

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
Panel XI

CONSEJO DE TITULARES DEL
CONDominio LA CIUdADELA,
ATTENURE HOLDINGS TRUST 2 y
HRH PROPERTY HOLDINGS LLC
Apelados

KLAN202300014

Apelación
procedente del
Tribunal de
Primera Instancia
Sala de Bayamón

v.

Caso Núm.
BY2019CV005571

MAPFRE PRAICO INSURANCE
COMPANY
Apelante

Sobre:
Incumplimiento
de Contrato

Panel integrado por su presidenta, la Juez Lebrón Nieves, el Juez Adames Soto y la Jueza Martínez Cordero

Adames Soto, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 28 de marzo de 2023.

Comparece MAPFRE PRAICO Insurance Company, (en adelante, Mapfre o apelante), mediante recurso de apelación, solicitando que revisemos una Sentencia Parcial emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón, (TPI), el 5 de diciembre de 2022. Mediante el referido dictamen, el TPI declaró Ha Lugar una *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* presentada por los apelados de epígrafe, ordenándole a Mapfre a pagar \$399,172.73.

En síntesis, el tribunal *a quo* concluyó que correspondía que Mapfre pagara a los apelados la cantidad en indemnización determinada por el ajuste realizado por el primero, sin tener que esperar a la conclusión del pleito, solo restando por dirimirse si tal suma dispuesta en el ajuste, es total o meramente parcial.

Juzgamos que tuvo razón el foro primario al así decidir, por lo que cabe confirmar.

I. Resumen del tracto procesal

El 19 de septiembre de 2019, el Consejo de Titulares del Condominio La Ciudadela, Attenure Holdings Trust 2 y HRH Property Holdings, LLC, (en conjunto, los apelados) incoaron una *Demanda* contra Mapfre sobre sentencia declaratoria, daños por incumplimiento contractual, dolo y mala fe. Según las alegaciones allí incluidas, el Consejo de Titulares del Condominio La Ciudadela, (Ciudadela o el apelado), suscribió con Mapfre una póliza de seguros para propiedad comercial, cuya efectividad incluía el periodo del 19 de mayo de 2017, al 19 de mayo de 2018. Vigente esta póliza, el huracán María atravesó Puerto Rico, el 20 de septiembre de 2017, causando daños a la propiedad asegurada.

A causa de tales daños, Ciudadela adujo haber notificado a Mapfre lo acontecido, generando tal información un *Aviso de Accidente*, el 10 de octubre de 2017. Sostuvo que, expirado el término de noventa (90) días provisto por el Código de Seguros, infra, para que Mapfre realizara el ajuste de los daños cubiertos por la póliza, sin que este cumpliera con tal obligación, tuvo que recurrir a la vía judicial para reclamarlos.

Pasado un tiempo, el 11 de junio de 2020, Ciudadela notificó a Mapfre un informe de daños y estimado de indemnización, elaborados por un perito, que totalizó \$6,873,670.19.

Por su parte, el 22 de julio de 2020, Mapfre presentó contestación a demanda, admitiendo ciertos hechos, negando otros y esgrimiendo defensas afirmativas.

Además, el 1 de diciembre de 2021, Mapfre notificó un informe de su propio perito, estimando los daños en \$689,019.53.

Entonces, celebrada la primera parte de la Conferencia con Antelación al Juicio, y culminado el descubrimiento de prueba, el TPI le concedió un término a Mapfre para que presentara el ajuste de la reclamación bajo examen, según lo ordena el Código de Seguros, infra.

En cumplimiento, el 9 de septiembre de 2022, Mapfre notificó el ajuste requerido, concluyendo que los daños causados a la propiedad asegurada, y cubiertos por la póliza, ascendían a \$399,172.73, luego de aplicados los deducibles bajo la póliza.

Ante ello, el 26 de octubre de 2022, los apelados presentaron una *Moción de Sentencia Sumaria Parcial*¹. A tenor, primero identificaron los hechos que juzgaron como medulares y resultaban incontrovertibles, según la prueba documental que anejaron, y luego expusieron los fundamentos en derecho para solicitar la sentencia parcial sumaria. En específico, elaboraron sobre por qué procedía ordenar a Mapfre el pago de la cantidad identificada en el ajuste presentado por este, sin tener que esperar la conclusión del pleito sobre las demás reclamaciones.

