

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VII

CONSEJO DE TITULARES
BOULEVARD DEL RIO I,
T/C/C ASOC. DE
RESIDENTES
CONDOMINIO
BOULEVARD DEL RÍO

APELADOS

V.

TRIPLE-S PROPIEDAD,
INC.

APELANTES

KLAN202200857

APELACIÓN
procedente del Tribunal
de Primera Instancia
Sala de Bayamón

Caso Núm.
BY2019CV5164

Sala: 703

Sobre:

INCUMPLIMIENTO DE
CONTRATRO

Panel integrado por su presidenta, la Juez Ortiz Flores, la Juez Brignoni Mártir y el Juez Candelaria Rosa.

Brignoni Mártir, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 29 de marzo de 2023.

Comparece Triple-S Propiedad, Inc., (Triple-S, aseguradora o apelante) mediante recurso de *Apelación* en el que solicita que revoquemos la *Sentencia Sumaria Parcial* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón (TPI), el 30 de agosto de 2022. En esta el foro de instancia le ordenó el pago de \$876,465.55 al Consejo de Titulares Boulevard del Río I t/c/c Asociación de Residentes del Condominio Boulevard del Río I (Consejo de Titulares, asegurado o apelado) como adelanto de la reclamación.

Por los fundamentos que expondremos a continuación *confirmamos* el dictamen apelado.

I

El 5 de septiembre de 2019, el Consejo de Titulares presentó una demanda contra Triple-S por incumplimiento con el contrato de seguros. Planteó que debido a los daños ocasionados por el Huracán María en el Condominio Boulevard del Río I presentó una reclamación a Triple-S,

aseguradora con la cual tenía una póliza de seguro comercial vigente que cubría la propiedad para ese entonces.¹ Arguyó que Triple-S le hizo una oferta de \$3,982.01 que no cubría los daños alegados incumpliendo con ello las obligaciones asumidas bajo la póliza. A esos efectos, reclamó que se le condenara a pagar la totalidad de las pérdidas a la propiedad cubiertas por la póliza. Triple-S sometió su *Contestación a Demanda* en la cual alegó afirmativamente que tras una investigación estimó los daños y ajustó la reclamación de conformidad con los términos, exclusiones y deducibles de la póliza.

Las partes presentaron su *Informe Preliminar entre Abogados* del cual surge que el estimado de daños del perito del Consejo de Titulares es de \$5,471,710.89.² Durante la vista de conferencia con antelación al juicio, celebrada el 3 de marzo de 2022, el tribunal dio por concluido el descubrimiento de prueba, ordenó a Triple-S presentar un ajuste revisado y señaló la fecha para el juicio en su fondo.³ El 21 de marzo de 2022, Triple-S sometió al Consejo de Titulares un ajuste revisado de la reclamación en el cual estimó los daños cubiertos por la póliza en \$876,465.55, luego de aplicar los deducibles correspondientes.⁴ El ajuste revisado identifica los límites de cubierta para los nueve (9) edificios y las áreas comunes que componen el condominio y desglosa el costo neto a pagar por cada uno. Incluyó varias reservas, que entre otras cosas, advertían que el documento no constituía un ajuste final ya que podía sufrir cambios con el descubrimiento de prueba.

Durante las conversaciones transaccionales, Triple-S hizo una oferta de transacción más el Consejo de Titulares no la aceptó. En su lugar, solicitó que se le pagara el ajuste notificado previamente, pero Triple-S se negó. Ante ello el foro de instancia ordenó al Consejo de Titulares a

¹ Póliza: 30-CP-81088747-1.

² Informe de Conferencia con Antelación al Juicio, presentado el 28 de febrero de 2022. Entrada #68 SUMAC.

³ Juicio en su fondo para el 27 de junio al 1 de julio de 2022.

