

DERECHO DE SEGUROS

ARTÍCULO

CARLOS R. RÍOS GAUTIER*

INTRODUCCIÓN.....	589
I. RIVERA MATOS V. ELA V. NORTH JANITORIAL SERVICES, INC. V. TRIPLE S. PROPIEDAD Y ACE INSURANCE COMPANY	590
II. FELICIANO AGUAYO V. MAPFRE	598
III. 800 PONCE DE LEÓN V. AIG	600
IV. NEW HAMPSHIRE V. GARCÍA PASSALACQUA.....	603
V. UNIVERSAL V. POPULAR AUTO	606

INTRODUCCIÓN

Durante el término 2020-2021, el Tribunal Supremo de Puerto Rico (en adelante, “TSPR”) resolvió cinco casos que merecen ser analizados en materia de derecho de seguros y fianzas. Como cuestión umbral, es menester establecer que el seguro es un contrato.¹

En el caso del seguro, su propósito es transferir determinado riesgo a una aseguradora a cambio del pago de una prima con la expectativa fundada en que la aseguradora va a responder, con la mayor diligencia y buena fe, en el caso de producirse una pérdida asegurada. En cambio, la fianza, que también es un contrato,² tiene el propósito de aumentar la probabilidad de pagar una obligación o de ejecutar una obra. A diferencia del seguro, en el caso

* Abogado y conferenciante de Seguros y Derecho Administrativo. El autor desea consignar su agradecimiento a la editora titular, Paola Canino Zayas, por sus puntuales observaciones y comentarios. De seguro le aguarda un magnífico futuro.

¹ Véase CÓD. CIV. PR arts. 1508 & 1509, 31 LPRA §§ 10664-10665 (2015 & Supl. 2021)(donde se define el contrato de seguro como “aquel mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra, a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable, al producirse un suceso incierto previsto en el mismo. El término seguro incluye reaseguro” y se advierte que “[t]odo lo relacionado con el contrato de seguro se rige por las disposiciones de la legislación especial”). Véase además CÓD. SEG. PR, 26 LPRA § 102 (2014) (donde se define el seguro como “el contrato mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo. El término seguro incluye reaseguro”).

² Véase CÓD. CIV. PR art. 1472, 31 LPRA § 10551 (2015 & Supl. 2021)(donde se define la fianza: “Por el contrato de fianza, el fiador se compromete expresamente a pagar o cumplir por el fiado si [e]ste no lo hace. La fianza también puede constituirse a favor de otro fiador”). Véase además CÓD. SEG. PR, 26 LPRA § 409 (2014) (donde se reconoce que el seguro de garantía bajo su apartado número tres incluye “[g]arantizar el cumplimiento de contratos y garantizar y otorgar fianzas, obligaciones y contratos de fianzas”).

de la fianza no existe una transferencia de riesgo, pues la fiadora puede, luego de pagarle al acreedor, regresar donde el fiado para recuperar lo pagado más intereses y gastos.³

Tanto el seguro como la fianza están estrechamente reglamentados por la Oficina del Comisionado de Seguros, ya que revisten de alto interés público. Debido a su importancia, revisaré primero el caso de *Rivera Matos v. ELA*.⁴

I. RIVERA MATOS V. ELA V. NORTH JANITORIAL SERVICES, INC. V. TRIPLE S. PROPIEDAD Y ACE INSURANCE COMPANY

Se trata de la interpretación de una *cláusula de exclusión* de un contrato de seguros de responsabilidad pública (daño a tercero),⁵ que es una secuela del caso de *Viruet Candelaria v. City of Angels, Inc.* resuelto el 4 de diciembre de 2015 (en adelante, “Viruet”) y que fue objeto de un análisis crítico durante el término 2015-2016,⁶ y que requiere seria ponderación.

La opinión del caso de *North Janitorial Services*, emitida por el juez asociado señor Feliberti Cintrón, contó con el voto concurrente de la entonces jueza asociada señora Rodríguez Rodríguez, sin opinión escrita, el voto disidente con opinión escrita de la jueza presidente señora Oronoz Rodríguez y del juez asociado señor Colón Pérez, sin opinión escrita.⁷ La jueza asociada señora Pabón Charneco no intervino.⁸

Los hechos del caso de *North Janitorial Services* ocurrieron entre el 2011 y el 2013, cuando varios pacientes del Hospital de la Universidad de Puerto Rico, ubicado en el municipio de Carolina, fallecieron al contagiarse con una bacteria durante su hospitalización.⁹

La controversia se relaciona con la aplicación de una exclusión denominada *servicios profesionales* en la póliza que *Ace Insurance Company* (en adelante, “ACE”) había emitido a favor de *North Janitorial Services*, la empresa contratada para proveer los servicios de limpieza al Hospital.¹⁰

El pleito se inició en octubre de 2013, cuando los familiares de los pacientes fallecidos demandaron a *North Janitorial Services* y a otros.¹¹ *North Janitorial Services* contestó la demanda y trajo como tercera demandada a su aseguradora ACE, que había suscrito una póliza para cubrir el exceso de la póliza primaria suscrita por Triple S Propiedad.¹²

Por entender que no había hechos en controversia, *North Janitorial Services* presentó una moción de sentencia sumaria.¹³ ACE se opuso y presentó su propia moción de senten-

3 Cód. Civ. PR art. 1489, 31 LPRR § 10611 (2015 & Supl. 2021).

4 *Rivera Matos v. ELA*, 204 DPR 1010 (2020).

5 *Id.* en la pág. 1014.

6 *Viruet Candelaria v. City of Angels, Inc.*, 194 DPR 271 (2015); Luis M. Villaronga, *Derecho de Seguros*, 86 REV. JUR. UPR 593, 599 (2017).

7 *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1031.

8 *Id.*

9 *Id.* en la pág. 1013.

10 *Id.*

11 *Id.* en la pág. 1014.

12 *Id.* La naturaleza de la póliza suscrita por ACE no fue considerada en la resolución del caso, y, aunque se trata de un tema muy importante que pudo haber cambiado el giro de la sentencia, discutirlo aquí extendería demasiado el presente análisis.

13 *Id.* en la pág. 1015.

cia sumaria.¹⁴ Según veremos, el presente caso y el de *Viruet*, el cual se resolvió cinco años antes también por la vía sumaria,¹⁵ debieron haberse resuelto por la vía ordinaria. Esto no quiere decir que el resultado hubiera sido distinto, pero como ambos tratan de la interpretación de una cláusula de exclusión de cierta envergadura y complejidad se requiere mayor ponderación.

Durante el proceso que condujo a que se resolviera sumariamente, *North Janitorial Services* aceptó que se anunciaba como una “compañía especializada . . . dedica[da] a la limpieza de instituciones de salud, y a ofrecer servicios de personal especializado de limpieza que cumple con las normas de la industria”.¹⁶ Aceptó además que “fue contratada para llevar a cabo servicios especializados de limpieza de las facilidades del Hospital” y que llevaba “más de 10 años proveyendo esos servicios en dichas facilidades”.¹⁷

El Tribunal de Primera Instancia (en adelante, “TPI”) resolvió que los servicios de mantenimiento y limpieza ofrecidos por *North Janitorial Services* en el Hospital constituían *servicios profesionales*, por lo que quedaban excluidos de los riesgos cubiertos por la póliza de ACE.¹⁸

La asegurada, *North Janitorial Services*, recurrió al Tribunal de Apelaciones (en adelante, “TA”), el cual revocó la sentencia luego que concluyera “que persistían interrogantes en torno a si algunos de los trabajos de limpieza . . . constituían servicios profesionales”.¹⁹ Destacó la importancia de evidencia sobre “el conocimiento, adiestramiento o habilidades especializadas requeridas a los empleados de [la asegurada] para realizar todas las labores de limpieza”.²⁰ ACE recurrió al TSPR, que expidió únicamente el auto relacionado a la

¹⁴ *Id.*

¹⁵ *Viruet Candelaria v. City of Angels, Inc.*, 194 DPR 271, 287 (2015).

