

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN  
PANEL XI

NEHEMIÁS GARCÍA  
ROLÓN Y OTROS

Apelante

V.

FREDDY BLONDET  
GUTIÉRREZ Y OTROS

Apelados

CLAN202300335

*Apelación*  
procedente del  
Tribunal de  
Primera Instancia,  
Sala Superior de  
San Juan

Caso Núm.:  
SJ2022CV01284

Sobre:  
Daños y Perjuicios

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

*Lebrón Nieves, Juez Ponente*

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 12 de junio de 2023.

El 18 de abril de 2023, comparecieron ante este Tribunal de Apelaciones, Nehemías García Rolón, Agar García Rolón, Obed García Rolón, Jorge García Rolón, Yelitza García Rolón y Loyda García Rolón (en adelante, parte apelante o hermanos García Rolón), mediante recurso de *Apelación*. Por medio de este, nos solicitan que revisemos una *Sentencia Parcial* emitida y notificada el 10 de marzo de 2023, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan. En virtud del aludido dictamen, el foro *a quo* desestimó con perjuicio la *Demanda Enmendada* y *Demanda contra Coparte* instada en contra de AIG Insurance Company-Puerto Rico (en adelante, AIG o parte apelada).

Por los fundamentos que expondremos a continuación, se *confirma* el dictamen apelado.

**I**

El caso de epígrafe tuvo su génesis en una *Demanda* sobre daños y perjuicios incoada el 24 de febrero de 2022, por los

hermanos García Rolón en contra de Blondet Gutiérrez, Fulana de Tal y la Sociedad Legal de Gananciales, por ellos compuesta y las compañías de seguro y de fianza denominadas con nombres ficticios ABC y XYZ respectivamente. En apretada síntesis, alegaron que mediante la Escritura Número 42 de 28 de julio de 2018, el demandado Freddie Blondet Gutiérrez otorgó un testamento abierto donde figuraba como testadora la señora Mercedes Salgado Torres. Luego de varias incidencias procesales en otro pleito, el aludido testamento fue declarado nulo, debido a que el notario no dio fe de haber identificado a la testadora.

El licenciado Freddie Blondet Gutiérrez contestó la Demanda el 13 de mayo de 2022 y eminentemente, negó las alegaciones. Indicó, además, que se defendía de una querrela ética donde se reclama que el testamento otorgado por este fue declarado nulo.

El **6 de septiembre de 2022** los demandantes instaron *Demanda Enmendada*, en la que alegaron que la compañía de seguros AIG y la fiadora United Surety & Indemnity Company le responden por haber asegurado el riesgo de los daños causados por Blondet Gutiérrez en el ejercicio de su profesión como abogado y como notario. Alegaron, además, que el 2 de febrero de 2017, Blondet Gutiérrez otorgó la Escritura Número 3 de Testamento Abierto a la causante Mercedes Salgado Torres, en la cual la testadora también designó a sus sobrinos, herederos del setenta por ciento (70%) del caudal hereditario. Alegaron que, en dicho testamento, Blondet Gutiérrez incurrió en la misma deficiencia que la cometida en el testamento otorgado el 28 de julio de 2018, pues tampoco identificó adecuadamente a la testadora, lo que hizo igualmente nulo dicho testamento. Consecuentemente, los demandantes reclamaron haber sufrido daños por haber perdido su participación hereditaria, que estimaron en la suma de doscientos mil dólares (\$200,000.00), así como veinticinco mil dólares

(\$25,000.00) para cada demandante por las angustias mentales y sufrimientos vividos por experimentar cómo durante el proceso judicial, se menospreció y desdeñó la expresa voluntad de la causante y que el caudal fuera a parar a manos de personas que la testadora no quiso beneficiar.