⁴ La cantidad de \$158,358.53 correspondiente a la depreciación considerada se pagaría una vez las reparaciones de daños sean completadas y constatadas por Triple S. SUMAC, entrada #126.

presentar su solicitud mediante sentencia sumaria parcial, anejando el ajuste.⁵

El Consejo de Titulares presentó su *Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial* el 18 de julio de 2022. En ésta solicitó se le pagara como adelanto la suma de \$876,465.55 incluida por Triple-S en su ajuste revisado. Alegó que de conformidad a lo resuelto por el Tribunal Supremo en *Carpets & Rugs v. Tropical Rest.*, 175 DPR 618 (2009), *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 207 DPR 138 (2021) y el Art. 1123 del derogado Código Civil de 1930, Triple-S está obligado a satisfacer inmediatamente la cuantía mínima que ha reconocido que el condominio tiene derecho a recibir por las pérdidas reclamadas por el paso del huracán María, quedando pendiente por adjudicar si proceden las cuantías adicionales reclamadas. A su juicio, la suma reclamada como adelanto corresponde a la cantidad mínima que la propia aseguradora reconoció que estaba obligada a pagar bajo la póliza y como tal, es una deuda líquida y exigible.

Por su parte, Triple-S presentó una *Moción Eliminatoria* argumentando que la solicitud de sentencia sumaria debía ser desglosada toda vez que se instó transcurrido el término reglamentario para su presentación. El foro de instancia denegó el desglose solicitado y concedió a Triple-S un término de cinco (5) días para oponerse en los méritos a la solicitud de sentencia sumaria parcial, so pena de conceder el remedio solicitado.⁶ A pesar de las prórrogas concedidas, Triple-S no presentó su oposición.

En consecuencia, el TPI notificó una *Sentencia Parcial* el 31 de agosto de 2022. En esta declaró *Ha Lugar* la solicitud de sentencia sumaria parcial presentada por el Complejo de Titulares, condenando a Triple-S al pago de \$876,465.55. Intimó el foro de instancia que la suma reclamada es líquida y no está en disputa por cuanto es la posición institucional de Triple-S sobre el ajuste y la cantidad mínima por la que podría negociar con

⁵ Minuta de la vista celebrada el 30 de junio de 2022, SUMAC entrada #125.

⁶ Orden emitida y notificada el 11 de agosto de 2022.

el asegurado. Lo que está en controversia es si dicha suma cubre la totalidad de los daños sufridos por el Condominio o si es solo un adelanto o suma parcial. Al así resolver, determinó que no hay controversia sustancial en torno a lo siguiente:

1. Triple S emitió la póliza de propiedad comercial número 30-CP-81088747 (la "Póliza") a favor del Condominio Boulevard del Río I.
2. La Póliza comprendía el período entre el 6 de agosto de 2017 y el 6 de agosto de 2018 (08-06-2017 al 08-06-2018).
3. Bajo la Póliza, la "Propiedad Asegurada" incluye la propiedad localizada en 300 Ave. Los Filtros, Guaynabo, Puerto Rico.
4. El Huracán María pasó por Puerto Rico en septiembre de 2017.
5. Para la fecha del paso del Huracán María, el Condominio Boulevard del Río I estaba al día en el pago de las primas y la Póliza expedida por Triple S estaba vigente.
6. El Condominio Boulevard del Río I presentó su reclamación a Triple S el 20 de marzo de 2018, por las pérdidas relacionadas al paso del Huracán María y Triple S le asignó el número 1363693.
7. El 5 de septiembre de 2019 se presentó la Demanda del epígrafe.
8. Posteriormente, Triple S preparó un ajuste revisado de la reclamación por la cantidad de \$876,465.55 por los daños cubiertos bajo la Póliza.
9. La cantidad de \$876,465.55 representa una deuda líquida y exigible.

Triple-S solicitó reconsideración de la sentencia parcial más el foro de instancia la declaró *No Ha Lugar*.⁷ Aun en desacuerdo, Triple-S presentó oportunamente la *Apelación* que nos ocupa en la cual formuló los siguientes señalamientos de error:

Erró el TPI al ordenar el pago parcial del ajuste revisado a pesar de que no se verifica ninguna de las instancias permitidas por la Ley 243-2018 para que proceda este tipo de pago o adelanto. Tampoco procede bajo los términos claros de la póliza.

Erró el TPI al concluir que la cantidad notificada en el ajuste revisado, que contempla la totalidad de la reclamación -la cual no fue acogida por la parte asegurada- es una deuda líquida y exigible que debe pagarse inmediatamente.

Erró el TPI en su interpretación del caso de *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615, 635 (2009).

Erró el TPI al interpretar el caso de *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 2021 TSPR 73.