Como resultado, Mapfre presentó *Oposición a Moción de Sentencia Sumaria Parcial*, proponiendo dos hechos que, adujo, se mantenían en controversia, y esgrimiendo argumentos en derecho para sustentar por qué no procedía el pago solicitado por los apelados.

Es así que, el 5 de diciembre de 2022, el foro apelado emitió la *Sentencia Parcial* declarando Ha Lugar la *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* instada por los apelados, concediendo el remedio solicitado. Es decir, el TPI ordenó a Mapfre pagar la cantidad identificada en el ajuste que había presentado, y continuar los procesos para determinar si tal suma cubriría la totalidad de las reclamaciones contenidas en la demanda, o solo de manera parcial.

Inconforme, MAPFRE acude ante este foro intermedio, mediante recurso de apelación, enumerando los siguientes señalamientos de error:

PRIMER ERROR

ERRÓ COMO CUESTIÓN DE DERECHO EL TPI AL ORDENAR QUE SE PAGARA A LOS APELADOS LA SUMA DEL AJUSTE LEGAL PRODUCIDO POR MAPFRE DURANTE ESTE PLEITO.

SEGUNDO ERROR

ERRÓ EL TPI AL RESOLVER QUE PROCEDÍA EL PAGO PARCIAL INMEDIATO DE LA CANTIDAD DEL AJUSTE LEGAL

¹ Véase, Apéndice, págs. 55-2090.

A LOS APELADOS A BASE DE LO RESUELTO EN CARPETS AND RUGS VS. TROPICAL REPS., 175 DPR 615 (2009).

En respuesta, los apelados también comparecieron ante nosotros, mediante *Alegato de la Parte Apelada*. Con el beneficio de la comparecencia de las partes, pasamos a resolver.

II. Exposición de Derecho

A. Sentencia Sumaria

El propósito de las Reglas de Procedimiento Civil es proveer a las partes que acuden a un tribunal una “solución justa, rápida y económica de todo procedimiento”. 32 LPRA Ap. V, R.1; *González Santiago v. Baxter Healthcare of Puerto Rico*, 202 DPR 281, 11 (2019); *Roldan Flores v. M. Cuebas*, 199 DPR 664, 676 (2018); *Rodríguez Méndez v. Laser Eye*, 195 DPR 769, 785 (2016), *Oriental Bank v. Perapi*, 192 DPR 7, 25 (2014). La sentencia sumaria hace viable este objetivo al ser un mecanismo procesal que le permite al tribunal dictar sentencia sobre la totalidad de una reclamación, o cualquier controversia comprendida en ésta, sin la necesidad de celebrar una vista evidenciaria. J. A. Echevarría Vargas, *Procedimiento Civil Puertorriqueño*, 1^{era} ed., Colombia, 2012, pág. 218. Procede dictar sentencia sumaria si “las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas y alguna otra evidencia si las hubiere, acreditan la inexistencia de una controversia real y sustancial respecto a algún hecho esencial y pertinente y, además, si el derecho aplicable así lo justifica”. *González Santiago v. Baxter Healthcare of Puerto Rico*; *Roldan Flores v. M. Cuebas*, supra; *Lugo Montalvo v. Sol Meliá Vacation*, 194 DPR 209, 225 (2015), *SLG Zapata-Rivera v. J. F. Montalvo*, 189 DPR 414, 430 (2013). A su vez se recomienda, en aquellos casos en que el tribunal cuenta con la verdad de todos los hechos necesarios para poder resolver la controversia. *Mejías v. Carrasquillo*, 185 DPR 288, 299 (2012).

Al considerar una moción de sentencia sumaria, si la parte promovida no controvierte los hechos que presente la parte promovente,

los mismos se tendrán por ciertos. *Díaz Rivera v. Srio. de Hacienda*, 168 DPR 1, 27 (2006). Así, nuestro más alto foro ha aclarado que “a menos que las alegaciones contenidas en la moción de sentencia sumaria queden debidamente controvertidas, éstas podrían ser admitidas y, de proceder en derecho su reclamo, podría dictarse sentencia sumaria a favor de quien promueve”. *Meléndez González, et al. v. M. Cuebas*, supra, pág. 137. Sin embargo, “toda inferencia razonable que se realice a base de los hechos y documentos presentados, en apoyo y en oposición a la solicitud de que se dicte sentencia sumariamente, debe tomarse desde el punto de vista más favorable al que se opone a la misma”. *E.L.A. v. Cole*, 164 DPR 608, 626 (2005).

