 por concepto de los daños estimados.

En respuesta, el 16 de febrero de 2023, Triple-S presentó una *Oposición a Moción Solicitando Sentencia Sumaria Parcial*.⁵ En síntesis, esbozó que el 8 de agosto de 2022 envió un “pre-ajuste” del Informe Pericial el cual estuvo acompañado con la *Carta de Reserva de Derechos y Ajuste*. No obstante, argumentó que en la referida misiva levantó defensas concernientes a que las partidas eran exageradas, sobrevaloradas o inexistentes. Sostuvo, además, que en el presente caso existe controversia en torno a si procedía el pago de la reclamación o no. Finalmente, arguyó que la *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* que presentaron los Apelados incumplía con la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA. Ap. V, R. 36.3, en la medida que no se solicitó que se dispusiera de forma final una reclamación o alguna parte en el litigio.

Evaluados los escritos de ambas partes, el 11 de marzo de 2023, el foro *a quo* emitió *Sentencia Parcial*.⁶ Mediante este dictamen, el TPI formuló las siguientes determinaciones de hechos incontrovertidos:

1. Triple-S emitió la póliza de propiedad comercial número 30-CP-81071680-6 (en adelante, la “Póliza”) a favor de Portales de Alhelí para asegurar contra todo riesgo de pérdida física o daños, incluyendo aquellos causados por huracanes en la Propiedad Asegurada.

Portales de Alhelí se encuentra ubicado en 2050 Carr. 8177, Los Frailes, Guaynabo, Puerto Rico 00969.

⁵ *Íd.*, págs. 1384-1383.

⁶ *Íd.*, págs. 1501-1513.

2. La Póliza estaba vigente desde el 5 de octubre de 2016 hasta el 5 de octubre de 2017.
3. La Póliza estaba vigente y en efecto a la fecha en que el huracán María azotó la Isla y le provocó los daños a la Propiedad Asegurada.
4. La Póliza obliga a la Aseguradora a pagar por la pérdida física directa o daños a la Propiedad Cubierta causados por o resultantes de cualquier Causa de Pérdida Cubierta bajo los términos de la póliza.
5. La Póliza define el término Causa de Pérdida Cubierta (“Covered Causes of Loss”) como cualquier pérdida física directa, excepto que la pérdida esté excluida o limitada por la Póliza (“direct physical loss unless the loss is excluded or limited in this policy”).
6. El 20 de septiembre de 2017, el huracán María pasó por Puerto Rico.
7. El paso del huracán María causó daños a la Propiedad.
8. El 3 de octubre de 2017, el Asegurado notificó a Triple-S su reclamación donde describió sus pérdidas y solicitó la cubierta bajo la Póliza por los daños que, según alega, el huracán María causó a la Propiedad.
9. Posteriormente, el 21 de abril de 2018, Portales de Alhelí le presentó a Triple-S estimados de daños a la Propiedad en apoyo a su reclamación bajo la Póliza.
10. La propiedad fue inspeccionada por Triple-S.
11. El 4 de septiembre de 2019 Portales de Alhelí presentó la demanda de epígrafe.
12. En noviembre 2020 los peritos de Triple-S inspeccionaron la Propiedad.
13. El 15 de abril de 2021, los peritos de la Aseguradora, HAAG Construction Consulting Co., estimaron que el costo de reemplazo de los daños sufridos por la Propiedad Asegurada asciende a \$1,173,526.99.
14. El 3 de octubre de 2022, Triple-S notificó una Carta de Reserva de Derechos y Ajuste.
15. Mediante el Ajuste del informe de sus peritos, la Aseguradora concluyó que los daños cubiertos bajo la Póliza y causados a la Propiedad Asegurada ascienden a \$368,975.97, luego de aplicar los deducibles bajo la Póliza.
16. La Aseguradora no efectuó pagos parciales al Asegurado.
17. El descubrimiento de prueba en este caso culminó el 30 de diciembre de 2022.
18. La cantidad de \$368,975.97 representa una deuda líquida y exigible.⁷

⁷ Íd., págs. 1501- 1513.

Fundamentado en estas determinaciones de hechos, el foro primario resolvió que, en efecto, Triple-S emitió un ajuste, que dicho ajuste es la posición institucional de la aseguradora y que por lo tanto la cantidad de \$368,975.97 es una cantidad líquida. En consecuencia, declaró *Ha Lugar* la moción de sentencia sumaria presentada por los Apelados y le concedió un término de quince (15) días a Triple-S para que entregar el dinero solicitado.