El **12 de septiembre de 2022**, el señor Blondet Gutiérrez interpuso ante el foro primario *Demanda contra Coparte* en contra de AIG Insurance Company, en la cual le reclamó tanto daños contractuales, como daños y angustias mentales. En esencia, alegó que, AIG emitió a su favor sendas pólizas de responsabilidad profesional que cubren la responsabilidad reclamada en su contra. Sin embargo, la aseguradora se ha negado a responder por los presuntos daños y tampoco le ha brindado representación legal, incumpliendo así, con su obligación.

El **27 de octubre de 2022**, AIG Insurance Company – Puerto Rico instó *Solicitud de Desestimación*. Adujo que, la póliza a la que hizo referencia Blondet en su *Demanda contra Coparte* provee cubierta para responsabilidad profesional y según reconocido y admitido por este, es del tipo “*claims made*” y con fecha de retroactividad de marzo 2020. Sostuvo que, para que se active la cubierta, **requiere que se presente la reclamación durante el periodo de vigencia de la póliza**. Señaló, además, que la aludida póliza incluye un *Prior Acts Limitation Endorsement* acordado entre las partes que exige que los hechos que dan base a la reclamación hayan ocurrido **durante el periodo de vigencia de la póliza**. Arguyó que, los hechos que dan paso a la reclamación datan del 28 de julio de 2018 y la póliza objeto de controversia, libre de ambigüedad, indica que su periodo de retroactividad es de marzo 2020. Sostuvo que, procede la desestimación del pleito incoado en su contra, toda vez que, la póliza que expidió a favor de Blondet Gutiérrez no estaba vigente cuando ocurrió el acto negligente, esto

es, cuando se autorizó el testamento declarado nulo. Para efectos de la *Solicitud de Desestimación*, AIG, admitió los hechos que en adelante se esbozan:

1. El 2 de marzo de 2020, AIG emitió la póliza de seguros número 015-0001002911-01-000000 del tipo “Lawyers Professional Liability Policy” a favor de Blondet (en adelante la “Póliza”). Véase, Anejo I- Copia de la Póliza.
2. La Póliza tenía un período de vigencia del 2 de marzo de 2020 al 2 de marzo de 2021. Véase, Anejo 1, pág. 1.
3. La Póliza es del tipo “*Claims made*”. Véase, Anejo 1, págs. 1 y 41 y Entrada Núm. 36, ¶3.
4. La fecha de retroactividad de la Póliza es el 2 de marzo de 2020. Véase, Anejo 1, págs. 1, 41 y 42.
5. La Póliza tiene un endoso de limitación de actos anteriores (“*Prior Acts Limitation Endorsement*”) que dispone en lo pertinente:

#### PRIOR ACTS LIMITATION ENDORSEMENT

In consideration of the premium charged, it is understood and agreed **that this policy only provides coverage for Loss arising out of claims for alleged act, error or omission occurring on or after March 2, 2020, and prior to the end of the Policy Period and otherwise covered by this policy. Loss(es) arising out of the same or related act, error or omission shall be deemed to arise from the first such same or related act, error or omission.** (Énfasis nuestro). Véase Anejo 1, pág. 13.

6. La Póliza fue renovada, Núm. 015-001002911-02-000000, bajo los términos condiciones y endosos para el período de vigencia del 2 de marzo del 2021 al 2 de marzo del 2022. Véase, Anejo 2.
7. Conforme a la Póliza, los únicos actos, errores u omisiones hechas por Blondet que estarían cubiertas – conforme a los términos y condiciones de la Póliza – son aquellas que hayan ocurrido en el período de vigencia de la Póliza y **no más retroactivo al 2 de marzo de 2020**. Véase, Anejos 1 y 2.
8. Las alegaciones de la Demanda Enmendada se circunscriben a la otorgación la Escritura Núm. 42 (Testamento) otorgada por Blondet el 28 de julio de 2018. Véase, Entrada Núm. 31, ¶9.

