

# DERECHO DE SEGUROS

## ARTÍCULO

CARLOS R. RÍOS GAUTIER\*

INTRODUCCIÓN.....	577
I. LAS TRES OPINIONES DISIDENTES.....	580
II. LOS CINCO CASOS PARA DISCUTIR .....	582
A. Consejo de Titulares Condo. Balcones de San Juan v. MAPFRE.....	582
B. San Luis Apartments v Triple-S Propiedad.....	586
C. Consejo de Titulares 76 Kings Court v. MAPFRE.....	588
D. Nevárez Agosto v. United Surety & Indemnity Company.....	591
E. Consejo de Titulares Condominio Acquamarina v. Triple-S .....	593

### INTRODUCCIÓN

**D**urante el término 2021-2022, el Tribunal Supremo de Puerto Rico (en adelante, “TSPR”) resolvió cuatro casos en materia de Derecho de Seguros. Uno de ellos versa sobre el tema de la retroactividad de una de las leyes aprobadas el 27 de noviembre de 2018. Además, existe un quinto caso resuelto el 4 de agosto de 2022, o sea, con fecha posterior a la conclusión del término, el cual discutiremos al final para cerrar el círculo respecto a la retroactividad de las referidas leyes. Según veremos, dichas leyes aprobadas en el 2018 como consecuencia de los huracanes Irma y María, no solo contribuyen a acelerar el pago de los daños, sino que son medidas duraderas que fuerzan a establecer nuevos procesos para el ajuste rápido de las reclamaciones.

No obstante, considero necesario hacer unos comentarios breves en torno al tema general de seguros, ya que ocupa un lugar muy importante en nuestras vidas. A través del tiempo se ha requerido una mayor fiscalización e intervención del estado para proteger el interés de los ciudadanos. Por esa razón, el negocio de seguros se encuentra estrechamente reglamentado por la Oficina del Comisionado de Seguros (en adelante, “OCS”).

Los primeros ejemplos estructurados de transferencia de riesgos se iniciaron de una manera informal allá para mediados del siglo XVII en un café en Londres conocido como Lloyd’s. La idea fundamental fue desarrollar un mecanismo para transferir el riesgo a una

---

\* Abogado en la práctica privada, ex Comisionado de Seguros y ex Secretario de Justicia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, admitido a la práctica por el Tribunal Supremo de Puerto Rico y a la corte Federal de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, conferenciante en Educación Continua en la Escuela de Derecho de la Universidad de Puerto Rico y Miembro Asociado del Foro Iberoamericano de Derecho Administrativo. Agradezco la excelente colaboración del estudiante de segundo año y Editor Titular de la Revista Jurídica de la Universidad de Puerto Rico, José Enrique Pérez Montes, y sus valiosas aportaciones en la edición y redacción del presente escrito. Por supuesto cualquier error o dislate es de mi entera responsabilidad.

tercera persona para que de esa manera el transferente del riesgo, o sea, el asegurado, pudiese enfrentar pérdidas que de otro modo no podría solventar. Un grupo de amigos comenzó a hablar sobre los riesgos que corría la mercancía cuando se exportaba o importaba en la creciente flota inglesa que cruzaba los mares del mundo. Pensaron que podría ser un buen negocio asociarse para indemnizar las pérdidas ocasionadas tanto a los barcos como a la mercancía.<sup>1</sup> Decidieron que la forma de hacerlo era obligarse cada uno personalmente a pagarle al asegurado un determinado porcentaje del monto de la propiedad asegurada en caso de surgir una pérdida. Cada uno firmaba un papelito (o “*slip*”, por su nombre en inglés) que daba fe de su compromiso y cuando se completaba la cantidad del riesgo se los entregaban al asegurado a cambio de una prima.<sup>2</sup> Ese compromiso se fundaba en el principio de la mayor buena fe. Su palabra es su compromiso. Por eso, se dice que el negocio de seguros se asienta sobre la máxima buena fe, conocido en inglés como *the utmost good faith*.<sup>3</sup>

Así las cosas, con los años se le fue dando formalidad al contrato de seguro y se empezaron a emitir pólizas, pero dada la imperfección del ser humano, nació la reglamentación. En Puerto Rico existían leyes relacionadas a los seguros desde 1921, pero no es hasta el 19 de junio de 1957 que se derogaron todas las leyes anteriores y se aprobó el Código de Seguros (en adelante, “CS”), que entró en vigor el 1 de enero de 1958, hace cerca de sesenta y cuatro años.<sup>4</sup>

Desde un principio la idea ha sido reglamentar para proteger al asegurado. Por eso, en 1957 se creó la OCS para fiscalizar a las aseguradoras mediante el control de insolvencia, dotando al negocio de seguros de una mayor transparencia, en dos palabras, *confiabilidad* y *competencia*.<sup>5</sup> Al considerarse el seguro como una promesa de indemnizar en el futuro

---

1 Jeremy A. Herschaft, *Not Your Average Coffee Shop: Lloyd's of London A Twenty-First-Century Primer on the History, Structure, and Future of the Backbone of Marine Insurance*, 29 TUL. MAR. L. J. 169, 169-74 (2005).

2 *Id.* en las págs. 177-79.

3 *Id.* en la pág. 180. En Puerto Rico los jugadores de gallos apuestan solamente si cuentan con el dinero para inmediatamente pagar cuando pierden la apuesta. De las aseguradoras no se puede esperar menos.

4 Cód. SEG. PR art. 41.020, 26 LPRA §§ 101-4327 (2022).

5 Véase Cód. SEG. PR art. 2.030, 26 LPRA § 235 (2022) (donde en su segundo apartado ordena al Comisionado de Seguros asegurarse “que la administración de la política pública responda a los más elevados criterios de excelencia y eficiencia, que proteja adecuadamente el interés público y responda a las necesidades de los tiempos y a los cambios que ocurran o se anticipen en la industria de seguros y en su reglamentación”). Por otra parte, el artículo 3.290 requiere que todos los negocios de seguros tienen que tramitarse por medio de productores de seguros. Es decir, que:

Ningún asegurador efectuará ningún seguro directo sobre ninguna persona, propiedad u otro objeto material del seguro residente, ubicado o para llevarse a cabo en Puerto Rico, ni ningún seguro relativo a los mismos, si no es por conducto de un representante autorizado de dicho asegurador que resida en Puerto Rico.

Cód. SEG. PR art. 3.290, 26 LPRA § 329 (2022). Además, de acuerdo con el artículo 9.070:

El Comisionado [de Seguros] no expedirá, renovará ni permitirá que subsista ninguna licencia de agente general, productor, representante autorizado, intermediario de reaseguro, solicitador, ajustador o consultor, excepto en cumplimiento con este capítulo, o con respecto a: (a) cualquier persona que no fuere confiable ni competente; o que no hubiera demostrado a satisfacción del Comisionado que califica para ello de acuerdo con este capítulo.

Cód. SEG. PR art. 9.070, 26 LPRA § 949m (2022).

contra un evento incierto, la confiabilidad del asegurador es fundamental, para lo cual se requiere de un conocimiento especializado y del capital necesario para poder responder.

