Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

CARMEN A. SÁNCHEZ LAMOSO, C.I.G. APPAREL GROUP, LLC, AVIMA HEALTH, LLC Y OTROS PETICIONARIOS V. KENNETH B. SMYTHE FUENTES, SOCIEDAD LEGAL DE GANANCIALES SMYTHE, DANNA SMYTHE Y OTROS RECURRIDOS	TA2026CE01004	*Certiorari* procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan Caso Núm. SJ2022CV10475 Sobre: Enriquecimiento Injusto

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Rivera Marchand, el Juez Pagán Ocasio, la Juez Aldebol Mora.

Pagán Ocasio, Juez Ponente

RESOLUCIÓN

En San Juan, Puerto Rico, a 14 de septiembre del 2026.

I.

El 3 de agosto de 2026, Carmen A. Sánchez Lamoso (señora Sánchez Lamoso) y C.I.G. Apparel Group, LLC (CIG) (en conjunto, peticionarios) presentaron un recurso de *Certiorari*[1] en el que solicitaron a esta Curia que revoquemos la *Resolución* emitida y notificada por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI o foro primario), el 17 de julio de 2026.[2]

El 11 de agosto de 2026, emitimos una *Resolución* en la cual le concedimos a los recurridos, Kenneth Smythe Fuentes, Danna

[1] Véase entrada núm. 1 del expediente digital del caso en el Sistema Unificado de Manejo y Administración de Casos del Tribunal de Apelaciones (SUMAC-TA).
[2] Véase entrada núm. 468 del expediente digital del caso en el Sistema Unificado de Manejo y Administración de Casos del Tribunal de Primera Instancia (SUMAC-TPI).

Smythe, la Sociedad Legal de Gananciales compuesta por ambos y Ameli Fuentes Schneer (en conjunto, recurridos) hasta el 21 de agosto de 2026 para exponer su posición acerca de los méritos del recurso.[3]

El 20 de agosto de 2026, los recurridos presentaron su escrito en *Oposición a Expedición de Auto de Certiorari* en el que suplicaron que deneguemos expedir el recurso ante nos.[4]

Quedando el caso perfeccionado para determinación judicial, procedemos de conformidad.

II.

El caso de marras tuvo su génesis el 30 de noviembre de 2022, cuando los peticionarios radicaron una demanda contra los recurridos y otros codemandados.[5] En ella, incluyeron varias causas de acción y, entre las alegaciones pertinentes a nuestra consideración, alegaron que el señor Kenneth Smythe Fuentes, hermano del causante, Alan Smythe Fuentes, designó mediante una Resolución Corporativa improcedente, nuevos beneficiarios para el seguro de vida del fenecido. Argumentaron que, dichas acciones fraudulentas alteraron la designación de CIG como beneficiario del cien por ciento (100%) de la póliza de seguro de vida.

Junto con la demanda, anejaron el *Certificado de Ratificación de Resolución de CIG Apparel Group, LLC*, del cual surge la designación de un cincuenta por ciento (50%) del seguro de vida a favor de CIG y el otro cincuenta por cierto (50%) para Ameli Smythe Schneer y el señor Paul Smythe.[6] En torno a lo anterior, reclamaron la totalidad del seguro a favor de CIG, daños emocionales, angustias mentales y pérdidas económicas.

---

[3] Véase entrada núm. 2 de SUMAC-TA.
[4] *Íd.*, entrada núm. 3.
[5] Véase entrada núm. 1 de SUMAC-TPI.
[6] *Íd.*, entrada núm. 2, anejo 11.

Luego de varios trámites procesales innecesario pormenorizar, el 28 de enero de 2025, el TPI emitió una *Orden* mediante la cual nombró al Lcdo. y CPA Heriberto López como Administrador Judicial de los bienes del finado, Alan Smythe Fuentes.[7] Posteriormente, el foro primario dictó una *Orden Enmendada* en la que extendió la designación del Administrador Judicial a todos los bienes, activos, fondos o haberes relacionados a las controversias ante el TPI, sobre la sucesión del finado, lo que incluyó los asuntos concernientes a la póliza de seguro de vida del fenecido.[8]

Así las cosas, el 7 de octubre de 2025, el Administrador Judicial informó al TPI que el 6 de octubre de 2025, recibió por parte de Mass Mutual la suma de $572,875.00, en atención al seguro de vida del finado.[9] Según indicó, en cumplimiento con las órdenes del foro primario, aseguró los fondos bajo la jurisdicción y supervisión de la Unidad de Cuentas del Tribunal, en donde fueron depositados.