En desacuerdo con esta determinación, el 28 de marzo de 2023, Triple-S presentó *Moción de Reconsideración de "Sentencia Sumaria Parcial"* (SUMAC Núm. 178).⁸ Mediante esta, alegó que el pago parcial no procedía bajo la enmienda introducida al Código de Seguros por la Ley Núm. 243-2018, y tampoco bajo los términos de la póliza. Igualmente, argumentó que la cantidad notificada en el ajuste preliminar no era una deuda líquida y exigible ni bajo el Código de Seguros, *supra*, ni bajo el Código Civil de Puerto Rico. Por último, concluyó que el caso de *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, *supra*, no aplicaba a esta controversia y que la moción de sentencia sumaria incumplió con la Regla 36.3 (A)(3) de Procedimiento Civil, *supra*. Evaluados estos argumentos, el 29 de marzo d 2023, el foro *a quo*, declaró *No ha Lugar* la reconsideración.

Aún inconforme, el 27 de abril de 2023, Triple-S presentó el recurso de epígrafe en la cual formuló los siguientes señalamientos de error:

Primer señalamiento de error: Erró el TPI al ordenar el pago parcial del ajuste, ofrecido en la alternativa por Triple-S, a pesar de que no se verifica ninguna de las instancias permitidas por la Ley 243-2018 para que proceda este tipo de pago o adelanto. Tampoco procede bajo los términos claros de la póliza.

Segundo señalamiento de error: Erró el TPI al concluir que la cantidad notificada en el ajuste revisado - la cual no fue acogida por la parte asegurada - es una deuda líquida y exigible que debe pagarse inmediatamente.

Tercer señalamiento de error: Erró el TPI en su interpretación del caso de *Carpets & Rugs v. Tropical*

⁸ Íd., págs. 1514-1521.

Reps and Distributors, 175 DPR 615, 635 (2009) y *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 207 DPR 138 (2021).

Cuarto señalamiento de error: Erró el TPI al conceder la moción de sentencia sumaria presentada por Villas de Lomas Verdes, aun cuando esta no cumple con la Regla 36.3(a)(3) de Procedimiento Civil 32 LPRA Ap. V R. 42.3 y se presentó fuera del término establecido en las Reglas de Procedimiento Civil.

El 4 de mayo de 2023 emitimos una *Resolución* mediante la cual el concedimos un término de treinta (30) días a la parte apelada para que expusiera su posición. En cumplimiento con nuestra orden, el 26 de mayo de 2023, los Apelados comparecieron mediante escrito intitulado *Alegato de la Parte Apelada*. Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, procedemos a exponer la normativa jurídica aplicable al caso ante nuestra consideración.

II.

A. Sentencia Sumaria

La sentencia sumaria “es un mecanismo procesal cuyo propósito principal es facilitar la solución justa, rápida y económica de los litigios que no presentan controversias genuinas de hechos materiales y, por lo tanto, no ameritan la celebración de un juicio a fondo”. *Nieves Diaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 847 (2010); *Sucn. Maldonado v. Sucn. Maldonado*, 166 DPR 154, 184 (2005). La Regla 36 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R.36, permite que, en un litigio, cualquiera de las partes le solicite al tribunal que se dicte sentencia sumaria a su favor, ya sea sobre la totalidad o cualquier parte de la reclamación solicitada. Reglas 36.1 y 36.2 de Procedimiento Civil, *supra*. No obstante, para que una sentencia sumaria proceda, es necesario que de los documentos que la acompañan, se demuestre que no existe una controversia real sobre los hechos y solo reste aplicar el derecho. *SLG Szendrey v. Consejo de Titulares*, 184 DPR 133, 138 (2011); *Ramos Pérez v. Univisión de Puerto Rico, Inc.*, 178 DPR 200, 214 (2010).

Para poder demostrar eficientemente la falta de controversia sobre hechos esenciales, el promovente de la sentencia sumaria debe: (1) exponer las alegaciones de las partes; y (2) desglosar en párrafos debidamente enumerados los hechos sobre los cuáles, a su entender, no hay controversia. Regla 36.3 de Procedimiento Civil, *supra*, R. 36.3.