Los casos que analizaremos tienen que ver principalmente con el trato que dan las aseguradoras a sus asegurados. Basado en ello, el Capítulo 27 del CS, titulado *Prácticas desleales y fraudes*, a mi juicio, incluye las medidas consideradas de mayor importancia para proteger los derechos de los asegurados.<sup>6</sup> Conviene mencionar que, los artículos comúnmente aplicables son: el artículo 27.161, que define las prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones; el artículo 27.162 que establece el término de noventa días para investigar, ajustar y resolver una reclamación; el artículo 27.163 que determina lo que constituye resolver una reclamación; y, los artículos que fueron aprobados por la Ley Núm. 247-2018, que incorporaron el artículo 27.164, sobre unos nuevos remedios civiles, y el artículo 27.165, para atender el asunto de los honorarios de abogados.<sup>7</sup> También, se incorporó el artículo 27.166, que no se discute en ninguno de los casos y es muy importante mencionarlo, pues se refiere a los pagos parciales en forma de adelantos que permite que el asegurado pueda iniciar cuanto antes la labor de reparación y mitigación de los daños.<sup>8</sup> Esta legislación es crucial para que el asegurado pueda tener pronta recuperación en casos de eventos catastróficos. Además, mediante dicha ley se incorporó un nuevo apartado (3) al artículo 11.150 del CS sobre el contenido adicional a las pólizas de seguros de propiedad y se autorizó la creación de los paneles de tasación como un elemento para acelerar la determinación de los daños.<sup>9</sup> Tarde pero seguro, el derecho vino a paliar los daños catastróficos que ocasionaron los huracanes Irma y María en 2017 y que luego se complicaron con los temblores, la pandemia y, no menos importante, con la quiebra de dos aseguradoras, Real Legacy e Integrand, lo que creó una verdadera crisis en el negocio de seguros.<sup>10</sup>

Además, de las cinco opiniones objeto de este análisis de término, existen tres opiniones disidentes emitidas por la jueza asociada Pabón Charneco en torno a una opinión del juez asociado Kolthoff Caraballo en el caso de *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, resuelto el 28 de mayo de 2021, y objeto de estudio en nuestro *Análisis de término* para el 2020-2021.<sup>11</sup> Esas tres disidentes se relacionan con la figura del *pago en finiquito* y se refieren a sentencias emitidas con posterioridad a *Feliciano Aguayo*, que confirman el dictamen del Tribunal en dicho caso. Me referiré inicialmente a las tres opiniones disidentes y luego analizaré las cinco opiniones mayoritarias y una concurrente que muestran un enorme consenso en nuestro más alto foro. El tema central de estos casos es el derecho del asegurado bajo dos leyes —las Leyes Núm. 242 y 247, ambas aprobadas el 27 de noviembre de 2018— y el principio general de derecho de la buena fe. Los otros tres casos que se discuten luego de las tres opiniones disidentes incluyen otras disposiciones del CS y el Código Civil (en adelante, “CC”) sobre Obligaciones y Contratos y prescripción.

---

6 *Id.* §§ 2701-40.

7 *Id.* §§ 2716a-2716e.

8 *Id.* § 2716f.

9 *Id.* § 1115.

10 Véase Marian Díaz, *Cientos de asegurados aún sin cobrar los daños de María*, EL NUEVO DÍA (6 de febrero de 2021), <https://www.elnuevodia.com/negocios/banca-finanzas/notas/cientos-de-asegurados-aun-sin-cobrar-los-danos-de-maria/>.

11 *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, 207 DPR 138 (2021).

## I. LAS TRES OPINIONES DISIDENTES

Según adelantamos, antes de discutir los cinco casos anunciados al principio, existen tres opiniones disidentes emitidas por la jueza asociada Pabón Charneco en torno a una opinión del juez asociado Kolthoff Caraballo en el caso de *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*,<sup>12</sup> relacionadas con el *pago en finiquito*, cuya opinión fue objeto de análisis durante el término 2020-2021, pero que se refieren a sentencias emitidas sobre el mismo tema con posterioridad que confirman dicho dictamen.<sup>13</sup>

Luego, de releer la opinión disidente de la jueza asociada Pabón Charneco en *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, y las que emitió después en los casos *Díaz Altagracia v. MAPFRE*,<sup>14</sup> *Torres v. MAPFRE*,<sup>15</sup> y *García Bermúdez v. Cooperativa de Seguros Múltiples*,<sup>16</sup> me reafirmo en lo que expresé cuando analicé el referido caso en el pasado término de que el juez asociado Kolthoff Caraballo “al evaluar los hechos de este caso en el contexto del derecho aplicable, [resolvió correctamente] que no procedía dictar sentencia sumaria”.<sup>17</sup>

La cuestión en controversia en todos estos casos requería determinar si “el foro de instancia erró al determinar que se configuraron los elementos de la doctrina de pago en finiquito . . . al desestimar sumariamente la demanda” y en su consecuencia resolver “que no existían hechos en controversia”.<sup>18</sup>

En su proceso decisorio, el TSPR consideró importante afirmar:

[E]l alto interés público con el que está investido el negocio de seguros en Puerto Rico. Esto “debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos”. “[E]ste alto interés público se desprende de la extraordinaria importancia que juegan los seguros en nuestra sociedad”. En particular, los seguros cumplen una función social. Además, “[s]u utilidad dentro del comercio es transcendental para el desarrollo económico pues atenúa el elemento inherente del riesgo en las relaciones comerciales”.<sup>19</sup>

En lo que también resulta pertinente a la cuestión en controversia, el Tribunal consideró de particular importancia el hecho indiscutible de que:

[E]l paso del Huracán María y los estragos que causó alteraron el modo de vida de los puertorriqueños. Esto llevó a la presentación de múltiples medidas legislativas y la adopción de nuevas políticas públicas. Al recibir constantes quejas del

---

<sup>12</sup> *Feliciano*, 207 DPR en la pág. 174. Véase *Díaz Altagracia v. MAPFRE*, 207, DPR 764, 773 (2021) (Pabón Charneco, opinión disidente); *Torres v. MAPFRE*, 207 DPR 779, 788 (2021) (Pabón Charneco, opinión disidente); *García Bermúdez v. Coop. Seg. Múltiples*, 207 DPR 1015, 1026 (2021) (Pabón Charneco, opinión disidente).

<sup>13</sup> Véase Carlos R. Ríos Gautier, *Derecho de Seguros*, 91 REV. JUR. UPR 589 (2022).

<sup>14</sup> *Díaz*, 207, DPR en la pág. 773.

<sup>15</sup> *Torres*, 207 DPR en la pág. 788.

<sup>16</sup> *García*, 207 DPR en la pág. 1026.

<sup>17</sup> Carlos R. Ríos Gautier, *Derecho de Seguros*, 91 REV. JUR. UPR 589, 599 (2022) (citando a *Feliciano*, 207 DPR en la pág. 144).

<sup>18</sup> *Feliciano*, 207 DPR en la pág. 148.

<sup>19</sup> *Id.* en las págs. 149-50 (notas al calce omitidas).

consumidor relativas al proceso de reclamo, evaluación de daños y pago por parte de las aseguradoras, el Legislador creó la Carta de Derechos del Consumidor de Seguros. Esto, con el fin de facilitar que los consumidores de seguros conocieran sus derechos fundamentales enunciados a través del Código de Seguros y su reglamento. De lo contrario, “[p]ara poder conocer estos derechos básicos, el consumidor tendría que recurrir a una gama de disposiciones legales en el Código y su Reglamento para poder atinar con ellos”.<sup>20</sup>

Para el Tribunal, cobró mucha importancia la *Carta de Derechos del Consumidor* que dispone, en lo pertinente, lo siguiente:

(e) Derecho a que quien le gestiona su póliza le provea una *orientación clara* y completa sobre la cubierta, beneficios, límites y exclusiones de la póliza, así como los deberes y obligaciones del asegurado.

. . . .

(i) Derecho a que el asegurador actúe de buena fe, de forma justa y equitativa al evaluar y resolver su reclamación.

(j) *Derecho a que el asegurador le envíe su oferta con desglose del ajuste para su evaluación, antes de recibir un cheque que usted no ha aceptado, o concurrentemente con el cheque, sin que se entienda que el simple recibo del mismo significa una renuncia a sus reclamaciones.*<sup>21</sup>

A tenor con lo anterior reiteramos que resulta acertado a la conclusión del Tribunal destacar lo siguiente:

[Q]ue no existe claridad sobre los hechos medulares, como tampoco si el asegurador cumplió con las normas razonables de trato justo en la industria de seguro para establecer la procedencia de la figura de pago en finiquito mediante el mecanismo de sentencia sumaria. Nada impide que en la relación aseguradora-asegurado ambas partes lleguen a un acuerdo y transen sus disputas. Tampoco hay impedimento en la utilización del mecanismo de sentencia sumaria si se dan los requisitos. Sin embargo, la evaluación *a posteriori* de estos alegados acuerdos en el contexto de una solicitud de sentencia sumaria y en el marco de un campo altamente regulado como la industria de seguros, precisa de nuestros tribunales la profundidad en el análisis y la certeza de que se ha cumplido con cada uno de los requisitos que las leyes aplicables y la jurisprudencia interpretativa ha establecido. El asunto no se puede analizar de forma tan simple y mecánica.<sup>22</sup>

Reiteramos que la jueza asociada Pabón Charneco disintió de modo razonado y elaborado para justificar la procedencia de la sentencia sumaria.<sup>23</sup> No obstante, tratándose de un

---

20 *Id.* en la pág. 152 (notas al calce omitidas).