En respuesta, el 2 de diciembre de 2022, los hermanos García Rolón interpusieron ante el foro apelado, *Moción en Oposición a*

*Moción de Desestimación.* En apretada síntesis, adujeron que, el acto negligente del notario Blondet Gutiérrez se configuró y surtió efecto cuando el testamento en cuestión fue declarado nulo y consecuentemente, el Tribunal desestimó el caso que pretendía remover a la albacea, a saber, el 13 de mayo de 2021. Arguyeron que, para esa fecha, estaba vigente la póliza en controversia, por lo cual, no procedía la desestimación solicitada por AIG.

El 10 de marzo de 2023, la primera instancia judicial emitió la *Sentencia Parcial* cuya revisión nos ocupa. En virtud de esta, declaró Ha Lugar la *Solicitud de Desestimación* incoada por AIG el 27 de octubre de 2022 y, por consiguiente, desestimó con perjuicio la *Demanda Enmendada* y la *Demanda Contra Coparte* instadas en su contra.

Inconforme con tal determinación, la parte codemadada Freddy Blondet Gutiérrez presentó *Moción de Reconsideración* el 27 de marzo de 2023. En igual fecha, la parte apelante también presentó *Moción Solicitando Reconsideración*. El 28 de marzo de 2023 AIG, incoó *Oposición a Mociones de Reconsideración de Sentencia Parcial*.

El 29 de marzo de 2023 el Tribunal de Primera Instancia, emitió *Resolución*, notificada el 30 de marzo de 2023, en la que dispuso lo siguiente:

Evaluadas las mociones de reconsideración presentadas por la parte demandante y la parte demandada y demandante contra tercero, se declaran NO HA LUGAR.

En desacuerdo con el dictamen emitido, la parte apelante acudió ante este foro revisor y le imputó al foro *a quo* haber cometido los siguientes errores:

**Primer Error:**

Cometió error el foro de instancia al resolver que la póliza de seguros expedida por AIG Insurance Company-Puerto Rico sólo cubre los actos, errores y omisiones que hubieran ocurrido desde el 2 de marzo de 2020 hasta el 2 de marzo de 2021, renovada el 2 de

marzo de 2021 al 2 de marzo de 2022, y concluir que la omisión negligente del notario Freddy Blondet Gutiérrez ocurrió el 28 de julio de 2018 cuando autorizó el testamento y no el 13 de mayo (sic) de 2021 fecha en que se resolvió la nulidad mediante sentencia.

**Segundo Error:**

Incidió el Tribunal de Primera Instancia al resolver que los términos del contrato de seguro expedido por AIG Insurance Company-Puerto Rico a favor del asegurado licenciado Freddy Blondet Gutiérrez eran claros, específicos y no daban margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones.

El 11 de mayo de 2023, compareció ante este foro revisor, AIG Insurance Company mediante *Alegato en Oposición a Escrito de Apelación*. Por consiguiente, con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, resolvemos.

**II**

**A. El contrato de seguro**

Nuestro Tribunal Supremo en reiteradas ocasiones ha reconocido que la industria de seguros en Puerto Rico está investida de un alto interés público debido al gran papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de la ciudadanía. *San Luis Center Apts. et al. v. Triple-S*, 2022 TSPR 18, 298 DPR \_\_\_\_ (2022); *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, 204 DPR 1010, 1019 (2020); *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699, 706 (2017). El Alto Foro ha destacado que, en específico, los seguros cumplen una función social importante al atenuar los riesgos inherentes a las relaciones comerciales mientras que promueven el crecimiento estable de la economía. *W.M.M. et al v. PR Christian School, Inc., et al*, 2023 TSPR 48 (2023), 211 DPR \_\_\_\_ (2023).

A este contrato de gran complejidad e importancia se le define como aquel por el que una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable si se produce un suceso incierto previsto en el mismo. 26 LPRA sec. 102. Por lo tanto, su propósito es indemnizar

y proteger al asegurado transfiriendo el riesgo a la aseguradora si ocurre el evento especificado en el contrato. *Integrant Assurance v. CODECO et al.*, 185 DPR 146, 161 (2012).