¹⁶ *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1017.

¹⁷ *Id.*

¹⁸ *Id.* Véase además CÓD. CIV. PR art. 1233, 31 LPRÁ § 3471 (2015) (derogado 2020) (“[s]i los términos de un contrato son claros y no dejan duda sobre la intención de los contratantes, se estará al sentido literal de sus cláusulas. Si las palabras parecieran contrarias a la intención evidente de los contratantes, prevalecerá ésta sobre aquéllas”). Véase *Id.* §§ 9757, 9801-02 (2015 & Supl. 2021) (donde se discute la integración del contrato, cláusulas no negociadas y el contrato de adhesión bajo el nuevo Código Civil). Por otra parte, el Tribunal, citando a Castán, explica lo siguiente:

La moderna doctrina, a partir de Saleilles, viene llamando contratos de adhesión a aquellos en que el contenido, esto es, las condiciones de la reglamentación son obra de una sola de las partes, de tal modo que el otro contrayente no presta colaboración alguna a la formación del contenido contractual, quedando así sustituida la ordinaria determinación bilateral del contenido del vínculo por un simple acto de aceptación o adhesión al esquema predeterminado unilateralmente.

Viene ligada esta especie de contratos al fenómeno económico de la posición privilegiada que, por diversos motivos (por ejemplo, para poderse ejercitar un monopolio de derecho o de hecho), tiene una de las partes respecto de la otra. En este sentido, define Messineo al contrato de adhesión como aquel en que se actúa, por parte del *contrayente económicamente más fuerte*, la imposición de determinadas cláusulas o del completo esquema del contrato, en sentido ventajoso para él y en detrimento del otro contrayente, el cual, siendo *económicamente más débil*, no tiene libertad de escoger, sino entre aceptar aquellas cláusulas o aquel esquema, o renunciar a la celebración del contrato.

Maryland Casualty v. San Juan Racing, 83 DPR 559, 566 (1961) (citando a JOSÉ CASTÁN TOBEÑAS, 3 DERECHO CIVIL ESPAÑOL 332 (1954)).

¹⁹ *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1018.

²⁰ *Id.*

exclusión de servicios profesionales por considerarlo dispositivo del recurso y procedió a desestimar la demanda por entender que la póliza en cuestión excluía los *servicios profesionales*.²¹ Este asunto también es tratado en el caso de *Viruet*, donde en lugar de prestar servicios de limpieza, que es el caso de *North Janitorial Services*, se prestaban principalmente servicios de cuidado en un hogar de envejecientes.²²

Estos dos casos, el de *Janitorial* y el de *Viruet*, tienen en común que: (1) tratan de opiniones del juez asociado Feliberti Cintrón;²³ (2) con opinión disidente escrita el de *North Janitorial* y no escrita el de *Viruet* de la Jueza Presidenta;²⁴ (3) ambos casos se resuelven por sentencia sumaria,²⁵ y (4) en ambos casos se desestima la demanda contra la aseguradora por entender que aplica la cláusula de exclusión que trata los servicios prestados como servicios profesionales.²⁶ No obstante, en ninguno de los dos casos se demostró que el servicio prestado incluía o requería “el uso de habilidades ‘predominantemente intelectuales o mentales’ . . . ‘según criterios inculcados mediante estudios o a base de algún conocimiento especializado’”,²⁷ como comúnmente se han descrito los servicios profesionales por los tribunales.

Conviene reconocer que el caso de *Viruet*, cuya asegurada era un centro de cuidado de envejecientes, fue analizado por el profesor Luis Mariano Villaronga, catedrático de Derecho de la Universidad de Puerto Rico.²⁸ Así que, como punto de partida para analizar el caso de las muertes en el Hospital Universitario de Carolina, me referiré inicialmente al análisis del profesor Villaronga sobre el caso de *Viruet*. Sin embargo, es importante hacer un recuento de las alegaciones de las partes.

Sucede que en *Viruet*, la aseguradora Universal Insurance Co. (en adelante, “Universal”) había emitido una póliza de Responsabilidad General Comercial (conocida como *Commercial General Liability* en inglés) a favor de un negocio que le proveía cuidado, aseo, alimentación, tratamiento médico y todo lo necesario para el bienestar, en dicho caso, de una señora incapacitada de setenta y cinco años, que padecía de Alzheimer.²⁹ “Debido a su condición, no podía moverse por sí misma y tenía que estar físicamente restringida”.³⁰

La señora sufrió una intoxicación e infección intestinal como consecuencia de haber ingerido unos pedazos de plásticos, por lo que tuvo que ser hospitalizada.³¹ Sus familiares demandaron y Universal solicitó la desestimación sumaria de la demanda alegando que “la conducta que dio base a la Demanda estaba comprendida entre las exclusiones de la póliza, ya que surgió como resultado de la prestación de servicios profesionales y/o de salud”.³²

21 *Id.* en las págs. 1018-19, 1031.

22 *Viruet Candelaria v. City of Angels, Inc.*, 194 DPR 271, 285 (2015).

23 *Id.* en la pág. 274. Véase también *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1013.

24 *Viruet Candelaria*, 194 DPR en la pág. 287; *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1031.

25 *Viruet Candelaria*, 194 DPR en la pág. 287; *Rivera Matos*, 204 DPR en las págs. 1030-31.

26 *Viruet Candelaria*, 194 DPR en la pág. 286; *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1030.

27 *Rivera Matos*, 204 DPR en la pág. 1022 (citando a *Viruet Candelaria*, 194 DPR en las págs. 280-81).

28 Luis M. Villaronga Arostegui, *Derecho de Seguros*, 86 REV. JUR. UPR 593 (2017).

29 *Viruet Candelaria*, 194 DPR en las págs. 274-75.

30 *Id.* en la pág. 275.

31 *Id.*

32 *Id.*

Los demandantes alegaron que su reclamación se basaba en negligencia por no velar por la seguridad de la señora.³³ El TPI declaró no ha lugar la solicitud de Universal, quien recurrió infructuosamente al TA.³⁴ Luego acudió al TSPR, que acogió el recurso.³⁵ Universal alegó que la póliza no cubría daños ocasionados por dejar de prestar cualquier servicio profesional y que excluía los servicios suministrados por proveedores de cuidado de salud.³⁶

En concreto alegó que la póliza no cubría las consecuencias de:

1. Prestar o dejar de prestar servicios [tales como]
 - a. Servicios médicos, quirúrgicos, dentales . . . o relacionados a proveer comidas o bebidas.
 - b. [S]ervicio[s] terapéutico[s], tratamiento, consejo o instrucción.
 - c. [S]ervicio[s] . . . con el propósito de mejorar la apariencia
2. Proveer o administrar drogas o productos o instrumentos médicos
3. Manejar o tratar cadáveres, incluyendo autopsias, donación de órganos u otros procedimientos.³⁷

Toda vez que la póliza no contenía una definición de lo que significaba *servicios profesionales*, el Tribunal entendió que:

“[P]rofesional” implica forzosamente el uso de discernimiento, según criterios inculcados mediante estudios o a base de algún conocimiento especializado. En otras palabras, un servicio profesional depende de si la persona actúa empleando el ingenio y adiestramiento especial propio de un profesional. A base de lo anterior, quedan excluidas las actividades que envuelven simplemente tareas físicas, manuales o clericales.³⁸

No obstante, luego de citar la regulación de establecimientos para el cuidado de personas de edad avanzada, y la doctrina aplicable a las sentencias sumarias, el TSPR se centró en señalar que la póliza utilizada es categórica “al exceptuar *todo* tipo de servicios profesionales”, razón por la cual aplicó la exclusión.³⁹ Por su importancia, destacamos que la razón de decidir en *Viruet* se basó en que:

[E]l riesgo del cual se protege a los asegurados a través de la póliza en cuestión comprende únicamente aquellos daños que ocurran como consecuencia de una conducta negligente del personal del Centro, pero que surjan de actos u omisiones *independientes a los servicios profesionales de cuidado y supervisión que la empresa viene obligada a brindarle a los residentes . . .*⁴⁰

33 *Id.*

34 *Id.* en las págs. 275-76.