Ante ello, el 11 de mayo de 2026, los peticionarios presentaron una *Moción de solicitud de fondos* para disponer del cincuenta por ciento (50%) del seguro de vida a favor de CIG.[10] Según alegaron, la controversia giraba en torno a si la póliza le correspondía a CIG en su totalidad o solamente el cincuenta por ciento (50%) del beneficio. Al respecto, concluyeron que no existía controversia en que, al menos la mitad de los fondos del seguro de vida le pertenecían a CIG. Además, justificaron su petición en base a la necesidad económica de reactivar la corporación ante el Departamento de Estado. Sobre tales bases, rogaron al foro primario el desembolso de los fondos en beneficio de CIG.

---

[7] *Íd.*, entrada núm. 201.
[8] *Íd.*, entrada núm. 208. Un panel hermano emitió una *Resolución* con el alfanumérico KLCE202500586, mediante la cual denegó expedir el recurso de *Certiorari* en el que el peticionario impugnó la *Orden Enmendada* emitida por el foro primario, sobre el particular.
[9] *Íd.*, entrada núm. 258.
[10] *Íd.*, entrada núm. 407.

Por su parte, el 12 de mayo de 2026, los recurridos instaron una *Oposición a Solicitud de Retiro de Fondos* en la que consintieron el desembolso del seguro de vida solamente si se consideraba a la señora Ameli Smythe Schneer como beneficiaria.[11]

El 12 de junio de 2026, el Administrador Judicial fijó su posición con relación al desembolso de los fondos y destacó que la liberación de estos equivaldría a disponer de un cargo de administración improcedente por parte de los peticionarios.[12] Además, rechazó cualquier gestión para reiniciar las operaciones de CIG, debido a que dicha corporación forma parte de los bienes del causante e incidiría en los activos del caudal hereditario. Por ello, sugirió no proceder con el desembolso de los fondos, en esta etapa de los procedimientos.

En vista de lo anterior, los peticionarios replicaron a la recomendación del Administrador Judicial, reiteraron sus argumentos previos y negaron retomar la operación de la empresa.[13] En su defecto, argumentaron que, su petición de reactivar la corporación ante el Departamento de Estado tiene el fin de preservar su derecho sobre los activos y recibir los fondos que en su día el Tribunal adjudique.

Evaluada la solicitud, así como sus respectivas oposiciones y réplicas, el TPI emitió una *Orden*[14] en la que resolvió como a continuación se transcribe:

> Examinada MOCIÓN EN CUMPLIMIENTO DE ORDEN FIJANDO POSICIÓN DEL ADMINISTRADOR JUDICIAL EN CUANTO A LA SOLICITUD DE DESEMBOLSO DE FONDOS [441] y el expediente, el tribunal acoge la posición [del] administrador judicial; por tanto, no autoriza, en este momento, que se liberen los fondos solicitados y que actualmente están bajo la custodia del administrador judicial.

---

[11] *Íd.*, entrada núm. 412.
[12] *Íd.*, entrada núm. 441.
[13] *Íd.*, entrada núm. 442.
[14] *Íd.*, entrada núm. 454.

Inconforme, el 14 de julio de 2026, los peticionarios presentaron una *Moción de Reconsideración.*[15] En esta, reiteraron que no existía controversia sobre la pertenencia de la mitad de los beneficios de la póliza de vida. Además, enfatizaron la necesidad apremiante de contratar un perito CPA para sustentar sus alegaciones, por lo que resultaba imprescindible la disponibilidad de los fondos a favor de CIG.

Así las cosas, el 17 de julio de 2026, mediante *Resolución*[16]*,* el TPI resolvió la solicitud de reconsideración como sigue:

> No ha lugar; se atenderá con las demás controversias al celebrarse juicio en su fondo a calendarizarse en la conferencia con antelación a juicio. De esta manera no arrie[s]gamos el valor de los activos bajo administración antes de tomar determinaciones basadas en toda la prueba que se desfile en el juicio en su fondo.

En desacuerdo con la determinación del foro primario, los peticionarios comparecieron ante esta Curia y presentaron el recurso de *Certiorari* de epígrafe, en el que formularon el siguiente señalamiento de error:

> **PRIMER ERROR**: **ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL DENEGAR EL DESEMBOLSO DE LOS FONDOS INCONTROVERTIDOS DEL SEGURO DE VIDA AL BENEFICIARIO DESIGNADO, CONTRARIO AL ART. 11.330 DEL CÓDIGO DE SEGUROS Y A LA JURISPRUDENCIA DE NUESTRO TRIBUNAL SUPREMO, Y SIN PROVEER JUSTIFICACIÓN LEGAL O FACTUAL, CONSTITUYENDO UN ABUSO DE DISCRECIÓN Y UNA VIOLACIÓN AL DEBIDO PROCESO DE LEY DE LOS PETICIONARIOS.**

En síntesis, esgrimieron que, contrario a lo planteado por el Administrador Judicial, los beneficios del seguro de vida no forman parte del caudal relicto y no están sujetos a su administración; que no existe controversia sobre a quién pertenece la mitad de los fondos; que el cincuenta por cierto (50%) de las acciones de CIG no forma parte del caudal por pertenecer a la señora Sánchez Lamoso

---

[15] *Íd.*, entrada núm. 463.
[16] *Íd.*, entrada núm. 468.

y; que el foro primario abusó de su discreción al denegar la solicitud, en ausencia de justificación legal.