B. Función revisora del foro apelativo con respecto a la sentencia sumaria dictada por el foro primario

En el caso de revisar sentencias del Tribunal de Primera Instancia dictadas mediante el mecanismo de sentencias sumarias o resolución que deniega su aplicación, este Tribunal de Apelaciones se encuentre en la misma posición que el tribunal inferior para su evaluar procedencia. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, supra. Los criterios a seguir al atender la revisión de una sentencia sumaria dictada por el foro primario han sido enumerados con exactitud por nuestro Tribunal Supremo. *Roldán Flores v. Cuebas*, supra; *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, supra. A tenor, se ha establecido que el Tribunal de Apelaciones deberá:

- 1) examinar *de novo* el expediente y aplicar los criterios que la Regla 36 de Procedimiento Civil, supra, y la jurisprudencia le exigen al foro primario;
- 2) revisar que tanto la moción de sentencia sumaria como su oposición cumplan con los requisitos de forma codificados en la referida Regla 36, supra;
- 3) revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia y, de haberlos, cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, 32 LPR Ap. V, de exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró que están en controversia y cuáles están incontrovertidos;

4) y de encontrar que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, debe proceder a revisar *de novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia.

Además, al revisar la determinación del TPI respecto a una sentencia sumaria, estamos limitados de dos maneras; (1) solo podemos considerar los documentos que se presentaron ante el foro de primera instancia, (2) solo podemos determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos materiales y esenciales, y si el derecho se aplicó de forma correcta. *Meléndez González, et al. v. M. Cuebas*, supra. El primer punto se enfoca en que las partes que recurren a un foro apelativo no pueden litigar asuntos que no fueron traídos a la atención del foro de instancia. Mientras que el segundo limita la facultad del foro apelativo a revisar si en el caso ante su consideración existen controversias reales en cuanto a los hechos materiales, pero no puede adjudicarlos. *Id.* en la pág. 115. También, se ha aclarado que al foro apelativo le es vedado adjudicar los hechos materiales esenciales en disputa, porque dicha tarea le corresponde al foro de primera instancia. *Vera v. Bravo*, 161 DPR 308, 335 (2004).

C. Teoría General de los Contratos

Nuestro ordenamiento contractual sostiene que “[l]os contratos se perfeccionan por el mero consentimiento, y desde entonces obligan, 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”. Art. 1210 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3375. Para que un contrato se considere válido se requiere que concurren tres elementos esenciales: consentimiento de los contratantes, objeto cierto del contrato y la causa de la obligación que se establezca. Art. 1213 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3391. A falta de alguno de ellos, será causa de nulidad del contrato y, por tanto, inexistente en el orden jurídico.

Por otro lado, una vez coincidan en la contratación la causa válida y el objeto, se perfeccionará mediante el mero consentimiento, obligando

desde entonces no solo 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. Art. 1210 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRC sec. 3375. Expone la doctrina, que el consentimiento se manifiesta por el concurso de la oferta y la aceptación sobre la cosa y la causa que ha de constituir el contrato. Art. 1214 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRC sec. 3401. Por tanto, un contrato puede ser nulo de su faz cuando hay ausencia total de consentimiento, o meramente anulable cuando habiéndose dado consentimiento, este estuviera viciado por error, violencia, intimidación o dolo. Art. 1217 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRC sec. 3404.

El Código Civil, junto a su jurisprudencia interpretativa, son los que han establecido los contornos de cada uno de los vicios de consentimiento reconocidos. Específicamente, dentro del contexto de una alegación de dolo en el consentimiento, el Código dicta que se configura “cuando con palabras o maquinaciones insidiosas de parte de uno de los contratantes, es inducido el otro a celebrar un contrato que, sin ellas, no hubiera hecho”. Art.1221 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRC sec. 3408. El dolo ha sido entendido como “todo un complejo de malas artes, contrario a las leyes de la honestidad e idóneo para sorprender la buena fe ajena, generalmente en propio beneficio”. *SLG Ortiz-Alvarado v. Great American*, 182 DPR 48, 63 (2011) citando a, L. Díez-Picazo, *Fundamentos del Derecho Civil Patrimonial*, 6^{ta} ed. Navarra, Ed. Thomson/Arazandi, 2007, Vol. I, pág. 170. El elemento objetivo del dolo puede consistir en cualquier conducta como astucias, argucias, mentiras, sugerencias, artificios, invención de hechos falsos, ocultación de los existentes o en suministrar referencias incompletas de éstos. *SLG Ortiz-Alvarado v. Great American*, *supra*, en las págs. 64-65. El dolo “se caracteriza como la infracción voluntaria y consciente de un deber jurídico que ocasiona al otro

contratante un perjuicio del que debe responder”. *Íd.* en la pág. 68, citando a *Márquez v. Torres Campos*, 111 DPR 854, 865 (1982).