35 *Id.* en la pág. 276.

36 *Id.* en la pág. 285.

37 *Id.* en la pág. 277.

38 *Id.* en la pág. 281 (citas omitidas).

39 *Id.* en la pág. 285.

40 *Id.* en la pág. 286.

El profesor Villaronga en su análisis, considera la importancia del caso en virtud de los cambios “en una economía que dejó de estar basada en manufactura y el tráfico de bienes a una basada en provisión de servicios”.⁴¹ Reconoció que los servicios profesionales se relacionan con conductas “predominantemente intelectuales o mentales, no físicas o manuales”.⁴² Indicó también que el Tribunal partió de la premisa de que los hechos esenciales no estaban en controversia.⁴³

Por otro lado, señaló que, por la aseguradora no definir servicios profesionales, dejó el campo abierto para su discusión para cuando surgiera el accidente.⁴⁴ La situación se complicó pues no se tomó en cuenta que en *Jiménez López v. SIMED*,⁴⁵ se había resuelto que aunque:

[E]l [c]ontrato de [s]eguro tiene sus particularidades y complejidades, como todo contrato, éste constituye la ley entre las partes. Asimismo, éste deberá interpretarse globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido o modificado dichos términos por cualquier aditamento, endoso o solicitud que sean añadidos a la póliza para formar parte de esta. A su vez, su lenguaje “debe ser interpretado de ordinario en su significado corriente y común, sin ceñirse demasiado al rigor gramatical, sino al uso general y popular de las voces”. De igual forma, los [c]ontratos de [s]eguros cuyos términos, condiciones y exclusiones son claros y específicos y no den margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones, se deben hacer valer en conformidad con la voluntad de las partes contratantes. Empero, puesto que el contrato de seguro es uno de adhesión, toda ambigüedad debe ser interpretada a favor del asegurado.

Respecto a las [c]láusulas de [e]xclusión, éstas tienen la función de eliminar la responsabilidad que tiene un asegurador de indemnizar por pérdidas resultantes de los riesgos excluidos. Sobre [e]stas hemos resuelto que puesto que limitan la cubierta, se han de interpretar restrictivamente a favor del asegurado. No obstante, si la misma es clara y aplica a determinada situación, la aseguradora no está obligada a responder por esos riesgos.⁴⁶

El profesor Villaronga destacó que al determinar en *Viruet* “que la exclusión de servicios profesionales no se limita a las profesiones tradicionales tales como abogados, médicos, arquitectos e ingenieros”,⁴⁷ ello “tiene implicaciones significativas” cuando se trate

41 Villaronga, *supra* nota 28, en la pág. 599.

42 *Id.* en la pág. 603 (*citando a Viruet Candelaria*, 194 DPR, en las págs. 280-81).

43 *Id.* en la pág. 600. (*citando a Viruet Candelaria*, 194 DPR, en la pág. 284).

44 Villaronga, *supra* nota 28, en la pág. 601.

45 *Jiménez López v. SIMED*, 180 DPR 1 (2010).

46 *Id.* en las págs. 10-11 (citas omitidas).

47 Villaronga, *supra* nota 28, en la pág. 602 (*citando a Viruet Candelaria*, 194 DPR en la pág. 281).

de controversias similares,⁴⁸ pues “la exclusión podría ser inaplicable a los actos de un profesional cuando no está actuando en su capacidad profesional”.⁴⁹

Finalmente, el profesor Villaronga advierte del impacto que va a tener esta decisión porque la necesidad de precisar la naturaleza de la conducta requiere que tanto las aseguradoras como los productores de seguros, así como los abogados que postulan del lado del asegurado, deben tener presente los hechos particulares de cada caso, lo cual tiene una importancia vital en la interpretación del derecho aplicable.⁵⁰ Evidentemente, las advertencias del profesor Villaronga no parecen haber tenido eco. Cinco años después del caso de *Viruet*, en el caso de *Rivera Matos*, que es un retrato, se resolvió casi la misma cuestión mediante sentencia sumaria y esta vez con una disidente por escrito.

Considero que no se trata meramente de evaluar “los diferentes componentes de las labores de limpieza y mantenimiento . . . desde una perspectiva holística”.⁵¹ Se requiere formular análisis estadísticos y actuariales, conocer la naturaleza de la conducta que ocasionó el daño para verificar si efectivamente se trata de un acto de impericia profesional o de negligencia para lo cual el actor no necesitaba contar con un conocimiento especializado.

Además, ayudaría muchísimo que se contara con prueba pericial para asistir al Tribunal en el proceso de decidir, pues los abogados no son omniscientes, y en ocasiones se hace necesaria la opinión de peritos, por ejemplo para tomar en cuenta la aplicación de la ciencia actuarial o de suscripción de riesgos para resolver controversias prácticas en la interpretación de cubiertas.

Esa evaluación permitiría sopesar la doctrina de que al interpretar contratos de seguros los tribunales no deben favorecer las llamadas *cláusulas de exclusión*.⁵² Desde *Barreras v. Santana*,⁵³ citado con aprobación en *The London Assurance v Tribunal Superior*,⁵⁴ el TSPR decidió “por una simplificación de las sutilezas en la interpretación y de los refinamientos leguleyos”,⁵⁵ y en el propio caso de *London Assurance* reconoció que las “cláusulas de exclusión habían logrado, hasta hace poco, aminorar las responsabilidades de un asegurador hasta un mínimo incompatible con la salud del crédito”.⁵⁶ El artículo 11.120 del Código de Seguros (en adelante, “CS”) en su apartado nueve, impide la aprobación de un modelo de seguro “[s]i las condiciones o exclusiones de la póliza limitan la cubierta de seguros, resultando la venta de la misma en un enriquecimiento injusto por parte del asegurador”.⁵⁷

En la interpretación de los términos de una póliza de seguro, un tribunal debe entenderlos “en su más corriente y usual significado, sin atender demasiado al rigor gramatical, sino al uso general y popular de las voces”, esto es, sus cláusulas deben ser leídas a la luz

48 *Id.*

49 *Id.* (citando a 3 ALLAN D. WINDT, INSURANCE CLAIMS AND DISPUTES: REPRESENTATION OF INSURANCE COMPANIES AND INSURED § 11.16 (6ta ed. 2013)).

50 Villaronga, *supra* nota 28, en la pág. 603.

51 *Rivera Matos v. ELA*, 204 DPR 1010, 1030 (2020).

52 *Id.* en la pág. 1021 (Oronoz Rodríguez, opinión disidente).

53 *Barreras v. Santana*, 87 DPR 227, 235-36 (1963).

54 *The London Assurance v. Tribunal Superior*, 95 DPR 305, 308 (1967).