En *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100 (2015), el Tribunal Supremo estableció “el estándar específico” que debe utilizar este Foro al “revisar denegatorias o concesiones de Mociones de Sentencia Sumaria”. A esos efectos, el Tribunal dispuso que:

el Tribunal de Apelaciones debe: (1) examinar *de novo* el expediente y aplicar los criterios que la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y la jurisprudencia le exigen al foro primario; (2) revisar que tanto la Moción de Sentencia Sumaria como su oposición cumplan con los requisitos de forma codificados en la referida Regla 36; (3) revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia y, de haberlos, cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, de exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró que están en controversia y cuáles están incontrovertidos, y (4) de encontrar que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, debe proceder a revisar *de novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia. *Roldán Flores v. M. Cuebas et al.*, 199 DPR 664, 679 (2018), citando a *Meléndez González et al. v. M. Cuebas, supra*, págs. 118-119.

Es decir, planteada una revisión de sentencia sumaria, el Tribunal de Apelaciones está en la misma posición que el Tribunal de Primera Instancia para resolver, por lo que debe evaluar las mociones presentadas en el foro primario y cumplir con los requisitos dispuestos en la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, al emitir su dictamen.

B. Ajustes en las reclamaciones de pólizas de seguros

En nuestro ordenamiento jurídico, las industrias de seguros están revestidas de alto interés público, lo cual propicia una extensa regulación por parte del Estado. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, 207 DPR 138, 149 (2021); *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615, 632 (2009). Para ello, se aprobó el Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*,

(“Código de Seguros”) el cual contiene particularmente un capítulo sobre Prácticas Desleales y Fraudes. Específicamente, el Artículo 27.010 del Código de Seguros, *supra*, dispone que

[e]l propósito de este capítulo es el de regular las prácticas comerciales en el negocio de seguros, definiendo o disponiendo para la determinación de todas las prácticas en Puerto Rico que constituyen métodos desleales de competencia, o actos o prácticas engañosas, y prohibiendo las prácticas comerciales que así se definan o determinen. 26 LPRa sec. 2701.

Cónsono con lo anterior, la aseguradora cuenta con la obligación de realizar, de forma diligente, una investigación, ajuste y resolución de la reclamación dentro del término de noventa (90) días después de haberse sometido dicha reclamación. Art. 27.162 del Código de Seguros, *supra*. La obligación antes descrita puede ser cumplida cuando el asegurador emite una oferta razonable que incluya un estimado de los daños sufridos por el asegurado. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps, supra*, pág. 635.

Al emitir dicho documento, el asegurador está informando que después de una investigación diligente, un análisis de los hechos que dieron lugar a la pérdida, un examen de la póliza y sus exclusiones, y un estudio realizado por el ajustador de reclamaciones del asegurador, se concluye que la póliza cubre ciertos daños reclamados por el asegurado, en las cantidades incluidas en la comunicación.

[...].

Siendo este documento emitido por el asegurador el producto de una investigación adecuada y un análisis detenido, **éste constituye la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurado**. En dicho documento no existen concesiones del asegurador hacia su asegurado, pues se trata de un informe objetivo del asegurador en cuanto a la procedencia de la reclamación y la existencia de cubierta según la póliza. *Íd.* (Énfasis suplido).

Nuestro Máximo Foro reiteró que no procede permitir que un asegurador se retracte del ajuste provisto a su asegurado, ya que significa que la resolución producto de la investigación no es final, lo cual propicia una dilación en exceso a los noventa (90) días dispuestos por ley para resolver una reclamación. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps, supra*. Asimismo, retractarse del ajuste provisto fomenta incertidumbre en los asegurados. *Íd.*

A su vez, se ha resuelto que **la oferta de ajuste no puede ser considerada como un contrato de transacción cuando dicha oferta se emite “en cumplimiento de un mandato de ley o por una obligación anterior”**. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, *supra*, pág. 164, citando a *Carpets & Rugs v. Tropical Repts*, *supra*. (Énfasis suplido).