D. El Contrato de Seguro

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”. Artículo 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 102 (2014). En materia de pólizas de seguros, nuestro más Alto Foro ha indicado que su función principal, “es establecer un mecanismo para transferir un riesgo y de esta manera proteger al asegurado de ciertos eventos identificados en el contrato”. *Savary et al. v. Mun. San Juan*, 198 DPR 1014, 1023 (2017); *RJ Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699 (2017). Por ello, “[t]odo contrato de seguro deberá interpretarse globalmente, a base del conjunto total de su términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido, o modificado por aditamento, endoso o solicitud adherido a la póliza y que forme parte de ésta”. Artículo 11.250 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 1125 (2014).

Por su función social, “el negocio de seguros está investido de un alto interés público debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos”. *RJ Reynolds v. Vega Otero*, supra, en la pág. 706; *Natal Cruz v. Santiago Negrón*, 188 DPR 564, 575 (2013). A tenor con la política pública de nuestro país, este alto interés surge “de la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra sociedad”. *RJ Reynolds v. Vega Otero*, supra; *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009). A fin con lo anterior, el asegurador que expidiera una póliza a favor de una persona por daños a la propiedad, “será responsable cuando ocurriere una pérdida cubierta por la póliza”. Artículo 20.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2001.

Conforme a la política imperante en nuestra jurisdicción, el Código de Seguros de Puerto Rico regula las prácticas comerciales de esta industria. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, 175 DPR 615, 635 (2009); *Assoc. Ins. Agencies, Inc. v. Com. Seg. PR*, 144 DPR 425, 442 (1997). “Uno de los renglones mayormente regulado por el Código de Seguros de Puerto Rico es el perteneciente a las prácticas desleales y fraude en el negocio de los seguros”. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, supra, a la pág. 632; *Comisionado de Seguros v. PRIA*, 168 DPR 659 (2006); Artículos 27.010-27.270 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA secs. 2701-2740. “Como parte de las prácticas desleales detalladas allí, se encuentran aquellas relacionadas al ajuste de reclamaciones”. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps*, supra; Artículo 27.161a del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2716a. Cónsono con lo anterior, el Artículo 27.161 del Código de Seguros, supra, regula el ajuste de las reclamaciones e incluye una larga lista de actos que se considerarán como prácticas desleales.

Cabe destacar que, en el contexto de una reclamación contra una aseguradora, el mencionado Código de Seguros determina cómo es que debe darse la oferta para que esta sea una válida. En tal sentido, regula que dicha oferta que realice una aseguradora debe ser el resultado de un ajuste rápido, justo y equitativo, y por una cantidad razonable, según el derecho del reclamante. Art. 27.161 del Código de Seguros, incisos (6) y (8), 26 LPRA sec. 2716a. A su vez, el Reglamento del Código de Seguros, establece lo siguiente:

Cualquier comunicación sobre pago, transacción u oferta de transacción de los beneficios a un asegurado reclamante en la cual no se incluya todas las cantidades que deban ser incluidas de acuerdo con la reclamación radicada por el asegurado reclamante, que esté incluida dentro de los límites de la póliza, e investigada por el asegurador, podrá ser considerada como una comunicación que hace una falsa representación de las disposiciones de una póliza. Art. 4 (b) de la Regla XLVII del Reglamento del Código de Seguros 2080 del 6 de abril de 1976.

Por lo tanto, dicha oferta final de una aseguradora no es equivalente a una oferta de transacción, o de una postura de negociación, de las que

pueden generarse en otros contextos que no están sujetos a la intensa y específica reglamentación del campo de los seguros. *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, supra. En consecuencia, **una aseguradora no puede retractarse de un ajuste, a diferencia de lo que sucedería si se considerase dicho ajuste como una oferta típica dirigida a transigir o finalizar una disputa en un campo distinto al de los seguros.** Dicho de otro modo, **no le está permitido a una aseguradora, “ante un reclamo judicial de un asegurado, denegar partidas que en su ajuste inicial entendió procedentes”.** (Énfasis provisto). *Íd.*, a la pág. 636. Lo anterior, pues no se trata de una postura de negociación conducente a un posible contrato de transacción, sino que constituye una oferta que se realiza “como parte de su obligación bajo el Código de Seguros de resolver de forma final una reclamación de un asegurado”. *Íd.*, a la pág. 639.