55 *Id.*

56 *Id.*

57 Cód. Seg. PR, 26 LPRA § 1112 (2014).

del sentido popular de sus palabras.⁵⁸ Las cláusulas de exclusión en un contrato de seguro han de interpretarse restrictivamente, de forma que se cumpla con el propósito de la póliza de proveer protección al asegurado, y cualquier ambigüedad debe resolverse en favor del asegurado.⁵⁹

Conviene recurrir para casos futuros al Capítulo IX del Título III del Libro I del Código Civil de 2020 que reúne una serie de reglas de hermenéutica sobre la interpretación del negocio jurídico.⁶⁰ Comenzando por el artículo 353, este dispone que, en caso de duda sobre la eficacia de un negocio jurídico, este se deberá interpretar de tal forma que produzca efectos.⁶¹ Por su parte, el artículo 354 establece una serie de reglas de interpretación de la intención de las partes al pactar, que incluyen: (1) una presunción de buena fe en el otorgamiento del negocio; (2) en negocios unilaterales, se atenderá el sentido literal de las palabras, a menos que se observe claramente que fue otra la voluntad del autor; (3) en negocios bilaterales, si sus términos son claros y no dejan duda sobre la intención sobre lo expresado, se observará el sentido literal de las palabras, a menos que sea evidente que la intención de las partes fue otra, y (4) que para determinar la intención, se debe atender principalmente a la conducta de las partes en, antes o después del otorgamiento del negocio.⁶²

A su vez, el artículo 355 dispone que el significado de la expresión verbal o escrita empleada será el que tiene en el idioma común, excepto cuando: (1) de la ley o negocio resulta atribuirle otro significado; (2) si los usos del lugar o de la práctica le asignan otro, o (3) cuando es una palabra científica, técnica, del arte u otra disciplina específica y debe entenderse como lo definen el vocabulario de estas.⁶³ Por otro lado, el artículo 356 presenta que las cláusulas de un negocio jurídico deben interpretarse en conjunto, ya sea cuando pertenezcan al mismo negocio, a negocios conexos “y mediante la atribución del sentido apropiado al conjunto”.⁶⁴ Además, este mismo artículo establece que “[l]as cláusulas especiales prevalecen sobre las generales y las incorporadas por el otorgante prevalecen sobre las predisuestas”.⁶⁵ Asimismo, el artículo 357 aclara que “la denominación que la parte le asigne al negocio no determina por sí sola su naturaleza”.⁶⁶ Por último, el artículo 358 establece que las disposiciones ambiguas deben interpretarse de la siguiente manera, dependiendo de la naturaleza del negocio:

58 Morales Garay v. Roldán Coss, 110 DPR 701, 706 (1981).

59 Marín v. American Int'l Ins. Co. of PR, 137 DPR 356, 362 (1994).

60 Cód. Civ. PR arts. 353-58, 31 LPRA §§ 6341-6346 (2015 & Supl. 2021).

61 *Id.* § 6341.

62 *Id.* § 6342. Este artículo combina los artículos 624 sobre disposiciones testamentarias, 1233 sobre el sentido literal de los contratos y 1234 sobre cómo se juzgará la intención del Código Civil de 1930. Véase Cód. Civ. PR arts. 624, 1233-34, 31 LPRA §§ 2129, 3471-3472 (2015) (derogado 2020).

63 *Id.* § 6343. El artículo 355 reemplaza y amplía el artículo 1239 del Código Civil de 1930 sobre uso o costumbre del país. Véase *Id.* § 3477 (derogado 2020).

64 *Id.* § 6344. El artículo 356 enmienda y amplía el artículo 1237 del Código Civil de 1930, ajustándolo a la norma aplicada reiteradamente por la jurisprudencia. Véase *Id.* § 3475 (derogado 2020).

65 *Id.*

66 *Id.* § 6345. El artículo 357 se toma del artículo 1029 del proyecto del Código Civil de 1998 de la República de Argentina. Véase además I MIGUEL GARAY AUBÁN, CÓDIGO CIVIL DE PUERTO RICO 2020 Y SU HISTORIAL LEGISLATIVO (Situm 2020).

- (a) Si el negocio jurídico es gratuito, en favor de la menor transmisión de derechos, excepto en los negocios jurídicos por causa de muerte;
- (b) Si el negocio jurídico es oneroso, en favor de la mayor proporcionalidad de intereses, y
- (c) Si el negocio jurídico es bilateral, en sentido desfavorable a quien la redactó y en favor de la parte que tuvo menor poder de negociación.⁶⁷

También hay que considerar las disposiciones del artículo 1247 del Código Civil vigente, que versa sobre los contratos con cláusulas no negociadas.⁶⁸ Este dispone que “[s]on cláusulas generales aquellas contenidas en un formulario que ha diseñado y redactado una de las partes”.⁶⁹ Estas deben ser asequibles para la parte que no las ha redactado y deben ser interpretadas en sentido desfavorable para la parte que las redactó y favorable para la otra parte con menor poder de negociación.⁷⁰ Por otro lado, el artículo 1248 define el contrato de adhesión como aquel donde el aceptante se ve precisado a aceptar el contenido predispuesto del contrato.⁷¹

Además, las cláusulas de dicho tipo de contrato se deberán interpretar en sentido desfavorable para la parte que lo redactó y a favor de la parte precisada a aceptar su contenido.⁷² Por último, el artículo 1249 sobre cláusulas abusivas en los contratos por adhesión dispone que son especialmente anulables en los contratos por adhesión aquellas que excluyen o limitan la responsabilidad de la parte que la redactó, entre otras cláusulas, que son pertinentes a la presente situación.⁷³

El análisis de estas dos sentencias y el abundante derecho aplicable requiere que, cuando la conducta de un profesional no esté dentro de los contornos de una póliza de impericia, pero podría estar bajo una póliza de responsabilidad comercial general (en adelante, “C.G.L.”, por sus siglas en inglés), tendría que contar con ambos seguros: el de impericia y el de la C.G.L. Esa no debe ser la solución ya que no es justa ni pragmática cuando, por ejemplo, en el derecho de propiedad existen pólizas contra todo riesgo que obligan a fijarse en las exclusiones.

Por lo tanto, la controversia no ha concluido. Veamos qué nos dice el profesor Villarronga y la opinión disidente de la jueza presidente señora Oronoz Rodríguez. El primero cita la parte final de la opinión del caso de *Viruet* para reconocer que la póliza C.G.L. “comprende únicamente aquellos daños que ocurran como consecuencia de una conducta negligente del personal del Centro, pero que surjan de actos u omisiones *independientes a*

67 *Id.* § 6346. El artículo 358 está inspirado en los artículos 1240 y 1241 del Código Civil de 1930. Véase *Id.* §§ 3478-3479 (derogado 2020).

68 *Id.* § 9801.

69 *Id.*

70 *Id.* El artículo 1247 del Código Civil de 2020 se relaciona con el artículo 358 sobre disposición ambigua del mismo cuerpo legal. Véase *Id.* § 6346.

71 *Id.* § 9802 (dicho artículo 1248 no tiene una paternidad única, pero es una figura reconocida aplicable cuando se trata de un contrato impuesto por una parte con el poder de imponerla).

72 *Id.*

73 *Id.* § 9803.

los servicios profesionales de cuidado y supervisión”.⁷⁴ Además, advierte de “la dificultad que conlleva realizar la distinción que propone la cita”.⁷⁵

Por otro lado, la Jueza Presidenta cuestiona que no se siguiera la doctrina que reiteradamente desfavorece las cláusulas de exclusión “por desvirtuar el propósito principal de proteger al asegurado”.⁷⁶ Luego pasa a resaltar que la cláusula de la póliza que ACE expidió a favor de North Janitorial convierte la póliza en prácticamente inoperante al excluir precisamente los servicios que presta la empresa asegurada.⁷⁷

El error predominante, expresado con mucho respeto, es que ambos casos no debieron resolverse mediante sentencia sumaria, precisamente porque ninguna de las dos pólizas define lo que son servicios profesionales. El caso que comentamos a continuación siguió un derrotero distinto con justificadas razones.