Erró el TPI al conceder la moción de sentencia sumaria presentada por el Condominio aun cuando esta no cumple

⁷ Mediante *Orden* emitida y notificada el 26 de septiembre de 2022.

con la Regla 36.3 (A)(3) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (A)(3), ni con la Regla 42.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 42.3, y se presentó fuera del término establecido en las Reglas de Procedimiento Civil.

Triple-S enfatizó que la reclamación del Consejo de Titulares es una deuda ilíquida y por tanto no es exigible ni bajo el Código de Seguros, ni bajo el Art. 1123 del anterior Código Civil. Según indicó la cantidad notificada en el ajuste no es una oferta de pago parcial, sino de pago total ya que atendió todas las partidas reclamadas a la luz de la prueba disponible al momento. Por lo que, en la medida que el Consejo de Titulares no acogió el ajuste revisado como una suma que resuelva la totalidad de la reclamación o alguna partida dentro de ella, no existe aún una suma concreta y específica que Triple-S le adeude, y no cabe hablar de deuda líquida y exigible, ni de pago en adelanto bajo la normativa del Código de Seguros. Al respecto explicó que en tanto la póliza objeto de controversia incluye varias cubiertas, si existe controversia sobre los daños a una o varias propiedades cobijadas por una de las cubiertas, no está obligada a emitir pagos relacionados a esa cubierta hasta que se resuelvan todas las controversias sobre la propiedad que esta abarca.

Triple-S también argumentó que los casos citados son distinguibles al presente caso, tanto en los hechos como en el derecho aplicable. Según señaló, la afirmación del Tribunal Supremo en *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, en cuanto a que “al emitir un informe de ajuste no hay una controversia *bona fide* entre asegurador y asegurado”, fue dicta y por tanto no genera una norma vinculante en derecho. Finalmente, Triple-S reiteró que la moción de sentencia sumaria se presentó tardíamente y debía ser desglosada y que en tanto no estaba dirigida a adjudicar de forma final todas o algunas de las causas de acción alegadas en la demanda y tampoco disponía de ninguna de las partes del litigio, tampoco procedía dictar sentencia sumaria parcial.

El Consejo de Titulares presentó su *Alegato* en el cual sostuvo como correcta la sentencia parcial apelada considerando que la oferta de Triple-S no es una oferta invariable sino el descargo de su deber estatutario de

notificar al asegurado el ajuste correspondiente que constituye un reconocimiento de deuda al menos en cuanto a las sumas ofrecidas.

II

A

La sentencia sumaria es un mecanismo procesal cuya función es permitir a los tribunales disponer parcial o totalmente de litigios civiles en aquellas situaciones en las que no exista alguna controversia material de hecho que requiera ventilarse en un juicio plenario y el derecho así lo permita. *León Torres v. Rivera Lebrón*, 204 DPR 20, 41 (2020). *Rodríguez Méndez, et als v. Laser Eye*, 195 DPR 769 (2016); *Lugo Montalvo v. Sol Meliá Vacation*, 194 DPR 209 (2015).

La Regla 36.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, detalla el procedimiento que debe seguir la parte promovente de una solicitud de sentencia sumaria. A tales efectos establece que una solicitud deberá incluir (1) una exposición breve de las alegaciones de las partes; (2) los asuntos litigiosos o en controversia; (3) la causa de acción, reclamación o parte respecto a la cual es solicitada la sentencia sumaria; (4) una relación concisa, organizada y en párrafos enumerados de todos los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen estos hechos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal; (5) las razones por las cuales debe ser dictada la sentencia, argumentando el derecho aplicable, y (6) el remedio que debe ser concedido. 32 LPRA Ap. V., R. 36.3; *Rodríguez García v. UCA*, 200 DPR 929, 940 (2018); *SLG Zapata-Rivera v. J. F. Montalvo*, 189 DPR 414, 432 (2013).

De otro lado, la parte que se oponga a que se dicte sentencia sumaria está obligada a contestar la solicitud de forma detallada. *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 216 (2010). Para ello, deberá cumplir con los mismos requisitos con los que tiene que cumplir el promovente, pero,

además, su solicitud deberá contener: (1) una relación concisa y organizada, con una referencia a los párrafos enumerados por la parte promovente, de los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos, (2) con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen los mismos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal. 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (b) (2).