A su vez, el Art. 27.166 del aludido Código de Seguros, añadido mediante la Ley Núm. 243-2018, establece lo siguiente:

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

(a) Cuando entre el asegurado o reclamante y asegurador no exista controversia sobre una o más partidas de la reclamación para las cuales el asegurado haya provisto al asegurador la documentación requerida en la póliza, el asegurador vendrá obligado a emitir el pago correspondiente a la partida o las partidas de la reclamación en que no exista controversia, independientemente de las otras partidas de la reclamación en que exista controversia. 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[s] cubiertas 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 la reclamación, sujeto a las penalidades de la sec. 2735 de este título.

(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 las secs. 2716b y 2716c de este título. 26 LPRÁ 2716(f).

Finalmente, relacionado con lo anterior, el Art. 1123 del Código Civil de Puerto Rico de 1930, 31 LPRÁ sec. 3173,² dispone que, “cuando la deuda tuviere una parte líquida y otra ilíquida, podrá exigir el acreedor y hacer el deudor el pago de la primera sin esperar a que se liquide la segunda”. Conforme ha sido resuelto, una deuda es líquida cuando la cuantía de dinero debida es cierta y determinada. *Ramos Szendrey v. Colón Figueroa*, 153 DPR 354 (2001). Del mismo modo, se puede considerar que una deuda es exigible cuando la obligación no está sujeta a ninguna causa de nulidad y puede demandarse su cumplimiento. *Guadalupe v. Rodríguez*, 70 DPR 958 (1950).

III. Aplicación del Derecho a los hechos

Conforme lo revela el tracto procesal, la sentencia parcial cuya revocación solicita Mapfre fue dictada sumariamente, al amparo de la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*. Por lo cual, nos compete determinar de manera inicial, si las partes cumplieron con los requisitos que dimanán de esta para su adecuada consideración. *Roldán Flores v. Cuebas*, *supra*.

² Cabe aclarar que el Código Civil de Puerto Rico de 1930 fue derogado el 28 de noviembre de 2020 mediante la Ley Núm. 55-2020 que estableció el nuevo Código Civil de Puerto Rico. No obstante, la versión derogada era la vigente al momento de la controversia de autos.

Escudriñada la *Moción de Sentencia Sumaria Parcial* presentada por Ciudadela, juzgamos que cumplió a cabalidad con las formalidades recabadas por la Regla 36.3(a) de Procedimiento Civil, *supra*. En particular, resalta que propuso una serie de hechos que identificó como medulares e incontrovertidos, incluyendo prueba documental en apoyo de estos. Con relación al fundamento de derecho en el que sustentó su petitorio, sostuvo que, conforme al precedente establecido en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE Panamerican Insurance Company*, 206 DPR 138 (2021); *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, 175 DPR 615 (2019), y una Sentencia de un Panel hermano, KLCE202001099, no resultaba necesario esperar por las resultas de todas las reclamaciones incoadas en la demanda para ordenar el pago de la cantidad identificada por Mapfre en el ajuste entregado.

Por su parte, el escrito en oposición a sentencia sumaria no se atuvo a los requisitos recogidos en la Regla 36.3(b) de las Reglas de Procedimiento Civil, *supra*, pues, aunque arguyó sobre la persistencia de dos hechos en controversia, falló en acompañar prueba documental en apoyo de ello. Lo cierto es que la lectura de dicho escrito revela que Mapfre se limitó más bien a esgrimir los fundamentos de derecho por los cuales debía negarse la sentencia sumaria, antes que controvertir propiamente los hechos propuestos. Con precisión, Mapfre objetó el pago por adelantado del ajuste pues, adujo y discutió, que *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, *supra*, no lo autorizaba, como tampoco la legislación especial sobre seguros.