Concluyo citando al profesor español de derecho de seguros, Abel B. Veiga Copo, quien nos advierte de la importancia de la claridad en los contratos de seguros y que por lo tanto su falta de ella “no debe favorecer al contratante que causó la oscuridad, la ambigüedad, por lo que ha de pechar s[o]lo él con sus consecuencias, pues pocos escrúpulos le causa hacer pasar y aceptar al asegurado con semejantes cláusulas”.⁷⁸ A renglón seguido añade:

Y la mejor manera de proteger al asegurado no es que el juez interprete esta oscuridad sino considerar nula e ineficaz la cláusula, no el contrato de seguro. La nulidad le protege mejor que la interpretación ya que en cierta medida se estará eliminando y atacando de raíz el límite o restricción que establecía dicha cláusula. La consecuencia es clara, precisamente allí donde apremia una mínima claridad y precisión, su carencia o su conculcación debe llevar aparejada la nulidad de las cláusulas imprecisas y no claras.⁷⁹

II. FELICIANO AGUAYO V. MAPFRE

El caso de *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, resuelto el 28 de mayo de 2021, está generando mucha litigación. Trata de la aplicación de la cláusula conocida como pago en finiquito (en inglés, *accord and satisfaction*).⁸⁰ Brevemente, los hechos son: el asegurado reclamó daños sufridos en su casa por el Huracán María.⁸¹ La aseguradora investigó, ajustó y resolvió la reclamación pagándole determinada suma a su asegurado, quien recibió y cobró el pago y, en el proceso, relevó a la aseguradora de la reclamación.⁸² Luego de ello, el asegurado presentó una demanda alegando que la aseguradora había incumplido con los términos de la

⁷⁴ Villaronga, *supra* nota 28, en la pág. 605 (*citando a Viruet Candelaria v. City of Angels, Inc.*, 194 DPR 271, 286 (2015)).

⁷⁵ *Id.*

⁷⁶ Rivera Matos v. ELA, 204 DPR 1010, 1034-35 (2020) (Oronoz Rodríguez, opinión disidente).

⁷⁷ *Id.* en la pág. 1035.

⁷⁸ ABEL B. VEIGA COPO, EL SEGURO. HACIA UNA RECONFIGURACIÓN DEL CONTRATO 163 (2018).

⁷⁹ *Id.* en las págs. 163-64.

⁸⁰ Feliciano Aguayo v. MAPFRE, 207 DPR 138 (2021).

⁸¹ *Id.* en las págs. 144-45.

⁸² *Id.* en las págs. 145-46.

póliza y subestimó las pérdidas.⁸³ Arguyó que la aseguradora había incurrido en prácticas desleales, dolo y mala fe al negarse a indemnizarlo debidamente.⁸⁴

La aseguradora solicitó la desestimación de la demanda o que se dictara sentencia sumaria a su favor conforme a la doctrina de pago en finiquito.⁸⁵ El asegurado, por su parte, argumentó que dicha figura “no aplicaba cuando su uso pretendía soslayar violaciones al Código de Seguros”, el cual obliga a la aseguradora a producir un informe de la investigación, las razones para las cantidades del ajuste y los derechos que le asisten al asegurado, de forma tal que su consentimiento a un pago minúsculo por los daños causados carece de valor jurídico.⁸⁶

En este caso ocurrió, a nuestro juicio, *correctamente* lo contrario a lo ocurrido en el caso de *North Janitorial Services* que se acaba de discutir. El asegurado acudió al TSPR quien revocó,⁸⁷ en voz del juez asociado Kolthoff Caraballo,⁸⁸ lo resuelto por el TA y el TPI, por entender “que no existe claridad sobre los hechos medulares, como tampoco si [la aseguradora] 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”.⁸⁹

La jueza asociada Pabón Charneco disintió en un muy bien razonado y elaborado disenso para justificar la procedencia de la sentencia sumaria.⁹⁰ Ambas opiniones hacen un recuento extenso de la jurisprudencia y el historial de las leyes de seguros y su reglamentación, así como de la figura jurídica de la transacción y el pago en finiquito (*accord and satisfaction*), refiriéndose también a la *Ley de transacciones comerciales* y el pago en finiquito, este último tema de poca discusión en nuestro país.

Nos parece significativa la discusión acertada que se desarrolla en ambas opiniones relacionada con la importancia que está cobrando la reglamentación de seguros sobre la conducta de las aseguradoras en la aplicación e interpretación del derecho contractual que surge de una póliza de seguros. Además, dicha discusión reconoció la relevancia del caso *Carpet & Rugs v. Tropical Reps*,⁹¹ que es una opinión que había confirmado la preeminencia de considerar y exigir que se cumpla con el rigor estatutario establecido en el proceso de investigar, ajustar y resolver reclamaciones.⁹²

83 *Id.* en la pág. 146.

84 *Id.* en las págs. 146-47.

85 *Id.* en la pág. 147.

86 *Id.*

87 *Id.* en la pág. 144.

88 *Id.*

89 *Id.* en la pág. 173.

90 *Id.* en las págs. 174-99 (Pabón Charneco, opinión disidente).

91 *Carpet & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615 (2009).

92 En dicho caso se reconoció lo siguiente:

La investigación, ajuste y resolución de reclamaciones por parte del asegurador no es un ejercicio fútil ni pro forma que los aseguradores deben cumplir para no recibir multas por parte del Comisionado de Seguros, sino que es el documento de trabajo a través del cual el asegurador le responde formalmente a su asegurado si su reclamación procede o no, y de proceder, a cuánto asciende dicho ajuste. Dicha comunicación, según estatuido claramente en el Código de Seguros e interpretado anteriormente por este Tribunal, debe ser emitida en el término máximo de noventa días desde que se presenta la reclamación.

Id. en la pág. 636.

III. 800 PONCE DE LEÓN V. AIG

Este caso trata de una *fianza de ejecución y pago* con relación a un proyecto de construcción.⁹³ Específicamente, el TSPR confirmó la existencia de una causa de acción por mala fe que la demandante incluyó en su demanda el 3 de agosto de 2003 cuando alegó que la fiadora, AIG, incurrió en prácticas desleales dispuestas en el CS en relación con el proceso de investigar, ajustar y resolver la reclamación.⁹⁴ Por lo tanto, con arreglo a lo dispuesto en el Código Civil (en adelante, “CC”), la fiadora debía responder por los daños ocasionados a consecuencia de su conducta dolosa, negligente o de mala fe, aún si el monto de los daños excediera el valor monetario de la fianza.⁹⁵ En ese sentido, el TSPR reconoció que la demandante válidamente combinó las violaciones al CC con las violaciones al CS.

Antes de continuar es necesario advertir que fui el abogado de la demandante, por lo tanto, me limitaré a reseñar el caso sin expresar mi opinión. Tampoco me expresaré sobre la opinión disidente suscrita por el juez asociado Martínez Torres, que se basó en las limitaciones que impone la Regla 52.1 de Procedimiento Civil en casos de resoluciones consideradas de naturaleza interlocutorias.⁹⁶

Sucede que la contratista paralizó el proyecto y su fiadora AIG rehusó honrar la fianza de ejecución y pago que había emitido a favor de la demandante.⁹⁷ Esta alegó que AIG actuó de mala fe durante todo el proceso de investigar, ajustar y resolver la reclamación y debía responder por el monto *total* de los daños ocasionados.⁹⁸ AIG solicitó la desestimación de la causa de acción de daños por mala fe, alegando que “una fianza no podía dar lugar a una acción por daños ni a la concesión de remedios que excedieran el límite monetario de la responsabilidad de la fiadora”.⁹⁹

Por su parte la demandante alegó que nuestro CC de 1930 admite la concesión de daños contra quienes incurren en dolo, negligencia o mala fe en el cumplimiento de sus deberes y en violación de lo dispuesto en el CS.¹⁰⁰ La demandante argumentó que AIG se obligó solidariamente con la contratista afianzada, por lo que respondía por el monto total de lo afianzado, como también por los gastos en exceso que la demandante tuvo que incurrir para completar la obra, como consecuencia de la conducta desleal de AIG en el proceso de investigar, ajustar y resolver la reclamación.¹⁰¹

93 800 Ponce de León v. AIG, 205 DPR 163, 168-69 (2020).