Como es sabido, la póliza es el documento en el que se exponen por escrito los términos que rigen el contrato de seguro. Art. 11.140 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 1114(1). Según las normas de hermenéutica pautadas en el Código de Seguros, **las cláusulas contenidas en una póliza deben interpretarse de manera global**, es decir, a base del conjunto total de los términos según consignados, ampliados, extendidos o modificados mediante aditamento, endoso o solicitud adherida a la póliza. Art. 11.250 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 1125. Véanse, además: *San Luis Center Apts. et al. v. Triple-S*, *supra*; *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, *supra*, págs. 707-708; *Viruet et al. v. SLG Casiano-Reyes*, 194 DPR 271, 278-279 (2015). Al analizar los términos del acuerdo, los tribunales deben buscar su sentido o significado desde la óptica de un ciudadano de inteligencia promedio interesado en adquirir la póliza. *W.M.M. et al v. PR Christian School, Inc., et al*, *supra*; citando a *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, *supra*, pág. 1021; *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al*, 185 DPR 880, 898 (2012).

Nuestra Alta Curia ha reiterado que: “[l]os términos de los contratos de seguro se rigen por las normas de interpretación aplicables a los contratos en general”. (Cita omitida). *San Luis Center Apts. et al. v. Triple-S*, *supra*. En consecuencia, el lenguaje establecido en la póliza debe ser interpretado en su acepción de uso común general, sin ceñirse demasiado al rigor gramatical. Art. 15 del Código Civil, 31 LPRA ant. sec. 15; *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, *supra*, pág. 1020; *S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American*, 182 DPR 48, 72-73 (2011); *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1, 10 (2010). Esto permite que las personas que adquieran una póliza

puedan conocer fácilmente el alcance de la cubierta que se les ofrece. *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, *supra*, pág. 1020; *S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American*, *supra*, pág. 73. *Id.*

Los términos del contrato de seguro se consideran claros cuando su lenguaje es específico, sin que dé lugar a dudas, ambigüedades o sea susceptible de diferentes interpretaciones. *R.J. Reynolds v. Vega Otero*, *supra*, pág. 708; *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355 (2008).

Al evaluar el alcance de la protección brindada por una póliza es igualmente necesario examinar si existen cláusulas de exclusión en el contrato mediante las cuales la aseguradora exceptúa de la cubierta determinados eventos, riesgos o peligros. *Rivera Matos, et als. v. Triple S, et al.*, *supra*, pág. 1021. Como es sabido, las cláusulas de exclusión contenidas en las pólizas de seguro tienen el propósito de “limitar la cubierta establecida en el acuerdo principal y disponen que el asegurador no responderá por determinados eventos, riesgos o peligros.” *Monteagudo Pérez v. ELA*, 172 DPR 12 (2007). La función de este tipo de cláusula es “eliminar la responsabilidad que tiene el asegurador de indemnizar por las pérdidas resultantes de los riesgos excluidos.” *Echandi Otero v. Stewart Title*, *supra*.

Como regla general, las exclusiones son desfavorecidas por lo que deben de interpretarse restrictivamente en contra del asegurador y de este modo resguardar la esencia propia del seguro, que no es otra cosa que la de ofrecer la mayor protección al asegurado. *Viruet et al. v. SLG Casiano-Reyes*, *supra*; *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, *supra*. Ahora bien, similar a la interpretación del resto de la póliza, “si los términos de las cláusulas de exclusión son claros y aplican a una situación determinada, no podrá responsabilizarse a la aseguradora por aquellos riesgos



expresamente exceptuados”. *Rivera Matos, et als. v. Triple S, et al.*, supra, pág. 1021.