De igual forma, al examinar el contenido del recurso de apelación instado ante nosotros, es evidente que Mapfre concentró sus recursos discursivos en tratar de persuadirnos sobre asuntos de derecho, antes que tratar de controvertir alguno de los hechos determinados por el foro apelado como incontrovertidos. De manera más simple, Mapfre no cuestionó ante nosotros los hechos que el TPI determinó como incontrovertidos, y tampoco observamos documentación en el expediente que sirva para ello, (nuestra revisión acontece *de novo*, y por ello hemos examinado la documentación

acompañada con la moción dispositiva y su oposición), de modo que determinamos que los hechos enumerados en la Sentencia Parcial apelada no fueron controvertidos. En consecuencia, acogemos íntegramente según fueron enumerados en la Sentencia apelada.³

Habilitados para ocuparnos de las consideraciones de derecho, notamos que ambos señalamientos de error levantados por el apelante están relacionados, de modo que son susceptibles de discusión conjunta, y así lo haremos.

En su primer error, Mapfre se esfuerza en dirigir nuestra atención a que una de las maneras en que la legislación, o reglamentación especial sobre seguros, admite que se resuelva una reclamación es a través de una oferta razonable al asegurado. Sobre ello, asevera que en este caso no ha mediado una oferta de su parte hacia los apelados, tampoco que el asegurado la hubiese aceptado, y, menos aún, se puede hablar de una reclamación líquida exigible.

-
- ³ 1. La Aseguradora emitió la póliza de seguro para propiedad comercial número 54-CP-200006219-1 a favor del Consejo de Titulares del Condominio La Ciudadela.
2. La Póliza estaba vigente desde el 19 de mayo de 2017 hasta el 19 de mayo de 2018.
3. La Póliza obliga a la Demandada a pagar por la pérdida física directa o daños a la Propiedad Cubierta causados por o resultantes de cualquier Causa de Pérdida Cubierta (“We will pay for direct physical damage to Covered Property at the premises described in the Declarations caused by or resulting from any Covered Cause of Loss.”).
4. La Póliza define el término Causa de Pérdida Cubierta (“Covered Causes of Loss”) como cualquier pérdida física directa, excepto que la pérdida esté excluida o limitada por la Póliza (“direct physical loss unless the loss is excluded or limited in this policy”).
5. Bajo la Póliza, la “Propiedad Cubierta” incluye la propiedad localizada en #2 Las Cumbres, Guaynabo, Puerto Rico 00969.
6. El huracán María pasó por Puerto Rico en septiembre de 2017.
7. La Póliza estaba en vigor para la fecha en que pasó por Puerto Rico el huracán María.
8. El huracán María, así como los vientos y agua asociados con el huracán María, ocasionaron daños al Condominio La Ciudadela.
9. El 10 de octubre de 2017 se notificó un Aviso de Accidente al cual se le asignó número de reclamación 20171286698. Posteriormente, se notificaron documentos adicionales a los cuales se le asignó el número de reclamación 20181275690. No obstante, bajo ambos números se tramitó la pérdida reportada por La Ciudadela bajo la Póliza en relación con el huracán María.
10. El 11 de junio de 2020, La Ciudadela notificó a MAPFRE un informe de daños y un estimado, preparados por Case Strategies Group como perito de este litigio, los cuales detallan de forma particularizada los daños reclamados por la suma de \$6,873,670.19.
11. El 1 de diciembre de 2021, MAPFRE notificó un informe pericial preparado por ROV Engineering Services, PSC, en el cual se estimaron los daños en \$689,019.53.
12. El 9 de septiembre de 2022, luego de la celebración de la primera parte de la Conferencia con Antelación a Juicio, MAPFRE notificó un ajuste, en el cual concluyó que los daños cubiertos bajo la Póliza y causados a la Propiedad Asegurada ascienden a \$399,172.73, luego de aplicar los deducibles bajo la Póliza.
13. La cantidad de \$399,172.73 representa una deuda líquida y exigible.

En su segundo señalamiento de error el apelante tratar de distinguir la situación fáctica que atendió nuestro Tribunal Supremo en *Carpets & Rugs v. Tropical Repts.*, supra, de la que está ante nuestra consideración, con el propósito de persuadirnos de que el razonamiento allí expuesto no resulta extensible a este caso. No lo logra.

Referente al primer argumento levantado por Mapfre, nos resulta evidente que las consideraciones que este esgrime sobre la oferta como medio para resolver la reclamación, son un intento por desviar la atención al asunto esencial o verdadera controversia ante nuestra consideración, que versa sobre el efecto que nuestro Tribunal Supremo ha reconocido a la figura del ajuste, en el contexto de la industria de los seguros. En este sentido, la aseguradora confunde, o trata de confundir, la oferta de pago que puede sobrevenir de una aseguradora hacia el asegurado en el proceso de una posible transacción entre las partes de un pleito entablado, con la obligación legal que le impone el Art. 27.166 del Código de Seguros, supra, a las aseguradoras, de presentar un ajuste de la reclamación.