21 *Id.* en la pág. 153; CÓD. SEG. PR, art. 1.120, 26 LPRA § 118 (2022).

22 *Feliciano*, 207 DPR en la pág. 173 (notas al calce omitidas).

23 *Id.* en la pág. 174 (Pabón Charneco, opinión disidente); Carlos R. Ríos Gautier, *Derecho de Seguros*, 91 REV. JUR. UPR 589, 599 (2022).

negocio en que una aseguradora se obliga a investigar, ajustar y resolver una reclamación dentro de un término estatuido y en el proceso debe indemnizar al asegurado a base de los daños y la cubierta ofrecida, recae pesadamente sobre la aseguradora demostrar que lo ofrecido y, en el presente caso, pagado, se ajusta a la obligación contraída. Además, como no se trata de una cantidad fija, sino estimada, y las aseguradoras están en una posición de ventaja en todo sentido sobre el asegurado, es menester que las aseguradoras traten al asegurado como se tratarían a sí mismas. Por lo tanto, la explicación que brinden tiene que ser lo suficientemente persuasiva para evitar un pleito. Ausente esa explicación y ausente el careo de un procedimiento contencioso, no se ajusta a derecho, justicia y equidad que la controversia se resuelva por la vía sumaria.<sup>24</sup> A juicio mío, esta opinión del juez asociado Kolthoff Caraballo apunta hacia lo que el filósofo jurídico español Manuel Atienza advierte cuando dice que es necesario “evitar que, *en ciertos casos*, el Derecho se distancie demasiado de la justicia”.<sup>25</sup> Contra ello no detrae la bien razonada disidencia de la jueza asociada Pabón Charneco, luego que su disidencia resulta inaplicable a los hechos y las circunstancias críticas del presente caso, sin que ello signifique que sea el fin de las mociones de sentencias sumarias.

## II. LOS CINCO CASOS PARA DISCUTIR

### A. Consejo de Titulares Condo. Balcones de San Juan v. MAPFRE

El Tribunal resolvió que la Ley Núm. 247-2018, que se incorporó al CS el 27 de noviembre de 2018 para crear causas de acciones adicionales, aplica retroactivamente a las reclamaciones relacionadas a los huracanes Irma y María. Sin embargo, en el caso de que un asegurado presente causas de acción al amparo del CC y del CS, en aras de evitar la duplicidad de remedios, el tribunal solo podrá adjudicar a su favor una de ellas. El Tribunal de Primera Instancia (en adelante, “TPI”) rechazó la moción de desestimación de la aseguradora que alegaba que la Ley Núm. 247-2018 no era de aplicación retroactiva, el Tribunal de Apelaciones (en adelante, “TA”) revocó, y el TSPR sostuvo la retroactividad.<sup>26</sup>

#### i. Hechos y tracto procesal

En el presente caso, el asegurado solicitó le compensaran \$5.4 millones por los daños sufridos por la propiedad cubiertos por el contrato de seguro, así como \$547,457.53 en daños contractuales. En cuanto a las violaciones al CS, solicitó el pago de honorarios de abogado, costas y gastos. En una tercera causa de acción sostuvo la temeridad y mala fe de la aseguradora, por lo que solicitó la imposición de honorarios de abogado, costas y gastos

---

<sup>24</sup> Véase *Corporation of the Presiding Bishop v. Purcell*, 117 DPR 714, 723 (1986) (en donde se estimó que “[e]l tribunal sólo debe dictar sentencia sumaria cuando lo estima necesario . . . . En el sano ejercicio de esta discreción no debe resolver sumariamente casos complejos o casos que envuelven cuestiones de interés público”). Véase además *Medina Morales v. Merck*, 135 DPR 716, 729 (1994).

<sup>25</sup> MANUEL ATIENZA, *PODEMOS HACER MÁS, OTRA FORMA DE PENSAR EL DERECHO* 118 (2013) (énfasis suplido).

<sup>26</sup> Consejo de Titulares Condo. Balcones de SJ v. MAPFRE, 208 DPR 761, 769, 785 (2022).

al amparo de las Reglas de Procedimiento Civil y el CS.<sup>27</sup> La aseguradora MAPFRE contestó la demanda y, por separado, solicitó la desestimación. Alegó que la Ley Núm. 247-2018 no tenía efecto retroactivo, pero que, en el supuesto que tuviera efecto retroactivo, no procedía acumular la causa de acción contractual y la del CS.<sup>28</sup> El Condominio alegó que desde la Exposición de Motivos de esa Ley se desprendía que la intención legislativa era que la tuviere, y que la doctrina de la concurrencia de acciones era inaplicable porque no existía el peligro de la duplicidad de remedios.<sup>29</sup>

## ii. Decisión del Tribunal Supremo

En su opinión, la jueza asociada Pabón Charneco advierte que hace décadas que el CS prohíbe a las aseguradoras incurrir en prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones.<sup>30</sup> Ese proceso comenzó con la Ley Núm. 150 de 23 de julio de 1974, enmendada por la Ley Núm. 230-2008, y luego por la Ley Núm. 247-2018 que se relaciona con el presente caso.<sup>31</sup> La Ley Núm. 247-2018 se aprobó:

[A] los fines de disponer remedios y protecciones civiles adicionales a la ciudadanía en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora a las disposiciones del [CS] . . . . [E]sta ley . . . creó una causa de acción específica para reclamarle a las aseguradoras por los daños sufridos a consecuencia de diversas violaciones al [CS], entre ellas, actos de mala fe o las prácticas desleales [en la investigación, ajuste y] resolución de una reclamación.<sup>32</sup>

El TSPR tuvo la oportunidad de examinar, por primera vez, si la Ley Núm. 247-2018 se retrotrae a los eventos relacionados con los huracanes Irma y María.<sup>33</sup> Consideró, también, la existencia de un impedimento para adjudicar una causa de acción al amparo del CC, y otra al amparo del artículo 27.164 del CS, por no actuar de buena fe en la resolución de la reclamación.<sup>34</sup> Esa disposición sobre remedios civiles, en lo pertinente, permite que un asegurado pueda incoar una acción civil contra una aseguradora bajo los artículos 27.164 y 27.165, cuando la aseguradora incurre en prácticas desleales en el ajuste de una reclamación.<sup>35</sup>

## iii. Sobre la retroactividad

El Tribunal destacó el artículo 3 del CC de 1930 que “expresa, como regla general de interpretación, que “[l]as leyes no tendrán efecto retroactivo, si no dispusieren expresamente

---

<sup>27</sup> *Id.* en la pág. 776.

<sup>28</sup> *Id.* en la pág. 768.

<sup>29</sup> *Id.*

<sup>30</sup> *Id.* en las págs. 774-75.

<sup>31</sup> Véase CÓD. SEG. PR, 26 LPRA §§ 2716d, 2716e, 3805 (2022).

<sup>32</sup> Consejo de Titulares, 208 DPR en la pág. 766.