Por último, la Alta Curia ha aclarado que: “Primeramente, corresponde al asegurado el peso de establecer que su reclamación está comprendida dentro de las disposiciones del contrato de seguro, mientras que es la aseguradora quien tiene que evidenciar que aplica alguna exclusión. Véase A.D. Windt, Insurance Claims and Disputes, 6ta ed., St. Paul, Minn., Ed. Thompson Reuters, 2013, Sec. 9.1, págs. 9-2 y 9.6 (2013). Véanse, además, *Echandi Otero v. Stewart Title*, supra; *Martínez Pérez v. U.C.B.*, 143 DPR 554 (1997).” *Rivera Matos, et als. v. Triple S, et al.*, supra, pág. 1022.

### **B. Póliza “claim made”**

Conforme establece nuestro ordenamiento jurídico, en la industria de seguros se reconocen dos (2) tipos básicos de pólizas de responsabilidad profesional. Por un lado, existen las *pólizas de ocurrencia* que tradicionalmente “protege[n] al asegurado de responsabilidad por cualquier acto u omisión negligente incurrido durante el período de vigencia de la póliza, independientemente del momento en que se hace la reclamación”. Por otro lado, están las pólizas *claims made*.<sup>1</sup> Estas últimas, se caracterizan por proveer cubierta al presentarse una reclamación contra el asegurado durante el periodo de vigencia de la póliza. *Jiménez López v. SIMED*, supra, págs. 11-12.

La diferencia entre una póliza *claims made* y una de ocurrencia radica principalmente en el riesgo asegurado por una y otra. En particular, y atinente a la controversia ante nos, la póliza

---

<sup>1</sup> Las pólizas tipo *claims made* se desarrollaron, *inter alia*, como respuesta de las aseguradoras a la dificultad de calcular con precisión riesgos y primas para cubrir reclamaciones futuras; a la dificultad de establecer la fecha de ocurrencia de los hechos o eventos que dan margen a la reclamación y, por consiguiente, poder precisar si había cubierta para ellos; así como, “[a] aumento en espiral del monto de los veredictos, la adopción y el desarrollo de nuevos conceptos en el campo de daños y perjuicios a través de legislación y de decisiones judiciales”. *Torres v. ELA*, 130 DPR 640, 647-648 (1992); C.M. Frame, “*Claims-made*” *Liability Insurance: Closing the Gaps with Retroactive Coverage*, 60 Temp. L. Q. 165, 178-184 (1987).

*claims made* protege al asegurado sólo contra reclamaciones hechas y notificadas a la aseguradora durante el periodo. La misma se utiliza particularmente para asegurar actividades con el potencial de que los daños no sean descubiertos hasta pasados muchos años, aumentando de esta forma el riesgo del asegurador. J.W. Stempel, *Stempel on Insurance Contracts*, 3ra ed., Nueva York, Ed. Aspen Publishers, 2006 (Suplemento 2010) Vol. I, pág. 2-117.

Este tipo de póliza puede brindarle al asegurado ciertos beneficios, entre los que se encuentran, 1) la oportunidad de obtener primas más bajas; 2) una cubierta para eventos que puedan haber tenido lugar durante un período anterior al comienzo de la póliza, 3) una cubierta adecuada a tenor con los factores inflacionarios.<sup>2</sup> *Torres v. ELA*, supra, págs. 648-649. A su vez, el asegurador se beneficia principalmente de limitar su responsabilidad a las reclamaciones notificadas durante el periodo de la póliza y al poder calcular los riesgos y las primas con mayor precisión. E.M. Holmes, *Holmes'Appleman on Insurance 2d*, Nueva Jersey, Ed. LexisNexis, 2002, Vol. 20, sec. 130.1, pág. 219. *Jiménez López v. SIMED*, supra, págs. 12-13.