Por otro lado, la Asamblea Legislativa aprobó la Ley Núm. 243-2018. Por virtud de esta legislación incorporó el Art. 27.166 al Código de Seguros, *supra*, el cual viabiliza la aportación de pagos parciales o adelantos ante un evento atmosférico. 26 LPRA sec. 2716f. Dicho artículo dispone lo siguiente:

[a]nte un estado de emergencia decretado por el Gobernador de Puerto Rico, la Oficina del Comisionado de Seguros estará facultada para ordenar a los aseguradores de seguros de propiedad a emitir pagos parciales o en adelantos al asegurado o reclamante, **en cuanto a una o más partidas de las cuales no exista controversia**, sin necesidad de esperar a la resolución final de la totalidad de la reclamación. En esos casos, los aseguradores cumplirán con los siguientes requisitos:

(a) Cuando entre el asegurado o reclamante y asegurador no exista controversia sobre una o más partidas de la reclamación para las cuales el asegurado haya provisto al asegurador la documentación requerida en la póliza, **el asegurador vendrá obligado a emitir el pago correspondiente a la partida o las partidas de la reclamación en que no exista controversia, independientemente de las otras partidas de la reclamación en que exista controversia**. [...]

[...].

(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 otros asuntos de la reclamación en controversia que no estén contenidos expresamente en la declaración de oferta de pago parcial o en adelanto. (Énfasis suplido).

Cónsono con lo anterior, nuestro ordenamiento jurídico señala que “cuando la deuda tuviere una parte líquida y otra ilíquida, podrá exigir el acreedor y hacer el deudor el pago de la primera sin esperar a que se liquide la segunda”. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, *supra*, pág. 155.

De otra parte, el Código de Seguros, *supra*, dispone que la oferta que realice una aseguradora debe ser el resultado de un ajuste rápido, justo y equitativo, y por una cantidad razonable según

el derecho del reclamante. Véase, art. 27.161 del Código de Seguros, incisos (6) y (8), 26 LPRA sec. 2716a. Es menester destacar que dicha oferta final de una aseguradora no equivale a una oferta de transacción o a una postura de negociación en otros contextos que no están sujetos a la reglamentación del campo de los seguros. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615, 639 (2009). Por consiguiente, una aseguradora no puede, “ante un reclamo judicial de su asegurado, den[egar] partidas que en su ajuste inicial entendió procedentes”. *Id.*, pág. 636. Lo anterior, responde a que esto último no se trata de una postura de negociación conducente a un posible contrato de transacción, sino que constituye una oferta que se realiza “como parte de su obligación bajo el Código de Seguros de resolver de forma final una reclamación de un asegurado”. *Id.*, pág. 639.

Este asunto ha sido discutido por nuestro Tribunal Supremo en *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, *supra*, pág. 635. En este caso nuestro más alto foro realizó las siguientes expresiones:

Quando el asegurador escoge cumplir con su obligación mediante el envío de una oferta razonable al asegurado, dicha oferta constituye el estimado del asegurador de los daños sufridos por el asegurado. Al emitir dicho documento, el asegurador está informando que después de una investigación diligente, un análisis de los hechos que dieron lugar a la pérdida, un examen e la póliza y sus exclusiones, y un estudio realizado por el ajustador de reclamaciones del asegurador, se concluye que la póliza cubre ciertos daños reclamados por el asegurado, en las cantidades incluidas en la comunicación. Después de todo, al analizar una reclamación, los aseguradores tienen una obligación de llevar a cabo un ajuste rápido, justo, equitativo y de buena fe. Véase Art 27.161 (6) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2716 a.

Siendo este documento emitido por el asegurador el producto de una investigación adecuada y un análisis detenido, éste constituye la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurado. En dicho documento no existen concesiones del asegurador hacia su asegurado, pues se trata de un informe objetivo del asegurador en cuanto a la procedencia de la reclamación y la existencia de cubierta según la póliza.

Es por esto que a un asegurador no se le permite retractarse del ajuste que como obligación envía a su

asegurado, salvo fraude de parte del reclamante u otras circunstancias extraordinarias que al asegurador le era imposible descubrir a pesar de una investigación diligente. Íd. (Énfasis suplido)

Conforme a la discusión que antecede, cuando una aseguradora cumple con su obligación en ley de enviar una oferta razonable al asegurado, esta constituye meramente el estimado de los daños sufridos. *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, 207 DPR 138, 164 (2021). Así, “el documento que emite el asegurador producto de una investigación y análisis detenido constituye puramente la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurado; es decir, un reconocimiento de deuda al menos en cuanto a las sumas ofrecidas como ajuste, pero no una oferta producto de una controversia *bona fide* o la iliquidez de la deuda, en este caso, de la reclamación del asegurado”. (Énfasis nuestro) Íd., pág. 164-165.