Es decir, el promovido no puede descansar en meras alegaciones y afirmaciones. Por el contrario, debe someter evidencia sustancial de los hechos materiales que están en disputa y demostrar que tiene prueba para sustanciar sus alegaciones. *SLG Zapata Berríos v. JF Montalvo*, supra; *Ramos Pérez v. Univisión*, supra, pág. 215. De incumplir con ello, corre el riesgo de que se dicte sentencia sumaria en su contra, de proceder en derecho. *León Torres v. Rivera*, supra, pág. 44; *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, supra.

En suma, se dictará sentencia sumaria cuando las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas, si las hay u otra evidencia que obre en el expediente del tribunal, demuestran que no hay controversia real sustancial en cuanto a algún hecho esencial y pertinente. 32 LPRA Ap. V, R. 36.3. Así, el criterio rector al considerar la procedencia de un dictamen sumario es que no haya controversia sobre los hechos esenciales pertinentes, según alegados por las partes en sus respectivas solicitudes u oposiciones, y que solo reste aplicar el Derecho. *Rodríguez García v. UCA*, supra, pág. 941. Esta determinación debe ser guiada por el principio de liberalidad a favor de la parte que se opone a que se dicte sentencia sumaria, para evitar la privación del derecho de todo litigante a su día en corte. *Ramos Pérez v. Univision*, supra, pág. 216.

Igual que el Tribunal de Primera Instancia, este Tribunal de Apelaciones se rige por la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y su

jurisprudencia al determinar si procede una sentencia sumaria. *Meléndez González et al v. M. Cuebas*, 193 DPR 100 (2015). Ello quiere decir que debemos realizar una revisión *de novo* y examinar el expediente de la manera más favorable a la parte que se opuso a la moción de sentencia sumaria en el foro primario, haciendo todas las inferencias permisibles a su favor. *Íd; Ramos Pérez v. Univision*, supra. Si de los documentos surge duda sobre la existencia de una controversia de hechos, estas se deben resolver contra el promovente, ya que este mecanismo procesal no permite que el tribunal dirima cuestiones de credibilidad. *Rosado Reyes v. Global Healthcare*, 205 DPR 796, 809 (2020).

B

Debido a que la industria de seguros está revestida del más alto interés público, es regulada extensamente por el Estado mediante el Código de Seguros de Puerto Rico y de manera supletoria por el Código Civil. *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 707 (2017); *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1, 8 (2010). En particular, el Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77-1957, 26 LPRA sec. 101 et seq., es la ley especial a través de la cual se reglamentan las prácticas y requisitos de la industria de los seguros. Algunos de los asuntos regulados son el contrato de seguro y las prácticas esperadas de las aseguradoras en el proceso de reclamación de los asegurados.

Mediante el contrato de seguros una parte 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. Art. 1.020, 26 LPRA sec. 102. En esencia, el asegurador asume determinados riesgos a cambio del cobro de una prima o cuota, en virtud de la cual se obliga a responder por la carga económica que recaiga sobre el asegurado en el caso de que ocurra algún evento especificado en el contrato. *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Ins. Co.*, 207 DPR 138, 149 (2021). El contrato de seguros es un contrato de adhesión por cuanto es redactado en su totalidad por el asegurador. *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, 204 DPR 1010 (2020). Por

tanto, las cláusulas dudosas o ambiguas deberán interpretarse liberalmente en beneficio del asegurado para cumplir así la intención intrínseca de la póliza que es dar protección al asegurado. *Íd.* La póliza es el documento donde se consignan los términos que rigen el contrato de seguro. *Íd.*; Art. 11.140, 26 LPRA sec.1114(1).

Ahora bien, cuando ocurre el evento incierto especificado en el contrato de seguro, el asegurado debe presentar su reclamación y la aseguradora está obligada a resolverla. *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, supra, pág. 151. Es decir, la aseguradora debe realizar la investigación, el ajuste y la resolución de la reclamación en el periodo razonablemente más corto dentro de los noventa días después del reclamo. Art. 27.162, 26 LPRA sec. 2716b. Luego de su investigación la aseguradora deberá ofrecer al asegurado aquellas cantidades que dentro de los términos de la póliza sean justas y razonables, y sobre las cuales tenga derecho, sin tratar de transar la reclamación por una cantidad irrazonablemente menor a la que tiene derecho. Carta Circular Núm. CC-2017-1911-D de 2 de octubre de 2017, emitida por la Oficina del Comisionado de Seguros.