Nuestra Alta Curia ha resuelto que “la *notificación de la reclamación a la aseguradora* constituye el evento y riesgo asegurados por la póliza de *claims made*, independientemente de la fecha del siniestro”. Algunas pólizas *claims made* en su acepción más básica solamente requieren que la reclamación sea efectuada durante el periodo de vigencia sin importar el momento del acto u omisión negligente. Esa es la característica principal de este tipo de

---

<sup>2</sup> No obstante, también conllevan ciertas desventajas para el asegurado. Principalmente, éste carga con la incertidumbre de los costos de reclamaciones futuras y el aumento en las primas para asegurar el riesgo de posibles reclamaciones por eventos pasados. Véanse, R.E. Keeton, *Insurance Law*, St. Paul, Ed. West, 1988, pág. 599; R.H. Long, *The Law of Liability Insurance*, Nueva York, Ed. Matthew Bender, 2006, Vol. 3, págs. 12.90-12.90.1.

pólizas y la razón por la cual, el Alto Foro ha resuelto que éste es el riesgo asegurado. *Id.*

No obstante, además de restringir las pólizas en cuanto a que la reclamación sea hecha y notificada durante el periodo de vigencia, las pólizas *claims made* usualmente presentan otro límite a la cubierta: una fecha de retroactividad.<sup>3</sup> La fecha de retroactividad tiene como función reducir la exposición del asegurador al excluir de la cubierta aquellos incidentes ocurridos previo a la fecha señalada, a pesar de que la reclamación sea presentada dentro del periodo de vigencia de la póliza.<sup>4</sup> Sobre este particular, nuestra última instancia judicial ha expresado que:

Ciertamente, la concepción básica de este tipo de pólizas nos es de ayuda para analizar los seguros de responsabilidad profesional. No obstante, el Contrato de Seguros es la ley entre las partes y los contratantes - en un ámbito permisible de su libertad de contratación - acordaron que fuera del periodo de la póliza no había cubierta. Aplica, entonces, a las pólizas *claims made* con fecha de retroactividad la norma que esbozáramos en *Saavedra v. Joyería Gordons, Inc.*, 120 D.P.R. 360, 364 (1988): no existe responsabilidad si el incidente ocurre fuera del periodo de tiempo de cubierta de la póliza de responsabilidad. Por lo tanto, es al contrato y los términos en él dispuestos a las que damos efecto legal al ser estos claros, específicos y no dan margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones.

### **C. Regla 10.2 de Procedimiento Civil**

La Regla 10.2 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, faculta a la parte contra la cual se presente una alegación en su contra a presentar una moción de desestimación, por los fundamentos siguientes: 1) falta de jurisdicción sobre la materia; 2) falta de jurisdicción sobre la persona; 3) insuficiencia del emplazamiento; 4) insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; 5) dejar de exponer una reclamación que justifique

<sup>3</sup> Véanse, E.M. Holmes, *op. cit.*, Vol. Inter. 23, sec. 146.6(E), págs. 113-14; L.M. Villaronga, *Seguros*, 62 Rev. Jur. U.P.R. 935, 949 esc. 46 (1993).

<sup>4</sup> Véanse, E.M. Holmes, *op. cit.*, Vol. 20, sec. 130.4(C), pág. 296; B.R. Ostrager y T.R. Newman, *Handbook on Insurance Coverage Disputes*, 13ra ed., Ed. Aspen, 2003, Vol.1, sec. 4.02[b][4], p. 129; J.W.Stempel, *op.cit.*, pág. 2-117; R.H. Long, *The Law of Liability Insurance*, Nueva York, Ed. Matthew Bender, 2006, Vol. 3, pág. 12.87.

la concesión de un remedio, y 6) dejar de acumular una parte indispensable. *Cobra Acquisitions, LLC v. Mun. de Yabucoa et al*, 2022 TSPR 104, 210 DPR \_\_\_ (2022); *Rivera Sanfeliz et al. v. Jta. Dir. FirstBank*, 193 DPR 38, 49 (2015); *Colón Rivera et al. v. ELA*, 189 DPR 1033, 1049 (2013). La precitada regla permite a la parte demandada presentar una moción de desestimación debidamente fundamentada previo a contestar la demanda instada en su contra. *Conde Cruz v. Resto Rodríguez*, 205 DPR 1043 (2020); *Casillas Carrasquillo v. ELA*, 209 DPR 240, 247 (2022).