94 *Id.* en las págs. 169, 184-85. Véase CÓD. SEG. PR, arts. 27.161, 27.162 y 27. 163, 26 LPRA §§ 2716a, 2716b, 2716c (2014) (cuyas disposiciones principales entraron en vigor entre el 23 de julio de 1974 y el 20 de julio de 1979).

95 800 Ponce de León, 205 DPR en la pág. 185.

96 *Id.* en la pág. 188 (Martínez Torres, opinión disidente) (resulta pertinente reconocer que en un momento dado la mayoría de los jueces que participaron en el proceso de decidir si se expedía o no el auto de revisión, votaron en contra, y no fue hasta la segunda moción de reconsideración que seis de los jueces decidieron expedir y luego revocar al TA, dos sostuvieron lo contrario, uno con opinión disidente escrita. La juez asociada Pabón Charneco no participó).

97 *Id.* en la pág. 169.

98 *Id.*

99 *Id.*

100 *Id.*

101 *Id.* en las págs. 169-70.

El 16 de enero de 2007, el TPI denegó la solicitud de desestimación de AIG y resolvió que los artículos 1054 y 1210 del CC aplican a los contratos de fianza y que la prueba de la demandante sobre la ausencia de buena fe y los daños que pruebe que dimanen de esa conducta serían determinantes para imponer mayor responsabilidad.¹⁰² AIG recurrió al TA, el cual denegó expedir el recurso.¹⁰³

Devuelto el caso a instancia, luego de varios trámites procesales, el Tribunal nombró un Comisionado Especial con la encomienda de rendir un informe con determinaciones de hecho, conclusiones de derecho y recomendaciones.¹⁰⁴ El Comisionado dividió la controversia en dos etapas para determinar primero si hubo incumplimiento y luego los daños.¹⁰⁵ Concluidas las vistas de la primera etapa, el Comisionado concluyó que la afianzada no había incumplido el contrato, por lo que recomendó desestimar la demanda contra AIG.¹⁰⁶ El TPI acogió su recomendación por lo que no se llevó a cabo la segunda etapa.¹⁰⁷

La demandante recurrió entonces al TA que, el 29 de mayo de 2015, luego de revisar meticulosamente la extensa prueba pericial que presentaron las partes, revocó el dictamen recurrido al concluir que la contratista:

[A]bandonó el proyecto sin intención de regresar y que, por lo tanto, AIG, como fiadora, era responsable frente a [la demandante]. [Además] determinó que ‘de acuerdo con las obligaciones contraídas solidaria y mancomunadamente, [AIG] deberá responder por los daños y perjuicios causados por el incumplimiento de la fianza; a saber: el costo al tiempo de la construcción para terminar el [proyecto de construcción], hasta un total ascendente a \$13,282,000.00.’¹⁰⁸

Devuelto el caso al foro primario, AIG alegó que la demandante se proponía presentar prueba de daños por mala fe en exceso de la fianza, en contravención a lo dispuesto por el TA.¹⁰⁹ La demandante replicó que su causa de acción de daños por mala fe no fue desestimada y que el foro apelativo se limitó a atender las controversias sobre el incumplimiento de contrato, razón por la cual no pasó juicio sobre su causa de acción por mala fe.¹¹⁰ No obstante, el TPI ordenó la continuación del procedimiento bajo la premisa de que el TA en su sentencia del 2015 había limitado la responsabilidad de AIG al total de su fianza.¹¹¹

Inconforme, la demandante acudió en *certiorari* ante el TA señalando que la sentencia del 2015 no había dejado fuera los daños ocasionados por la mala fe de AIG.¹¹² Sin embargo,

¹⁰² *Id.* en la pág. 170; Cód. Civ. PR arts. 1054 & 1210, 31 LPRA §§ 3018, 3375 (2015) (derogado 2020).

¹⁰³ *800 Ponce de León*, 205 DPR en la pág. 170.

¹⁰⁴ *Id.* en las págs. 170-71.

¹⁰⁵ *Id.* en la pág. 171.

¹⁰⁶ *Id.*

¹⁰⁷ *Id.*

¹⁰⁸ *Id.* en las págs. 171-72. (*citando a 800 Ponce De León v. Am. Int'l Ins. Co.*, KLAN201401803, 2015 PR App. WL 3971867, en la pág. *31 (TA PR 29 de mayo de 2015). El Tribunal se refiere al monto de la fianza.

¹⁰⁹ *Id.* en la pág. 172.

¹¹⁰ *Id.* en las págs. 172-73.

¹¹¹ *Id.* en la pág. 173.

¹¹² *Id.*

el tribunal intermedio resolvió que por tratarse del trámite del caso bajo la referida Regla 52.1, ese dictamen no era revisable.¹¹³ La demandante recurrió al TSPR y señaló el siguiente error:

Erró el TA al declararse sin jurisdicción y rehusar expedir el auto e impedir que en la segunda y última etapa del litigio se dilucide, además de los daños cubiertos bajo la fianza emitida, la causa de acción que se origina en la alegada mala fe de AIG en el ajuste de la reclamación.¹¹⁴

Una mayoría del TSPR resolvió que este era el momento oportuno para dilucidar esta controversia y estableció el alcance de la obligación que surge del contrato de fianza y las consecuencias del incumplimiento contractual.¹¹⁵

El TSPR reconoció el efecto que le produciría a las partes posponer la cuestión planteada por AIG y en lo relacionado con seguros y fianzas afirmó lo siguiente:

Las fiadoras al igual que las aseguradoras, se rigen en primera instancia por el Código de Seguros de Puerto Rico. Este señala que, por definición, *seguro de garantía* incluye “[g]arantizar el cumplimiento de contratos y garantizar y otorgar fianzas, obligaciones y contratos de fianzas”. En otras palabras, los contratos de fianza son un seguro de garantía según lo contempla la ley que aplica a las aseguradoras.¹¹⁶

En relación con el pago de las reclamaciones afirmó que:

[E]l Código de Seguros detalla que el asegurador de la garantía vendrá obligado a satisfacer la deuda de su principal *a requerimientos del acreedor*, luego de verificar la existencia, liquidez y exigibilidad de la reclamación en un término de noventa días. De no hacerlo, el asegurador incurrirá en violación al Artículo 27.161 del mismo Código, el cual detalla las prácticas desleales en el ajuste de las reclamaciones.¹¹⁷

El Tribunal citó el caso *Morales v. Automatic Vending Service, Inc.*, cuya controversia giraba alrededor del riesgo de una aseguradora:

[C]uando —de mala fe e irrazonablemente— rechazó una oferta de transacción. Resolvimos que era razonable imponer a la aseguradora la responsabilidad de pagar cualquier suma en exceso del límite establecido en la póliza, pues esta actuó de mala fe y negligentemente al no transigir la reclamación dentro de los límites de la póliza. Allí, sostuvimos que la responsa-

113 *Id.* en la pág. 174.

114 *Id.*

115 *Id.* en las págs. 177-183.

116 *Id.* en la pág. 179.