La aseguradora puede resolver una reclamación presentada por un asegurado mediante los siguientes métodos: (1) el pago total de la reclamación; (2) la denegación escrita y debidamente fundamentada de la reclamación; y (3) el cierre de la reclamación por inactividad del reclamante, cuando el reclamante no coopere o no entregue la información necesaria para que el asegurador pueda ajustar la reclamación. Art. 27.163, 26 LPRA sec. 2716c. A su vez, una reclamación puede resolverse mediante la notificación de una oferta razonable. Carta Normativa Núm. N-I-4-52-2004 de 26 de abril de 2004, emitida por la Oficina del Comisionado de Seguros.

En *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615 (2009), el Tribunal Supremo distinguió la oferta razonable o informe de ajuste que hace una aseguradora en cumplimiento con su obligación estatutaria de resolver diligentemente la reclamación de un asegurado y la oferta de transacción. Al respecto de la primera indicó lo siguiente:

Cuando el asegurador escoge cumplir con su obligación mediante el envío de una oferta razonable al asegurado, dicha oferta constituye el estimado del asegurador de los daños sufridos por su asegurado. Al emitir dicho documento, el asegurador está informando que después de una investigación diligente, un análisis de los hechos que dieron lugar a la pérdida, un examen de la póliza y sus exclusiones, y un estudio realizado por el ajustador de reclamaciones del asegurador, se concluye que la póliza cubre ciertos daños reclamados por el asegurado, en las cantidades incluidas en la comunicación. ...

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

Es por esto que, a un asegurador no se le permite retractarse del ajuste que como obligación envía a su asegurado, salvo fraude de parte del reclamante u otras circunstancias extraordinarias que al asegurador le era imposible descubrir a pesar de una investigación diligente. ...

[...] 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.

Esto no quiere decir que, con ese documento como base de negociación, asegurador y asegurado puedan considerar llegar a un contrato de transacción de la reclamación. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615, 635 – 636 (2009).

En *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, 207 DPR 138 (2021), la Alta Curia adoptó con aprobación la distinción antes citada y añadió que en la oferta razonable o informe de ajuste no hay una reclamación ilíquida o sobre la cual existe una controversia bona fide, por cuanto no es producto de alguna diferencia en las respectivas pretensiones de asegurador y asegurado. *Íd.*, pág. 165.

La Ley Núm. 243-2018, incorporó el Art. 27.166 al Código de Seguros para disponer, entre otros asuntos, que ante un evento catastrófico las aseguradoras emitan pagos parciales o en adelantos de las partidas que no están en controversia, sin necesidad de esperar a la resolución final de la totalidad de la reclamación. Ello con el propósito de evitar dilaciones innecesarias en el pago de reclamaciones y estimular pagos a los asegurados o reclamantes afectados para que puedan comenzar los arreglos para reconstrucción o reparación de sus residencias

o comercios, ayudando así a reactivar la economía del país con mayor prontitud. Exposición de Motivos de la Ley Núm. 243-2018. El referido artículo dispone que al realizar pagos parciales o en adelanto la aseguradora deberá cumplir con los siguientes requisitos:

(a) Cuando entre el asegurado o reclamante y asegurador no exista controversia sobre una o más partidas de la reclamación para las cuales el asegurado haya provisto al asegurador la documentación requerida en la póliza, el asegurador vendrá obligado a emitir el pago correspondiente a la partida o las partidas de la reclamación en que no exista controversia, independientemente de las otras partidas de la reclamación en que exista controversia. El pago deberá ser efectuado no más tarde de diez (10) días calendario, a partir de la fecha que el asegurado o reclamante haya notificado al asegurador, por escrito, sobre la aceptación de la oferta de pago parcial o en adelanto. El pago será por la cantidad neta, luego del descuento aplicable por concepto de deducible o coaseguro estipulado en la póliza de dichas partidas.

(b) En toda oferta de pago parcial o en adelanto de la reclamación, el asegurador identificará de manera clara y conspicua que la oferta es un 'Pago Parcial o En Adelanto de la Reclamación', incluyendo un informe por escrito que identifique la cubierta(s) para lo cual se hace la oferta y un desglose de la cuantía correspondiente a cada una de las partidas objeto de la oferta.