Asimismo, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que, al momento de considerar una moción de desestimación, los tribunales están obligados a tomar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y, a su vez, considerarlos de la forma más favorable a la parte demandante. *Cobra Acquisitions, LLC v. Mun. de Yabucoa et al*, supra; *Casillas Carrasquillo v. ELA*, supra; *Rivera Sanfeliz v. Jta. Dir. FirstBank*, supra, pág. 49; *Cruz Pérez v. Roldán Rodríguez*, 206 DPR 261, 267 (2021); *Colón Rivera et al. v. ELA*, supra, pág. 1049. Es por lo que, para que proceda una moción de desestimación, “tiene que demostrarse de forma certera en ella que el demandante no tiene derecho a remedio alguno bajo cualquier estado de [D]erecho que se pudiere probar en apoyo a su reclamación, aun interpretando la demanda lo más liberalmente a su favor”. *Cobra Acquisitions, LLC v. Mun. de Yabucoa et al*, supra; *Casillas Carrasquillo v. ELA*, supra; *Cruz Pérez v. Roldán Rodríguez*, supra, págs. 267-268; *Rivera Sanfeliz v. Jta. Dir. FirstBank*, supra, pág. 49; *Ortiz Matías et al. v. Mora Development*, 187 DPR 649, 654 (2013). *López García v. López García*, 199 DPR 50, 69-70 (2018).

#### **D. Deferencia al Tribunal de Primera Instancia**

En nuestro ordenamiento jurídico, la discreción judicial permea la evaluación de la evidencia presentada en los casos y controversias. *Hernández Maldonado v. The Taco Maker, Inc.*, 181

DPR 281, 289 (2011); *Miranda Cruz y otros v. S.L.G. Ritch*, 176 DPR 951, 974 (2009). Como regla general, un tribunal apelativo no debe intervenir con las determinaciones de hechos ni con la adjudicación de credibilidad que haya efectuado el juzgador de los hechos, ni tiene facultad de sustituir las determinaciones del foro primario por sus propias apreciaciones. *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, 187 DPR 750, 771 (2013); *S.L.G. Rivera Carrillo v. A.A.A.*, 177 DPR 345, 356 (2009). (Citas omitidas). *Weber Carrillo v. ELA et al.*, 190 DPR 688, 724 (2014).

Esbozada la normativa jurídica, procedemos a aplicarla al caso ante nuestra consideración.

### III

En su primer señalamiento, la parte apelante nos plantea que, el foro de instancia incidió al resolver que la póliza de seguros expedida por AIG sólo cubre los actos, errores y omisiones que hubieran ocurrido desde el 2 de marzo de 2020 hasta el 2 de marzo de 2021, renovada el 2 de marzo de 2021 al 2 de marzo de 2022, y concluir que la omisión negligente del notario Freddy Blondet Gutiérrez ocurrió el 28 de julio de 2018 cuando autorizó el testamento y no el 13 de mayo (sic) de 2021, fecha en que se resolvió la nulidad mediante sentencia.

Asimismo, nos plantea en su segundo señalamiento que, incidió el foro primario al resolver que los términos del contrato de seguro expedido por AIG Insurance Company-Puerto Rico a favor del asegurado licenciado Freddy Blondet Gutiérrez eran claros, específicos y no daban margen a ambigüedades o diferentes interpretaciones.

Por estar estrechamente relacionados, discutiremos ambos señalamientos de error de forma conjunta.