<sup>33</sup> *Id.*

<sup>34</sup> *Id.*

<sup>35</sup> CÓD. SEG. PR, 26 LPRA §§ 2716d-2716e (2022).



lo contrario”.<sup>36</sup> No obstante, “al interpretar una disposición de ley, los tribunales deb[en] considerar los fines perseguidos por la Asamblea Legislativa al aprobarla”.<sup>37</sup> Igualmente, es función judicial “imprimirle efectividad a la intención legislativa y propiciar la realización del propósito que persigue”.<sup>38</sup>

La Ley Núm. 247-2018 fue motivada por el efecto devastador de los huracanes Irma y María en la “infraestructura y economía de Puerto Rico, así como por las querellas” relacionadas al manejo de las reclamaciones presentadas ante la OCS.<sup>39</sup> Ningún sentido tenía no reconocer su aplicación retroactiva, pues no se iba a poder brindar las “herramientas y protecciones adicionales” que reclamaban los asegurados.<sup>40</sup>

En esencia lo que se perseguía era “vindicar el derecho a una indemnización justa, rápida y equitativa, . . . cuya transgresión hasta ese momento se atendía mediante las disposiciones generales de las obligaciones y los contratos”.<sup>41</sup>

El TA había revocado al TPI y acogido el argumento de la aseguradora que del texto de la ley no se desprendía de manera expresa que tuviera efectos retroactivos, por lo que había desestimado con perjuicio la causa de acción en virtud de dicha Ley Núm. 247-2018.<sup>42</sup> Pero el TSPR determinó que, si bien la retroactividad no surgía del texto, surgía con meridiana claridad del récord legislativo y de los fines perseguidos.<sup>43</sup>

#### iv. Sobre las prácticas desleales

El Tribunal describe la importancia y los fines de la indemnización –que es la razón de ser del seguro– y expone que esta se frustraría si al transferir el riesgo a una aseguradora esta rehúsa tratar al asegurado como se trataría a sí misma.<sup>44</sup> De ahí que hay que reconocer que la relación contractual entre aseguradoras y asegurados:

[S]e da en el marco de un deber de actuar de buena fe entre las partes. Por lo tanto, los contratantes están obligados “no s[o]lo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a todas las consecuencias que según su naturaleza sean conformes a la buena fe, al uso y a la ley”.<sup>45</sup>

En otras palabras, el Tribunal reconoció que esa Ley Núm. 247-2018 lo que hace es validar la doctrina que surge del referido artículo 1210 del CC.<sup>46</sup>

---

<sup>36</sup> Consejo de Titulares, 208 DPR en la pág. 770 (*citando a* Cód. Civ. PR. art. 1210, 31 LPRÁ § 3 (2015) (derogado 2020)).

<sup>37</sup> *Id.*

<sup>38</sup> *Id.* (cita omitida).

<sup>39</sup> *Id.* en la pág. 766.

<sup>40</sup> *Id.* en la pág. 771.

<sup>41</sup> *Id.* en la pág. 772.

<sup>42</sup> *Id.* en la pág. 769.

<sup>43</sup> *Id.* en las págs. 772-73.

<sup>44</sup> *Id.* en la pág. 773.

<sup>45</sup> *Id.* en la pág. 774 (citas omitidas) (*citando a* Ponce de León v. AIG, 205 DPR 183 (2020)).

<sup>46</sup> *Id.* (*citando a* Cód. Civ. PR. art. 1210, 31 LPRÁ § 3375 (2015) (derogado 2020) que dispone lo siguiente: (“[l]os contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, y desde entonces obligan, no sólo al cumplimiento de lo expresamente pactado, sino también a todas las consecuencias que, según su naturaleza, sean conformes a la buena fe, al uso y a la ley”).



El Tribunal reconoce que el CS “guardaba silencio sobre la responsabilidad por daños y perjuicios del asegurador por actuar con indiferencia o mala fe en la resolución de reclamaciones”.<sup>47</sup> Por esta razón, continúa el TSPR, “los asegurados han recurrido principalmente a los Arts. 1054 y 1060 del [CC] . . . por los daños sufridos y a la Regla 44(d) de Procedimiento Civil . . . para la imposición de honorarios de abogado en caso de temeridad o frivolidad de la aseguradora”.<sup>48</sup>

Esta realidad, contraria a los intereses de los asegurados, es lo que ha promovido la búsqueda de mecanismos para proteger a los asegurados “de la conducta abusiva o inescrupulosa de las aseguradoras con relación al pago de las reclamaciones”.<sup>49</sup> Esta situación, a mi juicio, coloca al asegurado de pocos recursos en una posición de desventaja frente a una aseguradora que posee todos los recursos para defenderse y para prolongar los procesos lo suficiente como para agotar los pocos recursos de su asegurado. Para ello se creó una causa de acción específica a favor de los perjudicados contra las aseguradoras por violaciones al CS. En lo pertinente el artículo 27.164 sobre remedios civiles del CS, actualmente dispone en su sexto apartado que “[c]ualquier persona podrá incoar una acción civil contra una aseguradora de haber sufrido daños a consecuencia” de las violaciones al CS, entre las que se encuentran “[n]o intentar resolver de buena fe las reclamaciones cuando, bajo un análisis de la totalidad de las circunstancias, podría y debería haberlo hecho, así como cuando no actúa justa y honestamente hacia su asegurado y en consideración de sus intereses”.<sup>50</sup>

El Tribunal añadió también que una acción al amparo del artículo 27.164 conlleva la concesión de “aquellos daños que son un resultado razonablemente previsible de una violación específica de [esta sección] y puede incluir una adjudicación o juicio por un monto que exceda los límites de la póliza”.<sup>51</sup> De igual forma, el asegurador autorizado será responsable de los costos judiciales y honorarios razonables de abogado incurridos por el demandante.<sup>52</sup>

#### v. Concurrencia de acciones

En relación con la concurrencia de acciones, el Tribunal se refiere a la Regla 14.1 de Procedimiento Civil, la cual permite “acumular en su alegación tantas alegaciones independientes o alternativas como tenga contra la parte adversa”.<sup>53</sup>

De ahí que se puede traer una acción en daños y perjuicios extracontractuales con una de cumplimiento específico y escoger la que más le favorezca. Sin embargo, el Tribunal advierte que la delimitación conceptual de ambas acciones *ex contractus* y *ex delictu* “entraña en ocasiones enormes dificultades”.<sup>54</sup> Además, el más alto foro recuerda que cuando

---

47 Consejo de Titulares, 208 DPR en la pág. 776.

48 *Id.* (citando a R.P. CIV. 44.2, 32 LPRA Ap.V (2021); CÓD. CIV. PR arts. 1054 y 1060 31 LPRA §§ 8865, 8981 (2015 & Supl. 2022)).

49 *Id.* en la pág. 778.

50 CÓD. SEG. PR, 26 LPRA § 2716d (1) (b) (i) (2022).

51 Consejo de Titulares, 208 DPR en las págs. 778-79 (citando a 26 LPRA § 2716d (6)).

52 26 LPRA § 2716e.

53 32 LPRA Ap. V, 14.1.

54 Consejo de Titulares, 208 DPR en la pág. 780.

existe duplicidad el resarcimiento procederá únicamente por una de las reclamaciones y el perjudicado deberá optar por la que ofrece una reparación satisfactoria de los daños.<sup>55</sup>

- vi. Concurrencia entre el artículo 27.164 del CS de prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones y las acciones de carácter general

En el artículo 27.164 se reconoce que la acción provista es para indemnizar al perjudicado por los daños ocasionados por violaciones al CS, pero deja claro que el reclamante no tiene derecho a una sentencia bajo ambas acciones.<sup>56</sup> Es decir, aunque pueden acumularse las dos, está limitada por la doctrina de la duplicidad. O sea, el perjudicado tiene que seleccionar entre las dos acciones disponibles.<sup>57</sup>

En resumen, la Asamblea Legislativa ha estructurado unos mecanismos para que los perjudicados vindiquen sus derechos y promuevan que las aseguradoras cumplan con las disposiciones de ley. En ese sentido potencia la causa de acción por violación a las prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones para que no exista duda que se establece una causa de acción en el CS que antes se reclamaba bajo el CC. De esa forma, un asegurado o tercero reclamante que sufra daños cubiertos por una póliza de seguros puede reclamar los daños adicionales ocasionados por la conducta desleal de la aseguradora en el proceso de ajustar la reclamación.

### *B. San Luis Apartments v Triple-S Propiedad*

El CS, el CC y la jurisprudencia de otros estados o territorios, reconocen que una cláusula anti-cesión contenida en una póliza de seguros no prohíbe la cesión de una reclamación post-pérdida.<sup>58</sup> La opinión del próximo caso a discutirse es del juez asociado Martínez Torres. La controversia gira alrededor de una cláusula que contiene la póliza que prohíbe que la misma sea transferida sin el consentimiento por escrito de la aseguradora.<sup>59</sup>

- i. Hechos y tracto procesal

En este caso *Attenure Holdings Trust*, (en adelante, “Attenure”) junto a los titulares de la parte demandante, *San Luis Apartments* (en adelante, “San Luis”), iniciaron una demanda contra *Triple S Propiedad* (en adelante, “Triple-S”) por daños ocasionados por el Huracán María. Se reclamaron daños por más de un millón de dólares.<sup>60</sup>

---

55 *Id.* en la pág. 781.