(c) Cualquier oferta de pago de una reclamación en la cual no se identifique la cubierta bajo la cual se realiza, o deje de desglosar las partidas y cuantía de daños o pérdidas a la cual corresponde, incluyendo la cantidad aplicable por concepto de deducible o coaseguro estipulado en la póliza, se considerará una práctica desleal en el ajuste de reclamación, sujeto a las penalidades [del Art. 27.260 de la Ley].

(d) La aceptación de un pago parcial o en adelanto por el asegurado reclamante no constituirá, ni podrá ser interpretado, como un pago en finiquito o renuncia a cualquier derecho o defensa que éste pueda tener sobre los otros asuntos de la reclamación en controversia que no estén contenidos expresamente en la declaración de oferta de pago parcial o en adelanto.

(e) El pago parcial o en adelanto no constituirá una resolución final de la totalidad de la reclamación con arreglo a [los Arts. 27.162 y 27.163 de la Ley]. (Énfasis nuestro). Art. 27.166, 26 LPRA sec. 2716f.

La procedencia de los pagos parciales también estaba consagrada en el Art. 1123 del derogado Código Civil de 1930, vigente al momento de los hechos de este caso, el cual disponía que:

A menos que el contrato expresamente lo autorice, no podrá compelerse al acreedor a recibir parcialmente las prestaciones en que consista la obligación.

Sin embargo, cuando la deuda tuviere una parte líquida y otra ilíquida, podrá exigir el acreedor y hacer el deudor el pago de la primera sin esperar a que se liquide la segunda. 31 LPRA ant. sec. 3173.⁸

En esencia, una deuda es líquida cuando la cuantía debida es cierta y determinada; y es exigible cuando puede demandarse su cumplimiento.

Río Mar Community Association, Inc., v. Mayol Bianchi, 208 DPR 100, 108 (2021); *Ramos de Szendrey v. Colón Figueroa*, 153 DPR 534 (2001); *Guadalupe v. Rodríguez*, 70 DPR 958 (1950).

III

A modo de umbral evaluamos la procedencia de la sentencia sumaria parcial dictada. Luego de haber analizado detenidamente la solicitud de sentencia sumaria, los documentos que obran en el expediente y en ausencia de la oposición de Triple-S, resolvemos que las determinaciones de hechos consignadas por el tribunal *a quo* no están en controversia, por lo que procedía disponer del asunto de manera sumaria.

Las alegaciones de Triple-S en cuanto a que la solicitud de sentencia sumaria se presentó tardíamente y que no permite la resolución parcial del asunto aquí en controversia, no tienen méritos. Por una parte, el TPI ejerció la discreción que le concede la Regla 68.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, para permitir la presentación de una moción después de haber expirado el plazo especificado en las reglas para ello. Entendiendo que había justa causa, el tribunal requirió al Consejo de Titulares la presentación de la moción de sentencia sumaria. De otro lado, en la medida que nuestro ordenamiento reconoce la procedencia de un pago parcial o en adelanto por parte del asegurador el cual no constituye la liquidación total de la reclamación, procede la resolución sumaria parcial de una reclamación de incumplimiento de contrato de seguro para adjudicar dicho pago.

Considerando que no hay controversia sobre los hechos formulados por el TPI, procedemos a resolver si dicho foro aplicó correctamente el

⁸ El Código Civil vigente incluyó similar disposición en su Art. 1118, 31 LPRA sec. 9143.

derecho. Según reseñáramos, en *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, supra, y luego en *Feliciano Aguayo v. Mapfre*, supra, el Tribunal Supremo aclaró que el informe de ajuste que como parte de su deber en ley emite un asegurador luego de una investigación y análisis detenido, es un reconocimiento de deuda al menos en cuanto a las sumas ofrecidas como ajuste. Se trata de un informe objetivo del asegurador en cuanto a la procedencia de la reclamación y la existencia de cubierta según la póliza. A tales efectos, al emitir el informe de ajuste, no hay entre las partes una controversia *bona fide* o iliquidez de la deuda en cuanto a esas sumas.

Cónsono con lo anterior, el Art. 27.166 del Código de Seguros, supra, dispone que ante un evento catastrófico como el huracán María, si entre el asegurador y asegurado no exista controversia sobre una o más partidas de la reclamación para las cuales el asegurado haya provisto la documentación requerida en la póliza, el asegurador está obligado a emitir el pago correspondiente a la partida o partidas de las reclamación en que no exista controversia, independientemente de las otras partidas de la reclamación en que exista controversia. La aceptación de un pago parcial así realizado no constituye ni puede ser interpretado como una renuncia a cualquier derecho que el asegurado pueda tener sobre los otros asuntos de la reclamación que están en controversia y que no estuvieron contenidos en la oferta de pago parcial o adelanto.