Asimismo, el Código de Seguros, *supra*, en su Art. 2.030 le confiere al Comisionado de Seguros el poder para dictar reglas y reglamentos para hacer efectiva cualquier disposición del Código de Seguros y para reglamentar sus propios procedimientos, siguiendo el procedimiento establecido para ello en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme de Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 38-2017, 3 LPRÁ sec. 9601 *et. seq.* A tenor con ello, el Comisionado de Seguros puso en vigor la Regla XLVII del Reglamento del Código de Seguros, Reglamento Núm. 2080 de 6 de abril de 1976, la cual se creó con el propósito de atender las prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones. Específicamente, el Art. 7 versa sobre los métodos para un ajuste rápido y equitativo y establece que en los casos en los cuales no exista controversia sobre uno o varios aspectos de la reclamación, deberá hacerse el pago correspondiente, independientemente de la existencia de una controversia en cuanto a otros aspectos de la reclamación.

De otra parte, el Art. 1123 del Código Civil de Puerto Rico de 1930, 31 LPRA sec. 3173, establece que “cuando la deuda tuviere una parte líquida y otra ilíquida, podrá exigir el acreedor y hacer el deudor el pago de la primera sin esperar a que se liquide la segunda”.⁹ Una deuda es líquida cuando la cuantía de dinero debida es cierta y determinada. *Ramos y otros v. Colón y otros*, 153 DPR 534, 546 (2001). La deuda se considera exigible cuando la obligación no está sujeta a ninguna causa de nulidad y puede demandarse su cumplimiento. *Guadalupe v. Rodríguez*, 70 DPR 958, 966 (1950).

III.

Expuesto el marco jurídico y ponderados los argumentos presentados por las partes, procedemos a resolver la situación fáctica ante nuestra consideración. Por estar íntimamente relacionados, procedemos a resolver de manera conjunta los primeros tres señalamientos de error planteados por la parte Apelante.

En el presente recurso, Triple-S nos solicita que revoquemos la *Sentencia Parcial* emitida por el foro primario el 11 de marzo de 2023, en la que declaró *Ha Lugar* una solicitud de sentencia sumaria. Arguye en su primer señalamiento de error, que el foro *a quo* erró en su determinación por entender la Apelante que la Ley Núm. 243-2018 y los términos de la póliza no proveen mecanismos para que se pudiese efectuar un pago por adelantado. De igual modo, en el segundo señalamiento de error, esboza que la cantidad que se le está ordenando pagar no es una suma líquida ni exigible de acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico. Asimismo, en el tercer señalamiento de error, sostiene que el foro primario interpretó de manera errada lo resuelto por el Tribunal Supremo de Puerto Rico en los casos de *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, *supra* y *Feliciano*

⁹ Véase, págs. 257-258 del apéndice del recurso.

Aguayo v. MAPFRE, supra. Por último, en el cuarto señalamiento de error, el Apelante alega que la moción de sentencia sumaria presentada por los Apelados no cumple con los requerimientos establecidos en las Reglas de Procedimiento Civil, *supra*.

Por su parte, los Apelados arguyen en su alegato que Triple-S emitió un ajuste, que el pago de dicho ajuste es exigible conforme a la Ley 243-2018, *supra*, el Art. 7 de la Regla XLVII del Reglamento del Código de Seguros y las disposiciones aplicables del Código Civil. De igual manera, esbozan que su solicitud de sentencia sumaria cumple de manera cabal con nuestro orden jurídico, debido a que esta solicita la concesión de un remedio.

En vista de que el aquí Apelante cuestiona un dictamen emitido sumariamente, este foro revisor está facultado para realizar un examen *de novo*, tanto de la solicitud de sentencia sumaria y sus anejos, así como su oposición. Efectuado tal ejercicio, resolvemos que tanto los Apelantes como los Apelados, cumplieron esencialmente con los requisitos dispuestos en la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*.

Ahora bien, nos corresponde revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia y, de haberlos, exponer concretamente cuáles hechos materiales están en controversia y cuáles están incontrovertidos. Véase *Roldán Flores v. M. Cuebas et al., supra*. Evaluados los escritos presentados por las partes, así como los anejos incluidos con la solicitud de sentencia sumaria, acogemos las determinaciones de hechos emitidas por el foro primario y la hacemos formar parte del presente dictamen, por entender que no existe controversia de hechos en este caso. Por tal razón, solo nos resta determinar si el foro primario aplicó correctamente el derecho a los hechos. Veamos.