56 *Id.* en las págs. 780-81 (*citando a* 26 LPRa § 2716d).

57 *Id.* en la pág. 781.

58 El negocio de seguros se reglamenta por una ley aprobada por cada estado o territorio. Existe, sin embargo, una asociación de comisionados de seguros que incluye a todos los estados y a Puerto Rico. Esa asociación aprueba leyes y reglamentos modelo que las distintas Oficinas de Comisionados de Seguros y tribunales de justicia consideran persuasivas. Lo mismo ocurre con las decisiones de los Tribunales estatales y federales que se basan en la ley de cada estado.

59 *San Luis Center Apts. v. Triple-S*, 208 DPR 824 (2022).

60 *Id.* en la pág. 828.

Attenure es una empresa dedicada a adquirir una participación en reclamaciones de seguros. Su ofrecimiento consiste en darle un adelanto económico al asegurado, no reembolsable, para que el asegurado inicie las reparaciones, mientras Attenure asume el pago de los honorarios de abogado y los gastos del pleito incluyendo la contratación de peritos para probar los daños reclamados a la aseguradora.<sup>61</sup>

Triple-S argumentó que Attenure no tenía legitimación activa debido a que esa cesión está prohibida en la póliza y estimó que la causa de acción se limitaría a la parte de la reclamación que San Luis no le cedió a Attenure.<sup>62</sup> El TPI rechazó el planteamiento por entender correctamente que el asegurado cedió parte de la reclamación a favor de Attenure y no la póliza, que es lo que la propia póliza prohíbe ceder.<sup>63</sup> Finalmente, la aseguradora recurrió al TA el cual “determinó que la cláusula prohíbe claramente ‘cualquier tipo de cesión de los derechos de un asegurado bajo una póliza a un tercero’”.<sup>64</sup> Añadió que el elemento de riesgo “era indiferente porque era una prohibición explícita”.<sup>65</sup> Hubo una opinión disidente que argumentó que “[l]a mayoría de los tribunales [estatales] han resuelto que el lenguaje de las cláusulas anti-cesión no impide que el asegurado pueda ceder una reclamación post-pérdida”.<sup>66</sup>

## ii. Decisión del Tribunal Supremo

Luego de examinar el texto de la póliza en cuestión y el contrato de cesión que se refiere expresamente a que lo que se está cediendo es la reclamación y no la póliza, el TSPR consideró inmeritoria la posición asumida por la aseguradora.<sup>67</sup> Según el CS, el CC y la jurisprudencia de otros estados o territorios, una cláusula anti-cesión contenida en una póliza de seguros no prohíbe la cesión posterior a la pérdida. Para justificar su decisión, el TSPR trajo a colación decisiones de la esfera federal y de otros estados de los Estados Unidos. Enfatizó cómo en la mayoría de las jurisdicciones estatales y federales las disposiciones anti-cesión son inaplicables cuando la cesión ocurre luego de producido el daño.<sup>68</sup>

Inicialmente se refirió al caso *In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation*, en que el Tribunal Federal para el Distrito de Puerto Rico evaluó una cláusula anti-cesión en una póliza de seguros, similar a la que tenía ahora el TSPR ante su consideración.<sup>69</sup> La cláusula leía de la siguiente manera: “[a]ssignment of this policy shall not be valid unless we [Wausau] give our written consent”.<sup>70</sup> El Tribunal de Distrito determinó que tal cláusula no podía tener fuerza de ley dada las circunstancias particulares, ya que el propósito

---

61 *Id.*

62 *Id.*

63 *Id.* en la pág. 829.

64 *Id.*

65 *Id.*

66 *Id.* en la pág. 830 (cita omitida).

67 *Id.* en la pág. 834.

68 *Id.* en la pág. 835.

69 *Id.*; *In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation*, 789 F. Supp. 1212 (D.P.R. 1992).

70 *San Luis Center Apts.*, 208 DPR en la pág. 835; (citando a *In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation*, 789 F. Supp. en la pág. 1216).

de la cláusula no se violenta cuando el asegurado otorga el contrato de cesión luego de la pérdida.<sup>71</sup> El propósito de una cláusula anti-cesión, según el tribunal, propicia: “*the ‘benefit and protection of the insurer’ by ‘preventing an increase of risk and hazard of loss by a change of ownership without the knowledge of the insurer’*.”<sup>72</sup>

Además, consideró meritoria la determinación del Tribunal Supremo de Louisiana en *In re Katrina Canal Breaches Litigation*, que es de tradición civilista.<sup>73</sup> Asimismo, pesó en favor de su decisión lo resuelto en un caso del Tribunal Supremo de Iowa, que resolvió que “una vez que el daño o pérdida ha activado las disposiciones de responsabilidad de la póliza de seguro, una cesión ya no se considera una transferencia de la póliza real.”<sup>74</sup>

A mi juicio, cobra importancia desde el punto de vista actuarial lo que en adelante concluyó el juez asociado Martínez Torres respecto al riesgo en cuestión cuando señaló lo siguiente:

La cesión suscrita por las partes no expuso a Triple-S a un riesgo mayor o menor de lo estipulado en la póliza. Lo que cedió San Luis fue una reclamación monetaria y no la póliza. La cesión no implicó un aumento en la cantidad asegurada, un cambio en la propiedad asegurada, la cubierta, las exclusiones dispuestas en la póliza ni en el periodo de cubierta. Todo se quedó igual. Por consiguiente, el riesgo de Triple-S no aumentó con el cambio de identidad del reclamante.<sup>75</sup>

En su consecuencia, revocó el dictamen del TA, reinstaló la decisión del TPI y devolvió el caso para que se continuaran los procedimientos.<sup>76</sup>

### C. Consejo de Titulares 76 Kings Court v. MAPFRE

La controversia a resolver en este caso es si procedía la desestimación de las reclamaciones instadas por el Consejo de Titulares del Condominio 76 Kings Court (en adelante, “Consejo de Titulares”) al amparo del CS, por ser prematuras a tenor con el requisito de notificación previa dispuesto en el tercer apartado del artículo 27.164 del CS, y si los términos relacionados con dicho apartado son de carácter jurisdiccional.<sup>77</sup>

#### i. Hechos y tracto procesal

El Consejo de Titulares presentó una demanda en contra de su aseguradora el 4 de septiembre de 2019 por daños ocasionados por el paso de los huracanes Irma y María.<sup>78</sup>

---

<sup>71</sup> *In re San Juan Dupont Plaza Hotel Fire Litigation*, 789 F. Supp. en la pág. 1216.

<sup>72</sup> *Id.* (citando a 16 GEORGE J. COUCH, COUCH ON INSURANCE 757 (2da ed. 1983)).

<sup>73</sup> *San Luis Apartments*, 208 DPR en la pág. 837; *In re Katrina Canal Breaches Litigation*, 63 So. 3d 955 (La. 2011).

<sup>74</sup> *San Luis Apartments*, 208 DPR en la pág. 839 (citando a *Conrad Brothers v. John Deere Ins. Co.*, 640 N.W.2d 231, 237-38 (La. 2001)).

<sup>75</sup> *San Luis Apartments*, 208 DPR en la pág. 840.

<sup>76</sup> *Id.* en la pág. 841.

<sup>77</sup> Consejo de Titulares 76 Kings Court v. MAPFRE, 208 DPR 1018, 1022 (2022); CÓD. SEG. PR, 26 LPRA § 2716d (2022).

<sup>78</sup> Consejo de Titulares 76 Kings Court. 208 DPR en las págs. 1022-23.