Como mencionamos previamente, los hermanos García Rolón alegaron que la compañía de seguros AIG le responde por haber

asegurado el riesgo de los daños causados por Blondet Gutiérrez, en el ejercicio de su profesión como abogado y como notario al otorgar una escritura de Testamento Abierto a la causante Mercedes Salgado Torres, en el que fueron designados herederos del setenta por ciento (70%) del caudal hereditario. Sin embargo, Blondet Gutiérrez no identificó adecuadamente a la testadora, lo que provocó la nulidad de dicho testamento. Por dicha negligencia, los demandantes reclamaron daños estimados en la suma de doscientos mil dólares (\$200,000.00), así como veinticinco mil dólares (\$25,000.00) para cada demandante por las angustias mentales y sufrimientos vividos por experimentar cómo durante el proceso judicial, se menospreció y desdeñó la expresa voluntad de la causante y que el caudal fuera a parar a manos de personas que la testadora no quiso beneficiar.

El foro primario determinó lo siguiente:

[.....] de la evidencia que obra en autos se desprende que AIG Insurance expidió la póliza número 015-00100291-01-000000 a favor de Blondet Gutiérrez, con vigencia desde el 2 de marzo de 2021.<sup>5</sup> Igualmente, se demostró que, se renovó, bajo los mismos términos, con vigencia de 2 de marzo de 2021 hasta el 2 de marzo de 2022 (póliza número 015-001002911-02-000000).<sup>6</sup> En cuanto a la cobertura de la póliza, el endoso titulado *Prior acts limitations Endorsement* establece:

In consideration of the premium charged, it is understood and agreed that this policy only provides Coverage for Loss arising out of claims for alleged act, error or omission occurring on or after March 2, 2020, and prior to the end of the Policy Period and otherwise covered by this policy. (Énfasis en el original).<sup>7</sup>

Luego de una ponderada revisión de las alegaciones –dando como ciertas las mismas para propósitos de la moción de desestimación– y analizada la póliza expedida por AIG en controversia, coincidimos con la determinación del foro *a quo*. En

---

<sup>5</sup> Anejo 1 de la Solicitud de desestimación, que presentó AIG Insurance.

<sup>6</sup> Anejo 2 de la Solicitud de desestimación, que presentó AIG Insurance.

<sup>7</sup> Anejo 1 de la Solicitud de desestimación, que presentó AIG Insurance.

el caso que nos ocupa, al igual que sucedió en el caso *Jiménez Lóipez v. SIMED*, supra, la póliza le requiere al asegurado: (i) que el incidente ocurra dentro de la vigencia de la póliza que incluye una fecha de retroactividad limitada; (ii) que la reclamación se presente durante dicho periodo; así como que (iii) se notifique a la aseguradora dentro de la misma fecha. Bajo esta póliza *claims made*, los tres (3) elementos constituyen los términos que rigen contractualmente las obligaciones de las partes. Destacamos que, aunque la reclamación fue notificada dentro del periodo de vigencia de la póliza, el incidente ocurrió fuera del periodo en el que se extendía la cubierta retroactiva, esto es, previo al inicio de la relación contractual. Por lo tanto, no se perfeccionaron todos los elementos convenidos para que la aseguradora asumiera el riesgo.

No albergamos duda de que la póliza suscrita limitó el riesgo asumido por AIG. Habida cuenta de que, la póliza en cuestión constituye la ley entre las partes; luego de analizarla, es forzoso concluir que, sus términos, condiciones y exclusiones, particularmente, en cuanto a la cubierta retroactiva, no dan margen a diferentes interpretaciones, aun ante el examen de una persona de inteligencia promedio que se apreste a adquirirla. Estos son claros, específicos y no dejan duda sobre la verdadera intención de los contratantes. Tal y como nos ha mandado el Alto Foro, no podemos, por tanto, hacer caso omiso de lo claramente contratado por las partes para extender la cubierta a eventos que ni el asegurador ni la aseguradora tuvieron la intención de asegurar. Lo contrario extendería el riesgo asumido por la aseguradora en contravención a lo pactado por las partes y sin la debida compensación para ello.

#### IV

Por los fundamentos que anteceden, se confirma el dictamen apelado.

Notifíquese.

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

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