117 *Id.* en la pág. 180.

bilidad emanaba del pacto implícito que nace de un contrato de seguro que le impone al asegurador la obligación de actuar con especial consideración a los intereses del asegurado. Por lo tanto, una aseguradora *que interpuso sus propios intereses a los del asegurado* —quien obtuvo una póliza precisamente para no tener que pagar con su dinero los daños ocasionados por el vehículo asegurado— era responsable de pagar aún por encima del límite de la póliza.¹¹⁸

Finalmente, en lo que concierne al artículo 1726 del CC, que establece que la fianza “no puede extenderse a más allá de lo contenido en ella”,¹¹⁹ señaló que ese artículo no era incompatible con la reclamación de la demandante.¹²⁰ Una cosa es la responsabilidad de la fianza y otra cosa es la obligación de todo asegurador o fiador “de cumplir con su obligación conforme al principio de buena fe”.¹²¹ Para puntualizar su dictamen añadió:

Precisamente lo que el acreedor de una fianza espera que haga una fiadora es cumplir con lo que se expresó en el contrato y actuar de manera razonable en respuesta a una reclamación. Por lo tanto, . . . si un acreedor prueba que la fiadora incurrió en dolo o mala fe en el cumplimiento de su obligación, tiene derecho a reclamar una indemnización por la *totalidad de los daños* que sufrió a causa de su incumplimiento.¹²²

A tenor con lo anterior, ordenó la devolución del caso al TPI para que permitiera presentar prueba sobre todos los daños que alegó la demandante y que se continuara con los procedimientos conforme a lo resuelto.¹²³

IV. NEW HAMPSHIRE V. GARCÍA PASSALACQUA

Este caso tiene que ver también con fianzas de construcción de ejecución y pago.¹²⁴ El contratista era Miramar Construction y las fiadoras eran New Hampshire, que es una aseguradora del grupo de AIG, y la propia AIG.¹²⁵ Sucede que las fiadoras típicamente le piden a sus fiadas que firmen un contrato de indemnización que le permite recobrar de su fiada, en ese caso la contratista Miramar, lo que tengan que pagar como fiadoras a sus acreedores.¹²⁶ Miramar tenía muy serios problemas económicos en varios proyectos.¹²⁷

El 3 de abril de 2003, las fiadoras demandaron a Miramar alegando que les adeudaba más de \$21 millones de dólares.¹²⁸ Los dueños de dos de sus obras, Río Grande y Las Piedras

¹¹⁸ *Id.* (citando a *Morales v. Automatic Vending Service, Inc.*, 103 DPR 281, 288-90 (1975)) (énfasis suplido).

¹¹⁹ Cód. Civ. PR art. 1726, 31 LPRR § 4876 (2015) (derogado 2020).

¹²⁰ *800 Ponce de León*, 205 DPR en la pág. 185.

¹²¹ *Id.*

¹²² *Id.*

¹²³ *Id.* en la pág. 187.

¹²⁴ *New Hampshire Ins. Co. v. García Passalacqua*, 206 DPR 105 (2021).

¹²⁵ *Id.* en la pág. 107.

¹²⁶ *Id.* en las págs. 108-09.

¹²⁷ *Id.* en la pág. 109.

¹²⁸ *Id.* en la pág. 107.

Investment, para no verse involucrados en una controversia sobre si pagarle al contratista o a su fiadora, el 15 de marzo de 2004 decidieron consignar la suma de \$1,115, 000.00 dentro del pleito incoado por las fiadoras contra Miramar, para que fuera el Tribunal quien decidiera a quién le tocaba el dinero.¹²⁹ A dicha solicitud Miramar se allanó.¹³⁰ El Departamento de Hacienda, al enterarse del proceso judicial, presentó una Notificación de Embargo el 5 de agosto de 2005, con el propósito de cobrar una deuda contributiva incurrida entre 1998 y 2001 de \$681,888.00.¹³¹

El 7 de marzo de 2006, las fiadoras pidieron retirar los fondos alegando que no le pertenecían a Miramar, porque previamente se habían subrogado en los derechos de Miramar por motivo de los pagos que hicieron a tenor con su obligación como fiadoras y los contratos de indemnización celebrados con Miramar.¹³² Las fiadoras alegaron que su derecho surgía del derecho de subrogación como fiadora bajo el derogado artículo 1721 del CC y de los contratos de indemnización y fianza otorgados.¹³³

Además, las fiadoras alegaron que como resultado de haber pagado en nombre de Miramar millones de dólares en virtud del contrato de indemnización, todos los fondos que percibiera Miramar les pertenecían a ellas.¹³⁴ Por su lado, Miramar alegó que, conforme al artículo 1824 del CC,¹³⁵ como los dineros se adeudaban a las fiadoras y al Departamento de Hacienda por ser todas sus acreedoras, Hacienda tenía prelación sobre las fiadoras y la propia Miramar.¹³⁶

El 21 de noviembre de 2016, el TPI concluyó que Hacienda tenía un crédito preferente.¹³⁷ Las fiadoras acudieron al TA, que sostuvo que la “acreencia del Estado precede en tiempo a la de las apelantes. La notificación de la deuda contributiva y el correspondiente embargo se dio previo al dictamen judicial a favor de las fiadoras”.¹³⁸ En el proceso, el TA no consideró necesario discutir el derecho de subrogación de las fiadoras.¹³⁹

Las fiadoras acudieron al Supremo en revisión alegando que el foro primario y el foro intermedio:

[E]rraron al no considerar el efecto que la figura jurídica de la subrogación de derechos tenía sobre el presente caso, en virtud del contrato de indemnización y de fianza otorgado entre [las fiadoras] y Miramar. Asimismo, [argumentaron que el TA y el TPI] erraron al concluir que la sentencia adjudicando la reclamación sobre cobro de dinero, convirtió a NHIC, AIICO

129 *Id.* en las págs. 110-11.

130 *Id.* en la pág. 111.

131 *Id.*

132 *Id.*

133 *Id.* en la pág. 113 (*citando a* Cód. Civ. PR art. 1721, 31 LPRR § 4871 (2015) (derogado 2020)).

134 *Id.* en las págs. 113-15.

135 Cód. Civ. PR art. 1824, 31 LPRR § 5194 (2015) (derogado 2020).

136 *New Hampshire Ins. Co.*, 206 DPR en la pág. 115 (*citando a* Cód. Civ. PR art. 1824, 31 LPRR § 5194 (2015) (derogado 2020)).

137 *Id.*

138 *Id.* en la pág. 117.

139 *Id.*

y el Departamento de Hacienda en acreedores concurrentes de los fondos consignados.¹⁴⁰

El Supremo definió la fianza en voz de José Puig Brutau “como una obligación convenida entre acreedor y fiador para asegurar o garantizar el pago o cumplimiento de una obligación”.¹⁴¹ Añadió que “el fiador se subroga por el pago en los derechos que el acreedor tenía contra el deudor”.¹⁴² Con la subrogación se “transfiere al subrogado el crédito con los derechos a él anexos, ya contra el deudor, ya contra terceros, sean fiadores o poseedores de las hipotecas”.¹⁴³

En el presente caso, Miramar había cedido todos sus derechos sobre las cuentas a cobrar a las fiadoras desde 1995.¹⁴⁴ El Tribunal concluyó que Miramar, a partir del otorgamiento de los contratos de indemnización, les cedió a las fiadoras el derecho a subrogarse en todos sus derechos, privilegios y propiedades.¹⁴⁵ Ello incluyó cualquier pago aplazado y porcentajes retenidos.¹⁴⁶ En su consecuencia:

[D]esde el 7 de abril de 1995 —fecha en que se otorgó el contrato de indemnización— los referidos fondos ingresaron al patrimonio de las fiadoras, por lo que no estamos ante unos fondos que le correspondan a Miramar Construction y que, por ende, el Departamento de Hacienda pueda embargar. Esos fondos corresponden a NHIC y AIICO. Ellos son sus únicos acreedores.¹⁴⁷

Finalmente, concluyó que “[r]esolver lo contrario no solo configuraría un enriquecimiento injusto por parte de [Miramar] —por quien las fiadoras cumplieron— sino que permitiría que se pague una deuda contributiva, entiéndase la deuda de Miramar Construction, con el dinero de un tercero que no es deudor del Estado”.¹⁴⁸

El juez asociado señor Martínez Torres disintió con opinión escrita a la que se unieron la jueza asociada señora Pabón Charneco y el juez asociado señor Rivera García.¹⁴⁹ El juez asociado señor Kalthoff Caraballo no intervino.¹⁵⁰

El disenso, al igual que la opinión del Tribunal, parte de los mismos hechos. Lo que ocurre es que el disenso se centra en que acudieron dos acreedores para cobrar de un mismo deudor y por tanto el artículo 1824 del antiguo CC le reconoce a Hacienda un derecho

140 *Id.*

141 *Id.* en la pág. 119 (*citando a* JOSÉ PUIG BRUTAU, 2-II FUNDAMENTOS DE DERECHO CIVIL 587-88 (2da. ed. 1982)).

142 *Id.*

143 *Id.* (*citando a* Cód. Civ. PR art. 1166, 31 LPRA § 3250 (2015) (derogado 2020)).

144 *Id.* en la pág. 121.

145 *Id.* en la pág. 125.

146 *Id.*

147 *Id.* en la pág. 126.

148 *Id.* en las págs. 126-27.

149 *Id.* en la pág. 127.

150 *Id.*

preferente sobre el que reclaman las fiadoras.¹⁵¹ Además, en el disenso se advierte que “[i]nterpretar el contrato como lo hace la Mayoría avala que unas partes privadas pacten entre sí para dejar sin cobrar a los acreedores preferentes, como el Estado, contrario a lo que establece la ley”.¹⁵²

Sin embargo, la fuente de repago que tiene una fiadora es la capacidad de pago que tenga su fiado. El derecho a la subrogación, la prestación de garantías y la cesión de las cuentas por cobrar forman parte de las garantías que la fiadora pide a su fiada. Ello sucede como condición previa a emitir la fianza. De ahí que, aunque todo es posible, no estamos ante un caso en que la fiadora y su fiada se pusieran de acuerdo para defraudar al erario. Lo que ocurrió aquí, ocurre cotidianamente y es que se emitió una fianza y se otorgaron los contratos típicos de indemnización y subrogación que impidieron que la fiada se convirtiera en dueña de las cuentas por cobrar y, por tanto, desde el momento en que las fiadoras comenzaron a pagar por su fiada, la única dueña y acreedora de las cuentas por cobrar de Miramar eran las fiadoras.

V. UNIVERSAL V. POPULAR AUTO

En este caso, Universal Insurance suscribió una fianza conocida como *dealer bond*, que se exige a los concesionarios y distribuidores de vehículos de motor para responder por “pérdidas monetarias a causa de los actos u omisiones fraudulentos u engañosos por parte del principal, en este caso, Empresas Maseda”.¹⁵³

Sucede que el concesionario no canceló la deuda asociada a varios vehículos que le entregaron (*trade in*) como parte del pago con la compra de un vehículo nuevo.¹⁵⁴ Ante esa situación, Universal presentó una demanda de *interpleader* bajo la Regla 19 de Procedimiento Civil para obligar a partes adversas a litigar entre sí su derecho a los fondos de la fianza, consignando la suma de la fianza de un año.¹⁵⁵

Popular Auto, que figuraba como acreedor de préstamos impagados por el *dealer*, alegó que la fianza “respondía por todas las reclamaciones que se presentaran por cada año en que se prestó o renovó, hasta su límite”.¹⁵⁶

El TPI resolvió que era una fianza legal, cuyo límite de \$100,000.00 era por cada año en que fue renovada y concluir que se trataba de un fondo único durante su vigencia estaría en clara contravención de la ley que la exige.¹⁵⁷ En consecuencia, determinó que procedían las cuantías reclamadas por Popular Auto y ordenó el pago de un total de \$144,965.54, relacionados a reclamaciones surgidas en los periodos 2010-2011, 2012-2013 y 2013-2014.¹⁵⁸

151 *Id.* en las págs. 133-34 (Martínez Torres, opinión disidente).

152 *Id.* en la pág. 139 (Martínez Torres, opinión disidente).

153 Universal Ins. Co. v. Popular Auto, 207 DPR 228, 232-33 (2021).

154 *Id.* en la pág. 233-34.

155 *Id.* en la pág. 235.

156 *Id.*

157 *Id.* en la pág. 236.

158 *Id.* en las págs. 236-37.

Universal acudió al TA, que revocó al TPI tras concluir que el contrato de fianza otorgado entre Universal y Empresas Maseda era hasta “un máximo de \$100,000 no acumulativos de año en año, y no un fondo único disponible para todas las reclamaciones que pudieran surgir durante la vigencia de la fianza”.¹⁵⁹

Popular Auto presentó un *certiorari* alegando que el TA *a quo*:

[E]rró al determinar que la fianza emitida por Universal debe interpretarse a base de la expresión contractual y no conforme al cuerpo de ley que la requiere. . . . Asimismo, argumenta que el foro apelativo intermedio erró al razonar que la fianza responde por las reclamaciones que cumplan con las condiciones establecidas en el texto de la fianza y no las que requiere la ley.¹⁶⁰

El TSPR le dio la razón a Popular Auto al resolver que “[a]l tratarse de una fianza legal, los tribunales debemos asegurarnos de que esta[s] cumplan con todas las exigencias de las disposiciones legales que las crean. *Esto, ya que la ley constituye parte del contrato de fianza como si estuviera incorporada al mismo*”.¹⁶¹ A ello añadió que los certificados tenían términos de vigencia distintos, “y conforme a lo dispuesto en la Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico y en el Reglamento Núm. 6274, [las fianzas] eran expedid[a]s anualmente luego del pago de una nueva prima de mil dólares \$1,000”.¹⁶²

En resumen, resolvió que la fianza legal responde a cualquier comprador, vendedor, institución financiera o agencia gubernamental hasta un máximo de \$100,000.00 *anuales*, durante los distintos periodos en que la misma estuvo vigente y para los cuales se emitieron certificados de continuación.¹⁶³ En otras palabras, el TSPR determinó que “la fianza emitida por Universal responderá hasta un límite de \$100,000 por cada año en que ocurrieron los hechos que dieron base a la reclamación. No constituye, pues, un fondo único”.¹⁶⁴

Esta decisión confirma la doctrina expresada antes por el TSPR al respecto de que las fianzas dispuestas por Ley incorporan a su texto a la fianza misma, la cual debe interpretarse de forma liberal, a favor de los terceros beneficiados, sin abstraerse de su verdadera intención.¹⁶⁵

¹⁵⁹ *Id.* en la pág. 237.

¹⁶⁰ *Id.* en la pág. 238.

¹⁶¹ *Id.* en la pág. 245.

¹⁶² *Id.* en la pág. 246.

¹⁶³ *Id.*

¹⁶⁴ *Id.*

¹⁶⁵ *Id.* en la pág. 241. Véase *Ortiz Rolón v. Armando Soler Auto Sales*, 202 DPR 689, 698-99 (2019); *United v. Villa*, 161 DPR 609, 616 (2004); *Sucn. María Resto v. Ortíz*, 157 DPR 803, 811 (2002); *Pueblo v. Peñagaricano*, 54 DPR 613, 617 (1939).