MAPFRE pidió la desestimación de la demanda a base de que la Ley Núm. 247-2018, que añadió al CS los artículos 27.164 y 27.165, no aplicaba retroactivamente y, en la alternativa, alegó que el referido artículo 27.164 prohíbe que se formule de forma simultánea una reclamación por daños contractuales y de honorarios de abogados al amparo del CS.<sup>79</sup>

El TPI desestimó las reclamaciones del Consejo de Titulares porque no acreditaron haber cumplido con el procedimiento dispuesto en el referido artículo 27.164 para presentar la causa de acción ahí referida que requería se agotara el procedimiento administrativo antes de acudir a un tribunal de justicia.<sup>80</sup>

El TA confirmó la decisión del TPI, y señaló que el Consejo de Titulares cumplió con el requisito de notificación a la OCS. Sin embargo, dispuso que la reclamación por daños y honorarios de abogado era prematura.<sup>81</sup>

## ii. Decisión del Tribunal Supremo

El TSPR, por voz del juez asociado Feliberti Cintrón, resolvió que el asegurado demandante no esperó que se cumpliera el término dispuesto en el tercer apartado del artículo 27.164 del CS, que es una condición necesaria para la presentación de una demanda en contra de una aseguradora que presuntamente incurre en actos contrarios al CS.<sup>82</sup> Específicamente resolvió que procedía la desestimación de las reclamaciones instadas por los titulares al amparo del CS por estas haberse presentado prematuramente.<sup>83</sup>

La Ley Núm. 247-2018 incorporó, en lo que resulta pertinente, dos artículos nuevos al capítulo 27 del CS, que se relacionan con las prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones. El primero se relaciona con el artículo 27.164 del CS, que reconoce el derecho a incoar una acción civil contra una aseguradora cuando cualquier persona alega haber sufrido daños a consecuencia de la aseguradora haber violado cualquiera de las disposiciones ahí enumeradas; entre las que incluye no intentar resolver de buena fe las reclamaciones.<sup>84</sup> Sin embargo, para incoar esas causas de acción, la persona afectada debe cumplir con lo dispuesto en el tercer apartado de dicho artículo.<sup>85</sup>

El segundo artículo incorporado al CS por la referida Ley Núm. 247-2018, es el artículo 27.165, titulado *Costas y honorarios de abogado*, que dispone lo siguiente respecto a pólizas de seguros que no surjan de seguros de vida o contratos de anualidad:

1. Al recaer una sentencia o decreto por cualquiera de los tribunales contra un asegurador y en favor de cualquier asegurado nombrado o el beneficiario designado bajo una póliza o contrato ejecutado por el asegurador, el Tribunal de Primera Instancia o, en el caso de una apelación en la que prevalezca el asegurado o beneficiario, el tribunal de apelación, deberá adjudicar o decretar contra el ase-

---

<sup>79</sup> *Id.* en las págs. 1022-24; 26 LPRÁ §§ 2716d-2716e.

<sup>80</sup> *Consejo de Titulares 76 Kings Court*, 208 DPR en la pág. 1024.

<sup>81</sup> *Id.* en la pág. 1025.

<sup>82</sup> *Id.* en las págs 1040-41.; 26 LPRÁ § 2716d.

<sup>83</sup> *Consejo de Titulares 76 Kings Court*, 208 DPR en la pág. 1041.

<sup>84</sup> 26 LPRÁ § 2716d.

<sup>85</sup> *Id.*

gurador y a favor del asegurado o el abogado del beneficiario una suma razonable como honorarios o compensación por haber procesado la demanda en la que se obtuvo una recuperación.

...

3. Cuando se otorgue, la compensación u honorarios del abogado se incluirán en la sentencia o decreto dictado en el caso.<sup>86</sup>

El TSPR inicialmente analiza la doctrina jurídica que reconoce que “[l]a jurisdicción es la autoridad que tiene un tribunal para adjudicar los casos y las controversias que se presentan ante su consideración”,<sup>87</sup> y advierte que, de acuerdo con la doctrina vigente, “[l]os términos jurisdiccionales son fatales e insubsanables”.<sup>88</sup> Luego se refiere al proceso seguido para la aprobación de la Ley Núm. 247-2018.<sup>89</sup>

Aunque reconoció que la Ley Núm. 247-2018 creó nuevas causas de acción que el Consejo de Titulares acumuló en su demanda, determinó que esta se aprobó “para *proveer remedios y protecciones civiles adicionales a la ciudadanía, en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora*”,<sup>90</sup> sin referirse al caso de *Consejo de Titulares Condo. Balcones de S.J.*, que analizamos antes y que determinó su retroactividad.

En otras palabras, el TSPR dio por sentado que la Ley Núm. 247-2018 tenía efectos retroactivos. No obstante, para que los asegurados puedan presentar un reclamo válido por daños y honorarios de abogado, tenían que cumplir tanto con “el requisito de notificación previa impuesto en el Art.27.164 del [CS] como [con] el término de sesenta (60) días dispuesto para que las aseguradoras subsanen cualquier deficiencia o violación . . .”.<sup>91</sup>

En el presente caso, los términos para poder presentar una causa de acción en torno a su insatisfacción con las gestiones de su aseguradora y para presentar una acción por daños y honorarios de abogado y permitirle a la aseguradora que subsanara su alegada conducta desleal, vencieron el 13 y 18 de septiembre de 2019, respectivamente y la demanda fue presentada *prematuramente* el 4 de septiembre de 2019.<sup>92</sup>

El TSPR resolvió, correctamente a mi juicio, “que no había jurisdicción sobre la materia en cuanto a dichas reclamaciones” y confirmó la sentencia del TA que desestimó esas reclamaciones, sin entrar en los méritos de las cuestiones planteadas ante su consideración.<sup>93</sup>

---

86 *Id.* § 2716e.

87 Consejo de Titulares 76 Kings Court v. MAPFRE, 208 DPR 1018, 1026-27 (2022). Véase Beltrán Cintrón v. ELA, 204 DPR 89, 101 (2020).

88 Consejo de Titulares 76 Kings Court, 208 DPR en la pág. 1027. Véase Rosario Domínguez v. ELA, 198 DPR 197, 208 (2017); Reliable Financial v. ELA, 197 DPR 289, 310 (2017).

89 Consejo de Titulares 76 Kings Court, 208 DPR en las págs. 1029-30.

90 *Id.* en la pág. 1034 (*citando a* DIARIO DE SESIONES DEL SENADO DE PUERTO RICO, 4ta Ses. Ord., 18va Asam. Leg. (2018) en la pág. 55).

91 *Id.* en las págs. 1040.

92 *Id.* en la pág. 1040-41.

93 *Id.* en la pág. 1041.

*D. Nevárez Agosto v. United Surety & Indemnity Company*

El presente caso combina una cuestión procesal relacionada con un pleito de seguros y resuelve que la radicación de un pleito de clase por el Secretario del Departamento de Asuntos del Consumidor de Puerto Rico (en adelante, “DACO”) y una demanda declaratoria presentada por el Comisionado de Seguros, interrumpen el término prescriptivo.<sup>94</sup> La opinión emitida en el presente caso está suscrita por el juez asociado Colón Pérez y se relaciona más con el Derecho Procesal Civil que con el Derecho de Seguros.<sup>95</sup> No obstante, destaca la deferencia que le confiere el TSPR a la OCS.

i. Hechos y tracto procesal

La demandante presentó una reclamación el 4 de diciembre de 2017 contra la aseguradora, que fue resuelta el 4 de enero de 2018.<sup>96</sup> En el proceso, la demandante alegó que la aseguradora incumplió sus obligaciones contractuales, entre las cuales se encuentra proveerles una compensación justa a los asegurados. La asegurada argumentó que había sometido la reclamación “dentro del término prescriptivo de un (1) año . . . . que hubiera vencido el 4 de enero de 2019”.<sup>97</sup> Sin embargo, señaló que el término se interrumpió el 18 de septiembre de 2018 cuando el Secretario del DACO instó un pleito de clase para atender la incertidumbre que existía sobre el término que tenían los *consumidores* para acudir a los tribunales en un caso de su póliza de seguros.<sup>98</sup>

En esa misma fecha, el Comisionado de Seguros presentó, en protección del interés público, una demanda sobre sentencia declaratoria en la cual manifestó que “había solicitado al foro primario que declarara que el término para que una persona asegurada solicitara un remedio judicial contra su aseguradora era uno prescriptivo, susceptible de interrupción, y no uno de caducidad”.<sup>99</sup>

Al mismo tiempo, la demandante añadió que, durante el tiempo en que el Tribunal de Primera Instancia resolvía los pleitos, la Ley Núm. 242-2018 entró en vigor.<sup>100</sup> A estos efectos expresó que “la aludida ley enmendó el Artículo 11.190 del Código de Seguros de Puerto Rico, para precisar que el término que ostentaba una persona asegurada para instar una acción directa, con el fin de recuperar daños al amparo de una póliza de seguro, era uno de prescripción, sujeto a interrupción”.<sup>101</sup>

Mientras tanto, el 14 de febrero de 2019, el TPI:

[E]mitió una *sentencia* mediante la cual desestimó con perjuicio los pleitos instados por el secretario del DACO y el Comisionado de Seguros por haberse tornado

---

94 Nevárez Agosto v. United Surety & Indemnity Company, 209 DPR 346, 348-49 (2022).

95 *Id.* en la pág. 349.