Por otro lado, los recurridos presentaron su alegato en oposición, el 20 de agosto de 2026. Alegaron que, en aras de preservar los activos del caudal hereditario, resulta meritorio mantener los fondos del seguro de vida bajo la administración judicial hasta tanto el foro primario adjudique la controversia pendiente. Ello, debido a que CIG forma parte de dicho caudal relicto, por lo que la determinación sobre la validez del cambio de beneficiario incide directamente sobre la liquidación de bienes. En consecuencia, concluyeron que el foro primario correctamente denegó el desembolso de los fondos hasta tanto no adjudique, en base a la prueba, los beneficiarios de la póliza de seguro de vida del causante.

En adelante, pormenorizaremos el derecho aplicable al presente recurso.

III.

A.

El auto de *certiorari* es un remedio procesal discrecional que permite a un tribunal de mayor jerarquía revisar las determinaciones de un tribunal inferior. ***Rivera et. al. v. Arcos Dorados et al.***, 212 DPR 194, 207 (2023). Es en esencia un recurso extraordinario por el cual se solicita a un tribunal de mayor jerarquía la corrección de un error cometido por el tribunal inferior. ***Medina Nazario v. McNeil Healthcare LLC***, 194 DPR 723, 729 (2016). Una característica distintiva del auto de *certiorari* es que se asienta en la discreción delegada al tribunal revisor para autorizar su expedición y adjudicación. ***Rivera et. al. v. Arcos Dorados et al.***, *supra*, pág. 209.

En el ámbito judicial, la discreción del tribunal revisor no debe abstraerse del resto del Derecho y, por lo tanto, es una forma de

razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para así llegar a una conclusión justiciera. ***Torres González v. Zaragoza Meléndez***, 211 DPR 821, 847 (2023).

Esta discreción judicial para expedir o no el auto de *certiorari* solicitado no ocurre en un vacío ni en ausencia de unos parámetros. ***Torres González v. Zaragoza Meléndez***, *supra*, pág. 848. Así pues, con el fin de que podamos ejercer de una manera sabia y prudente nuestra facultad discrecional, la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40, establece los criterios que debemos tomar en consideración al atender una solicitud de expedición de un auto de *certiorari.*[17]

Reiteradamente, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expresado que, en su misión de hacer justicia, la discreción "es el más poderoso instrumento reservado a los jueces". ***Rodríguez v. Pérez***, 161 DPR 637, 651 (2004). La discreción se refiere a "la facultad que tiene [el tribunal] para resolver de una forma u otra, o de escoger entre varios cursos de acción". ***Citibank et al. v. ACBI et al.***, 200 DPR 724, 735 (2018). En ese sentido, ha sido definida como "una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera". ***800 Ponce de Leon. v. AIG***, 205 DPR 163, 174 (2020). Lo anterior "no significa

---

[17] Esta Regla dispone lo siguiente:

> El tribunal tomará en consideración los siguientes criterios al determinar la expedición de un auto de *certiorari* o de una orden de mostrar causa:
>
> (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 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.

poder actuar en una forma u otra, haciendo abstracción del resto del Derecho". ***Hietel v. PRTC***, 182 DPR 451, 459 (2011).

En ese sentido, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que "la discreción que cobija al Tribunal de Primera Instancia en sus determinaciones discrecionales es amplia, por lo que sus decisiones merecen gran deferencia". ***Citibank et al. v. ACBI et al.***, *supra*, pág. 735. Cónsono con ello, es norma reiterada que este tribunal no intervendrá "con determinaciones emitidas por el foro primario y sustituir el criterio utilizado por dicho foro en el ejercicio de su discreción, salvo que se pruebe que dicho foro actuó con prejuicio o parcialidad, incurrió en craso abuso con el ejercicio de la discreción, o que incurrió en error manifiesto". *Íd.,* pág. 736.

B.

En nuestro ordenamiento jurídico, los negocios de seguros están revestidos con el más alto interés público debido a su importancia, complejidad y su efecto tanto en la economía como en la sociedad. ***Consejo Titulares v. MAPFRE***, 208 DPR 761, 773 (2022). Esta industria está regulada mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 et seq., según enmendada.