Sobre la última oración que precede ya hemos plasmado que, conforme al Art. 27.166 del Código de Seguros, supra, y a las consecuencias de la figura del ajuste que precisó nuestro Tribunal Supremo en *Carpets & Rugs v. Tropical Repts.*, supra, Mapfre está imposibilitada de retractarse del ajuste realizado, (salvo causas que no fueron levantadas en este caso por la aseguradora, como fraude y otras circunstancias excepcionales), pues, contrario a la teoría que impulsa, **no constituye una negociación conducente a un posible contrato de transacción, sino que es parte de su obligación de resolver la reclamación de Ciudadela, bajo el palio del Código de Seguros de Puerto Rico.** De aquí que, ante un reclamo judicial de un asegurado, *no le esté permitido a la aseguradora denegar partidas que en su ajuste inicial entendió procedentes, sino que queda sujeta a ellas. Íd.*

De lo que se sigue que el TPI acertó al identificar los \$399,172.73 que presentó Mapfre como resultado del proceso de ajuste realizado, como una cantidad de la cual no se podía retractar y, reputándola líquida, resultaba fútil esperar a la conclusión del pleito para ordenar su pago a los apelados. Aseveramos que reputamos como líquida dicha cuantía, por cuanto es cierta y determinada, conociéndose con exactitud la cantidad debida⁴ por virtud del ajuste realizado. Junto a lo cual cabe acotar que el Art. 1123 del Código Civil, supra, admite que cuando exista una deuda compuesta por una parte líquida y otra ilíquida, el acreedor pueda exigir al deudor el pago parcial de la obligación líquida. En esto caso ello se traduciría en el pago de la cantidad líquida, por causa del ajuste, a espera que se decida posteriormente por el TPI si procede el pago de alguna otra cantidad, aún no determinada, *ergo*, ilíquida.

Elaborando sobre lo último, y según los juzgó el tribunal *a quo*, aunque la cantidad reclamada por Ciudadela en concepto de ajuste no es la totalidad de la reclamación incluida en la demanda presentada, es la suma mínima que Mapfre tiene la obligación de entregarle, independientemente de lo que posteriormente se determine en el pleito. Por tanto, Ciudadela tiene derecho a exigir dicho pago parcial, sin que se entienda resuelta por ello la reclamación en su totalidad, asunto que tendrá que dirimirse en la continuación del proceso.

Contrario a lo que nos propone Mapfre, el razonamiento de nuestro Tribunal Supremo en *Carpets & Rugs v. Tropical Reps.*, supra, al considerar las implicaciones legales del ajuste, enmarcan perfectamente en la solicitud que hiciera la parte apelada de solicitar como remedio que se emitiera la cantidad ya designada por la aseguradora para tales efectos. Además, resulta inevitable trazar una línea coherente entre los pronunciamientos sobre el ajuste que efectuó la alta curia en el caso citado, con aquellos que recientemente hizo en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, supra, sobre el mismo

⁴ Ver, *Ramos y otro v. Colón y otros*, 153 DPR 534, 546 (2001).

tema, en el sentido de que este opera como un reconocimiento de deuda sobre dicha cantidad. En específico, el Tribunal Supremo manifestó que, *el documento que emite el asegurador producto de una investigación y análisis detenido constituye puramente la postura institucional del asegurador frente a la reclamación de su asegurado; es decir, un reconocimiento de deuda al menos en cuanto a las sumas ofrecidas como ajuste, pero no una oferta producto de una controversia bona fide o la iliquidez de la deuda, en este caso, de la reclamación del asegurado. 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**. Por ende, al emitir el informe de ajuste, no hay una controversia bona fide entre asegurador y asegurado.* (Subrayado provisto, énfasis en el original). Id., a la página 164.

Por tanto, concluimos que los errores señalados no fueron cometidos, procede la confirmación de la Sentencia Parcial apelada.

IV. Parte dispositiva

Por los fundamentos que anteceden, confirmamos la *Sentencia Parcial* apelada.

Lo pronunció y manda el Tribunal y lo certifica su Secretaria. La juez Lebrón Nieves concurre con el resultado sin voto escrito.

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