96 *Id.* en la pág. 349.

97 *Id.* en la pág. 350.

98 *Id.*

99 *Id.*

100 *Id.*

101 *Id.* en las págs. 350-51.



académicos. A juicio del [TPI], los reclamos incoados por los mencionados funcionarios públicos quedaron resueltos mediante la aprobación de la Ley Núm. 242-2018.<sup>102</sup>

La demandante presentó demanda el 6 de febrero de 2020; es decir, unos días antes del 14 de febrero de 2020, que es cuando se hubiera cumplido un año. La aseguradora alegó que estaba prescrita la acción o se había configurado la doctrina del pago en *finiquito*.<sup>103</sup> La demandante ripostó que las demandas del Secretario del DACO, como la del Comisionado de Seguros, interrumpieron el término prescriptivo.<sup>104</sup> El TPI determinó que la demanda estaba prescrita y la desestimó.<sup>105</sup> El TA confirmó en un panel que estuvo igualmente dividido.<sup>106</sup>

## ii. Decisión del Tribunal Supremo

Al evaluar el caso, el TSPR destaca lo siguiente:

[L]a *prescripción* es una figura del Derecho Civil que extingue el derecho de una persona a ejercer determinada causa de acción y que está inextricablemente unida al derecho que se intenta reivindicar. . . [y] tiene como propósito castigar la inercia y estimular el ejercicio rápido de las acciones. [Añade que la prescripción extintiva] es una materia del derecho civil sustantivo y no procesal, regida por el Código Civil.<sup>107</sup>

El TSPR pasa a analizar, en lo que me parece es la esencia del argumento, los tres mecanismos que “interrumpen los términos prescriptivos dispuestos en ley, a saber: (1) el ejercicio de la acción ante los tribunales; (2) la reclamación extrajudicial; y (3) cualquier acto de reconocimiento de la obligación por parte del deudor”.<sup>108</sup> Soy de la opinión que la clave está en “que la parte demandada quede adecuadamente avisada de la existencia de una reclamación y . . . que los demandantes no se duerman sobre sus derechos”.<sup>109</sup> El TSPR procede a reconocer la importancia del negocio de seguros y también que el llamado a fiscalizar y reglamentar corresponde al Comisionado de Seguros.<sup>110</sup> Por medio de la Ley Núm. 242-2018 “la Asamblea Legislativa codificó las protecciones que el derecho proveía a los consumidores y a las consumidoras locales para ‘una rápida y mejor respuesta de la industria de seguros para las víctimas [de dichos eventos catastróficos]’”.<sup>111</sup> Además, indica el TSPR lo siguiente:

---

<sup>102</sup> *Id* en la pág. 351.

<sup>103</sup> *Id*.

<sup>104</sup> *Id*. en la pág. 350.

<sup>105</sup> *Id*. en la pág. 353.

<sup>106</sup> *Id*. en la pág. 354.

<sup>107</sup> *Id*. en la pág. 356.

<sup>108</sup> *Id*. en la pág. 357 (citas omitidas).

<sup>109</sup> *Id*.

<sup>110</sup> *Id*. en las págs. 358-59.

<sup>111</sup> *Id*. en la pág. 359 (*citando a* Enmienda al Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 242-2018, 2018 LPR 2333).

[L]a Ley Núm. 242-2018 enmendó el art. 11.190 del Código de Seguros, . . . para prohibir cualquier cláusula o estipulación en un contrato o póliza de seguro que limite a un término menor a un (1) año el periodo de tiempo que tiene una persona asegurada para entablar una acción judicial en los tribunales en contra de una aseguradora para hacer valer sus derechos al amparo de una póliza de seguro.<sup>112</sup>

El TSPR contesta en la afirmativa la pregunta en torno a si un pleito de clase instado por el Secretario del DACO y consolidado con la reclamación del Comisionado de Seguros, como el que es objeto de análisis, constituye una notificación de reclamación que interrumpe el referido término prescriptivo dispuesto en la precitada ley, “aun cuando el tribunal deniegue la solicitud de certificación de clase”.<sup>113</sup>

Y si no hubiera ninguna otra razón, como bien señaló el TSPR “la presentación de dicho pleito de clase tuvo el efecto de notificarle a las compañías aseguradoras de las reclamaciones en su contra y de las personas aseguradas que en su día podrían tener derecho a un remedio”.<sup>114</sup> Pero más importante aún resulta natural que los asegurados, que es a quienes la industria de seguros viene llamada a proteger, debían poder confiar que la acción tomada por el Secretario de DACO y el Comisionado de Seguros mantenían vivo su reclamo.

#### *E. Consejo de Titulares Condominio Acquamarina v. Triple-S*

En el presente caso el TSPR reconoce que la Ley Núm. 242-2018,<sup>115</sup> adoptada para crear un procedimiento de tasación o *appraisal* para fijar el valor de las pérdidas ocasionadas por los huracanes Irma y María, aplica retroactivamente a ambos eventos catastróficos.<sup>116</sup> La opinión del Tribunal la emitió el juez asociado Rivera García.

##### i. Hechos y tracto procesal

Como resultado de los daños catastróficos ocasionados por los huracanes Irma y María, la Legislatura aprobó mediante la Ley Núm. 242-2018, la creación de paneles de tasación al incorporar un nuevo apartado (3) al artículo 11.150 del CS que determina el contenido adicional que deben contener las pólizas de seguros de propiedad. Su propósito es proveer un procedimiento para “la resolución de disputas en torno a la valoración de daños o pérdidas en una reclamación en que el asegurador haya aceptado que está cubierta”.<sup>117</sup>

Los hechos, según descritos en la opinión, comienzan con que la aseguradora se negó a pagar más de \$497,514.23 por concepto de los daños luego de que el condominio hiciera la debida reclamación y le sometiera los estimados detallados a la aseguradora.<sup>118</sup> Además, al momento de instar la demanda, habían transcurrido 700 días desde el paso del huracán

---

<sup>112</sup> Nevárez Agosto, 209 DPR en la pág. 360 (citas omitidas); CÓD. SEG. PR, 26 LPRÁ § 1119 (2022).

<sup>113</sup> Nevárez Agosto, 209 DPR en la pág. 364 (cita omitida).

<sup>114</sup> *Id.* en la pág. 366.

<sup>115</sup> 26 LPRÁ §§ 9511, 1115, 1119 (2022).

<sup>116</sup> Consejo de Titulares del Condominio Acquamarina v. Triple-S, 2022 TSPR 103, en las págs. 1-2.

<sup>117</sup> 26 LPRÁ § 1119.

<sup>118</sup> Consejo de Titulares del Condominio Acquamarina, 2022 TSPR 103, en la pág. 3.