El propósito de los seguros es indemnizar y proteger al asegurado transfiriendo el riesgo a la aseguradora si ocurre el evento específico dispuesto en el contrato. ***Integrand Assurance v. CODECO et al.***, 185 DPR 146, 161 (2012). Los términos del contrato de seguro están contenidos en la póliza. ***Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al***., 185 DPR 880, 897 (2012). La póliza es el instrumento escrito en que se expresa un contrato de seguro y es ley entre las partes. *Íd.*; 26 LPRA sec. 1114(1).

Resulta palmario que nuestro Código de Seguros regula los contratos de seguros de vida. En esencia, se trata de un acuerdo sobre las "vidas humanas", mediante el cual una parte se obliga a

indemnizar a otra al consumarse el suceso previsto en el contrato. ***Velez et al. v. Bristol-Myers***, 158 DPR 130, 135 (2002).

Aquellos llamados a ser partícipes del beneficio contractual, son catalogados como beneficiarios, cesionarios o tenedores legales. Sobre dicho particular, el Artículo 11.330 del Código de Seguros dispone como sigue:

> El beneficiario, cesionario o tenedor legal de una póliza de seguro de vida (que no fuere un contrato de rentas anuales), efectuada o que en el futuro se efectuare por una persona sobre su propia vida, o sobre la vida de otro, a favor de otra persona que no fuere él mismo, tendrá derecho a los beneficios y ventajas de la póliza, contra los acreedores y representantes del asegurado y de la persona que efectuare el seguro, y dichos beneficios y ventajas estarán también exentos de toda responsabilidad por cualquier deuda de dicho beneficiario, existente a la fecha en que los beneficios y ventajas se hicieren disponibles para su uso.
>
> 26 LPRA sec. 1133.

Nuestro Máximo Foro ha expresado que existen dos etapas respecto a la vigencia de una póliza de seguro: 1) durante la vida del asegurado y 2) posterior a la muerte de este. Respecto a la primera etapa, el asegurado tiene todos los derechos conferidos en el contrato y es quien único puede disponer de ellos. ***Pilot Life Ins. Co. v. Crespo Martínez***, 136 DPR 624, 636 (1994). Es donde el titular de la póliza de seguro de vida tiene la potestad de realizar cambios en la designación de los beneficiarios, poder que puede ser reservado, condicionado o renunciado. En cuanto a la segunda etapa, el beneficiario adquiere un derecho propio sobre el producto de la póliza, distinto al asegurado. *Íd.*, pág. 637. Incluso, se antepone a las reclamaciones de herederos. Al interpretarse en beneficio del ámbito sucesoral, la póliza de seguro de vida no es parte del caudal relicto, debido a que no proviene de los bienes del causante, sino que se trata de un negocio jurídico independiente. ***Fernández Vda. de Alonso v. Cruz Bátiz,*** 128 DPR 493, 497 (1991).

IV.

En el presente caso, los peticionarios sostienen que el foro primario incidió al denegar el desembolso de los fondos del seguro de vida a favor de CIG. Alegan que, dicha póliza no forma parte del caudal relicto y que, además, no existe controversia en torno a la cuantía solicitada, por lo que esperar hasta el juicio menoscaba su derecho como beneficiario. Ante ello, suplican que se desembolse el cincuenta por ciento (50%) de los fondos del seguro de vida del causante a favor de CIG.

De otro lado, los recurridos sostienen que, en esta etapa de los procedimientos, el Administrador Judicial no debe disponer sobre los fondos del seguro de vida del fenecido hasta tanto el TPI adjudique, en base a la totalidad de la prueba, la validez de la Resolución Corporativa que designó los nuevos beneficiarios del seguro de vida. Por tal razón, se oponen, en esta etapa de los procedimientos, al desembolso los fondos de la póliza a favor de los peticionarios.

Tras un análisis objetivo, sereno y cuidadoso del expediente y de la petición de C*ertiorari*, a la luz de los criterios esbozados en la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, *supra*, resolvemos que debemos abstenernos de ejercer nuestra función revisora discrecional y rechazar intervenir con la determinación del TPI. La determinación recurrida no arroja error alguno que amerite nuestra intervención, en esta etapa de los procedimientos. La misma propende a evitar arriesgar el valor de los activos antes de resolver la controversia sobre la legalidad de la resolución corporativa que varió la designación de los beneficiarios de la póliza en controversia.

Adviértase que, el TPI no denegó de plano el desembolso de los fondos, sino que, en el ejercicio de su discreción, postergó su determinación en aras de adjudicar la controversia en base a la

prueba que en su día se desfile durante la celebración del juicio en su fondo.

Por tal motivo, denegamos expedir el recurso de *Certiorari* instado por los peticionarios.

V.

Por los fundamentos pormenorizados, se deniega la expedición del recurso de *Certiorari.*

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

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