En este caso Triple-S sometió un ajuste revisado de la reclamación por la cantidad de \$876,465.55 por los daños cubiertos bajo la póliza. Según surge del expediente el mismo fue realizado luego de que Triple-S realizara la inspección e investigación correspondiente. En el documento se identifican los límites de cubierta para los nueve (9) edificios del condominio y las áreas comunes. También se desglosa el costo neto de los daños sobre los edificios y las áreas comunes que según la aseguradora están cubiertos por la póliza. Se advierte además que la oferta incluida no es final.

En atención a lo anterior es evidente que el ajuste revisado por Triple-S es un informe objetivo en cuanto a la procedencia de la reclamación y la existencia de cubierta según la póliza, al menos para los daños en este indicados. Por tanto, tratándose de la posición institucional de la aseguradora frente a la reclamación del Consejo de Titulares, podemos concluir que la suma de \$876,465.55 es una suma líquida sobre la que no existe controversia *bona fide* entre las partes.

No habiendo controversia en cuanto a las partidas de la reclamación consideradas por la aseguradora en su ajuste revisado, y tratándose de una reclamación por los daños ocasionados por el catastrófico huracán María, procedía que el tribunal *a quo* ordenara a Triple-S emitir el pago parcial o en adelanto sin necesidad de esperar a la resolución final de la totalidad de la reclamación. Esto conforme a lo estatuido en el Art. 27.166 del Código de Seguros, *supra*.

Ahora bien, al comparar el ajuste revisado de Triple-S con el estimado de daños del Consejo de Titulares resulta evidente que hay aún una suma ilíquida que está en controversia.⁹ Esto es, la diferencia entre las cuantías estimadas por Triple-S y las reclamadas por el asegurado por cada edificio y las áreas comunes.¹⁰ Contrario a lo alegado por Triple-S,

9

Areas	Estimado Consejo de Titulares	Ajuste Revisado Triple-S
Building 1	\$944,417.20	154,388.54
Building 2	\$342,054.14	49,448.44
Building 3	\$330,716.31	70,382.29
Building 4	\$607,192.89	98,689.15
Building 5	\$434,686.18	97,704.74
Building 6	\$566,247.82	97,890.27
Building 7	\$567,220.00	81,004.92
Building 8	\$724,743.21	185,373.61
Building 9	\$702,737.28	175,289.60
Guest area	\$5,559.40	5,157.73
Guard house	\$7,035.51	3,435.60
Mailbox	\$11,812.72	4,684.45
Paved areas	\$16,470.32	0
Clubhouse	\$53,593.09	10,056.19
Vehicle gate	0	438.61
Playground	\$4,105.44	0
Pool fence	0	879.94
Swimming pool	\$6,821.83	0
Fences and arbors	\$143,739.61	0
Landscaping	\$2,557.94	0
	\$5,471,710.89	\$1,034,824.08

¹⁰ Nótese que la aseguradora no estimó daños para varias áreas comunes que según el Consejo de Titulares sufrieron daños.

esta determinación de un pago parcial o adelanto no impide que el juicio continúe para dilucidar la procedencia de la suma ilíquida, sobre la que aún existe controversia, ni está condicionada a que el Consejo de Titulares acepte el ajuste como pago total para finalizar la totalidad de la reclamación. Según se desprende expresamente del Art. 27.166 del Código de Seguros, *supra*, la aceptación de un pago parcial o en adelanto no constituye ni puede ser interpretado como un pago en finiquito o como una renuncia a cualquier derecho que el asegurado pueda tener sobre los asuntos que no estén contenidos expresamente en la oferta de pago y que aún están en controversia.

Por tanto, resolvemos que el TPI no incidió en su interpretación del derecho aplicable y actuó correctamente al emitir la sentencia parcial apelada, ordenando a Triple-S pagar en adelanto la suma líquida establecida en el ajuste revisado y continuar el proceso judicial para dilucidar la suma líquida sobre la cual aún existe controversia.

IV

Por los fundamentos antes expuestos *confirmamos* la sentencia parcial apelada.

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

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