María”,<sup>119</sup> y los asegurados no habían recibido un pago por las pérdidas. El 9 de abril de 2019 el Consejo de Titulares demandó a la aseguradora imputándole “falsas representaciones con el fin de evadir su responsabilidad contractual de pagar los daños cubiertos por la póliza. Por todo lo anterior, reclamaron . . . una indemnización no menor de \$14,000,000.00”.<sup>120</sup>

El 10 de mayo de 2020 los asegurados pidieron que se autorizara referir la controversia sobre determinación de los daños al proceso de tasación establecido por la referida Ley Núm. 242-2018.<sup>121</sup> Ese procedimiento requiere que tanto el asegurado como la aseguradora nombren un tasador cada uno y entre los dos tasadores nombren un árbitro (o *umpire*, por su nombre en inglés).<sup>122</sup> La aseguradora se opuso alegando que la Ley Núm. 242-2018 era prospectiva y que la póliza expresamente excluyó el mecanismo de tasación.<sup>123</sup>

El TPI le dio la razón a la aseguradora al concluir que dicha ley era de aplicación prospectiva y que la póliza expresamente excluyó el mecanismo de tasación.<sup>124</sup> Después de pedir la reconsideración sin éxito, los asegurados acudieron al TA, que rehusó expedir el auto de revisión porque iba en contra de una disposición contractual que vedaba el proceso de tasación.<sup>125</sup> No obstante, el TA consideró que los efectos de la Ley Núm. 241-2018 eran retroactivos, ya que las enmiendas que impuso eran de naturaleza procesal.<sup>126</sup>

Es un hecho incontrovertido que la cláusula que permitía que el asegurado optara por resolver la disputa sobre el monto de los daños o pérdida por medio de un panel de tasación había sido excluida de las pólizas que se emitían en Puerto Rico.<sup>127</sup>

## ii. Decisión del Tribunal Supremo

Los asegurados acudieron entonces al TSPR, que partió de la premisa de que el artículo 11.130 del CS dispone que las pólizas deberán contener las cláusulas uniformes aplicables.<sup>128</sup> A tenor con ello, bajo el segundo apartado de ese mismo artículo, “el Comisionado podrá aprobar una cláusula sustitutiva que en su opinión no sea en ningún sentido menos favorable al asegurado o beneficiario que la uniforme de otro modo requerida”.<sup>129</sup> Por lo tanto, más adelante en su opinión el TSPR concluye lo siguiente:

*Así por imperativo estatutario, cualquier endoso o aditamento que se haya pactado contrario a lo exigido en ley sencillamente es nulo e inexistente. El endoso Puerto Rico Changes, y cualquier otro pacto similar, surgen bajo un régimen en el cual el appraisal no se reconocía. Luego de estatuirse el procedimiento, y en consideración a que su disponibilidad es obligatoria, resulta irrelevante cualquier*

---

119 *Id.* en las págs. 3-4.

120 *Id.* en las págs. 2, 4.

121 *Id.*

122 26 LPRA § 1119.

123 *Consejo de Titulares Condominio Acquamarina*, 2022 TSPR en las págs. 5-6.

124 *Id.* en las págs. 6-7.

125 *Id.* en las págs. 7-8.

126 *Id.* en la pág. 8.

127 *Id.* en la pág. 31.

128 *Id.* en las págs. 12-13.

129 *Id.* en la pág. 12 (*citando a* CÓD. SEG. PR, 26 LPRA § 1113 (2022)).

*pacto sobre un asunto en el cual las partes carecían de ámbito para disponer otra cosa.*<sup>130</sup>

Respecto a la retroactividad y sus efectos, el Tribunal procedió a describir el proceso seguido para aprobar la Ley Núm. 242-2018, que siguió un curso similar a la Ley Núm. 247-2018, que describí antes cuando discutí el caso del *Condominio Balcones de San Juan*,<sup>131</sup> en que se rechazó el principio de la irretroactividad y el menoscabo inconstitucional de las obligaciones contractuales, cuando *es patente el propósito legislativo* y procede impartirle efecto retroactivo a una ley de corte procesal.<sup>132</sup> Pues en ese caso “no resulta conflictiva con el principio de la irretroactividad”.<sup>133</sup>

Curiosamente en la opinión no se menciona el caso de *Condominio Balcones de San Juan*, pues, aunque se trata de disposiciones distintas del CS, el principio general sobre la retroactividad es el mismo. No obstante, supongo que la amplia discreción concedida al Comisionado de Seguros de aprobar las pólizas de seguro para evitar situaciones injustas merecía gran deferencia en virtud de las circunstancias adversas que continuaba viviendo el país.

El Tribunal advierte además en favor de su dictamen que “las nuevas normas procesales tienen efecto retroactivo y deben aplicarse con preferencia, pues suponen mayor protección para los derechos en litigio”.<sup>134</sup> Al evaluar la poca claridad que surge del texto mismo de la Ley Núm. 242-2018 sobre su intención legislativa,<sup>135</sup> el Tribunal reconoce que de la exposición de motivos surge que se legisló como reacción a los huracanes Irma y María y apela al sentido común, que como se ha dicho en ocasiones es el menos común de los sentidos, por lo cual concluye que:

[L]a legislación aprobada *resultaría de poca utilidad si excluyese de su ámbito práctico la impresionante* cantidad de reclamaciones que surgieron posterior a los huracanes Irma y María. Al expresarnos así, no perdemos de vista que nuestro rol como Poder Judicial no es el de justipreciar los motivos por los cuales nuestro Poder Legislativo actuó de determinada manera.

No existe duda alguna de que el beneficio viabilizado por estas enmiendas fue ideado para ser hecho extensivo a los asegurados que sufrieron daños en los huracanes del 2017. El fin de esta legislación es “codificar las actuales protecciones a los consumidores que el derecho común provee y *adoptar iniciativas innovadoras*, en busca de una rápida y mejor respuesta de la industria de seguros *para las víctimas de los huracanes Irma y María* y en caso de ocurrir una futura catástrofe natural”.<sup>136</sup>

---

130 *Id.* en la pág. 32.

131 Consejo Titulares v. MAPFRE, 208 DPR 761 (2022).

132 Consejo de Titulares del Condominio Acquamarina, 2022 TSPR 103, en la pág. 19.

133 *Id.* en las págs. 19-20.

134 *Id.* en la pág. 20.

135 *Id.* en la pág. 27.

136 *Id.* en las págs. 27-28.

Por otro lado, el Tribunal reconoce que se trata de un procedimiento que “[n]o hace ni más [ni] menos probable la posibilidad de que un asegurado advenga exitoso en su reclamación”,<sup>137</sup> y objeta que se diga que el endoso de la póliza que descarta el mecanismo de tasación fuera rechazado voluntariamente mediante contrato. Además señala que ese mecanismo no se reconocía hasta que fue legislado mediante la Ley Núm. 242-2018 y cualquier pacto en contrario a lo exigido en la ley resulta nulo e inexistente.<sup>138</sup>

En consecuencia, el TSPR revocó la determinación del TA y ordenó al TPI que refiriera la reclamación al procedimiento de tasación de los daños.<sup>139</sup> La jueza asociada Pabón Charneco formula unos argumentos importantes en su opinión concurrente y, aunque coincide con el resultado, sugiere utilizar el criterio de racionalidad que es tan esencial para impartir justicia.<sup>140</sup>

Sin embargo, si bien es cierto que la presente controversia ha atrasado el pleito, pues en efecto el caso se ha paralizado mientras se resuelve en el proceso apelativo, al implantar el mecanismo de tasación no debe haber duda de que acelerará y simplificará la resolución de la controversia. Ello es así porque se trata de un panel de expertos que determinan daños y pérdidas. Normalmente las partes contratan ingenieros o personas relacionadas con la construcción y no tienen que ser abogados, ni se requiere que lo sean. El perjudicado es el asegurado, y es el asegurado quien únicamente puede pedir el panel de tasación. La aseguradora no se perjudicó por la dilación, ya que mientras tanto no ha tenido que desembolsar un centavo.

A mi juicio, la Ley Núm. 242-2018 incorpora un proceso que puede servir de gran utilidad en pleitos en que se reclaman grandes cantidades de dinero; el tiempo dirá si resulta tan positivo como ha sido en la mayoría de los estados en los EE.UU., donde se han adoptado leyes similares.<sup>141</sup>

---

137 *Id.* en las págs. 30-31.

138 *Id.* en la pág. 32.

139 *Id.* en la pág. 34.

140 *Id.* en la pág. 12 (Pabón Charneco, opinión concurrente).

141 Véase JONATHAN J. WILKOFSKY, *THE LAW AND PROCEDURE OF INSURANCE APPRAISAL* (3ra ed. 2015).