En el caso de autos, surge del expediente que el 3 de octubre de 2022, el Apelante notificó la *Carta de Reserva de Derecho y Ajuste*

(“Carta”).¹⁰ Adjunto a la referida *Carta*, se incorporó un documento intitulado *Estimate Adjustment Report*, el cual fue elaborado por el ajustador y examinador de Triple-S, el señor Rafael Betancourt.¹¹ En el referido documento se ilustra una tabla, en la cual hay una columna que intitulada *Net Ammount RVC*, y esta a su vez refleja el monto de **\$368,975.97**. De igual manera, en la mencionada Carta, Triple-S adujo que la investigación sobre los daños ocasionados en la propiedad asegurada no había finalizado, y que debido a esto, no se encontraba en posición de hacer un ajuste o tomar una posición institucional relacionada a la reclamación de los Apelados. Sostuvo que el documento presentado es un “pre-ajuste” de carácter preliminar que solo sirve para los propósitos de discusión, establecer negociaciones y especialmente para cumplir con una orden proveniente del foro primario.

Analizada la prueba que obra en el expediente ante nuestra consideración, **resolvemos que el documento notificado por Triple-S es un ajuste de la reclamación de póliza de seguros conforme a nuestro estado de derecho**. Como reseñáramos, el Código de Seguros, *supra*, obliga a las aseguradoras a realizar una investigación, ajuste y resolución de las reclamaciones que tengan ante su consideración en un término máximo de noventa (90) días. Véase Art. 27.162 del Código de Seguros, *supra*. Véase, además, *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, *supra*, pág. 641. En ese periodo de tiempo, la aseguradora puede optar por el pago total de la reclamación; la denegatoria de esta, siempre que esté debidamente fundamentada o cerrar el proceso de reclamación por inactividad del reclamante. No obstante, en el 2018, la Asamblea Legislativa incorporó a través de la Ley 243-2018 el Art. 27.166 al Código de Seguros, *supra*. El aludido artículo reconoce la posibilidad de pagos

¹⁰ Véase, págs. 257-258 del apéndice del recurso.

¹¹ Íd. pág. 259.

parciales o adelantados de la reclamación al asegurado en situaciones de emergencias declaradas por el Gobernador de Puerto Rico. En tales circunstancias la Oficina del Comisionado de Seguros estará facultada para ordenar a los aseguradores a emitir pagos parciales o adelantados a sus asegurados, **con respecto a las partidas en las que no existe controversia.**

En este caso, la Carta y sus anejos son producto de una investigación detallada por parte de Triple-S que refleja una cuantía en daños, la cual fue aceptada por los apelados en su *Moción de Sentencia Sumaria Parcial*.¹² Triple-S no cuestionó la cuantía, sino todo lo contrario, ya que incorporó en su relación de hechos que no está en controversia que, el 3 de octubre de 2022, notificó la Carta la cual ilustra una cantidad ascendente a \$368,975.97, luego de habersele realizado las deducciones y exclusiones aplicables por la póliza.¹³ Igualmente, conforme surge de la *Minuta* de la Conferencia con Antelación a Juicio celebrada el 16 de febrero de 2023, la representación legal de Triple-S, a preguntas del Tribunal, manifestó que “el estimado de daños de Triple-S se incluyeron todos los daños y **luego realizaron el ajuste de acuerdo con lo cubierto con la póliza**”.¹⁴ De igual forma, en la aludida vista se estipuló el siguiente documento entre las partes:

Ajuste notificado el 3 de octubre de 2023- Ajuste neto de 368,975.97. Se estipula únicamente la autenticidad del documento.¹⁵

Por lo tanto, de lo anterior concluimos **que no existe controversia en cuanto al monto de \$368,975.97,** notificado por Triple-S a los Apelados. En ese sentido, somos de la opinión que la referida cuantía de **\$368,975.97** es una cantidad que puede ofrecerse en adelanto en virtud de la Ley Núm. 243-2018. Esto se

¹² Íd. pág. 49.

¹³ Íd. pág. 1391.

¹⁴ Íd. pág. 1494.

¹⁵ Íd.

debe a que, al no existir controversia entre las partes sobre esta suma, el referido estatuto permite se pague dicha cantidad como adelanto de la reclamación. De igual forma, siendo esta cuantía una cierta, determinada y al no estar sujeta a ninguna causa de nulidad, el monto ilustrado en la *Carta* producto del ajuste de la reclamación es una suma líquida y exigible conforme a nuestro sistema de derecho.

Resuelto lo anterior, es preciso puntualizar que la *Sentencia Parcial* apelada, hizo referencia a los casos de *Carpets & Rugs v. Tropical Repts, supra*, y *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*. En los precitados casos, nuestro Tribunal Supremo examina el proceso de ajuste de reclamaciones de aseguradoras en varias instancias. Así pues, en *Carpets & Rugs v. Tropical Repts., supra*, el Tribunal Supremo resolvió que la notificación de un ajuste por parte de una aseguradora a un asegurado no estaba cobijada bajo el privilegio de conversaciones transaccionales al amparo de las Reglas de Evidencia. El razonamiento de esta decisión se fundamentó en que el ajuste de una reclamación no se produce con la intención de finalizar una controversia **sino más bien se trata de una obligación preexistente proveniente de una ley**. De igual manera, es preciso señalar que en *Carpets & Rugs v. Tropical Repts., supra*, también se discute la naturaleza de los ajustes de reclamaciones de aseguradoras, particularmente en cuanto a lo que constituye el alcance de la frase “investigación, ajuste y resolución” proveniente del Art. 27.162 del Código de Seguros, *supra*.

Por otra parte, en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*, la controversia central giraba en torno a la doctrina del pago en finiquito. Sin embargo, nuestra Máxima Curia aprovechó la ocasión para discutir la naturaleza de las transacciones en el contexto de las aseguradoras. Así, haciendo alusión a *Carpets & Rugs v. Tropical Repts., supra*, el Tribunal Supremo aclaró que un documento que

emite una aseguradora producto de una investigación y análisis detenido constituye la postura institucional de esa aseguradora y, por lo tanto, **se considera un reconocimiento de deuda al menos en cuanto a las sumas ofrecidas como ajuste.**

No debemos perder de perspectiva que **estos dos casos representan el estado de derecho vigente, por lo cual determinamos que el foro a quo aplicó esta jurisprudencia de manera adecuada en el caso de autos.** Por consiguiente, a tenor con el análisis que antecede, concluimos que el TPI aplicó el derecho aplicable correctamente en su dictamen y por ello resolvemos que los errores primero, segundo y tercero no se cometieron.

Habiendo concluido lo anterior, nos resta atender el cuarto señalamiento de error formulado por el Apelante. Triple-S argumenta que la solicitud de sentencia sumaria instada por los Apelados no solicitaba la disposición de algunas de las causas de acción que se encuentran presentes en la *Demanda*. Sin embargo, tras un examen detenido del expediente, notamos que la *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* presentada por los Apelados cumple a cabalidad con los requisitos de forma exigidos por la Regla 36.3 (A)(3) de Procedimiento Civil, *supra*, toda vez que solicitaron que se dicte sentencia por la vía sumaria en cuanto a la segunda causa de acción de su demanda.

Del mismo modo, Triple-S también plantea que el foro primario incumplió con la Regla 42.3 de Procedimiento Civil, *supra*, al momento de emitir su sentencia parcial. Ello, pues según alega el Apelante, la sentencia apelada no dispuso de ninguna reclamación. No obstante, dicha impugnación no es correcta. La determinación del foro primario resolvió que procedía el pago de una cuantía líquida y exigible que no estaba en controversia entre las partes. Dicha cuantía incontrovertida, no representaba el total de la reclamación, por lo cual el foro a quo dictó *Sentencia Parcial* a esos

efectos. De esta forma, el foro primario, cumpliendo con lo exigido por nuestro ordenamiento jurídico, concluyó expresamente que no existía razón para posponer dictar sentencia sobre tales reclamaciones hasta la resolución total del pleito, y ordenó expresamente el registro de la sentencia, cumpliendo así con las exigencias de las Reglas de Procedimiento Civil, *supra. Abrams Rivera v. E.L.A.*, 178 DPR 914, 926 (2010). En armonía con este análisis, colegimos que el foro *a quo* no incurrió en el cuarto señalamiento de error.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, **confirmamos** el dictamen recurrido.

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