

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**TRIBUNAL DE APELACIONES**  
**PANEL IX**

Abraham Rivera Candela  
y Alexandra Lozada

Apelantes

vs.

Universal Insurance  
Company

Apelada

KLAN202300423

**APELACIÓN**

procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia, Sala  
Superior de Fajardo

Civil Núm.:  
LU2019CV00030

Sobre:  
Incumplimiento de  
Contrato y, Daños y  
Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el Juez Rivera Colón, el Juez Ronda del Toro y la Jueza Díaz Rivera.

Rivera Colón, Juez Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 9 de junio de 2023.

Comparece ante nos, el señor Abraham Rivera Candela y la señora Alexandra Lozada (en conjunto, parte apelante), quien presenta recurso de “Apelación” en el que solicita la revocación de la “Sentencia” dictada el 28 de marzo de 2023,<sup>1</sup> por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Fajardo. Mediante dicho dictamen, el foro primario declaró Con Lugar la “Moción de Desestimación” presentada por Universal Insurance Company (Universal o parte apelada), y desestimó la reclamación presentada en su contra.

Examinada la solicitud de autos, la totalidad del expediente y el estado de derecho aplicable ante nuestra consideración, confirmamos el dictamen mediante los fundamentos que exponaremos a continuación.

---

<sup>1</sup> Notificada el 29 de marzo de 2023.

**I.**

El 8 de febrero de 2019, la parte apelante presentó una “Demanda” por incumplimiento de contrato y daños contractuales contra Universal. Alegó ser dueña de un inmueble ubicado en la Urb. Brisas del Mar del municipio de Luquillo, Puerto Rico. Al respecto, arguyó que, para la fecha del 20 de septiembre de 2017, dicha propiedad estaba asegurada de, entre otras cosas, daños ocasionados por el viento. Aduce que, la residencia sufrió daños como consecuencia del paso del Huracán María, por lo que presentó una reclamación ante Universal con el fin de recibir los beneficios de la póliza número 511700173657. Afirmó que, aunque la parte apelada encomendó la investigación y ajuste de la reclamación a un ajustador, el estimado de daños no cumplió con los términos de la póliza y se subestimaron las pérdidas que estaban cubiertas. Por lo anterior, sostuvo que Universal incurrió en prácticas desleales, toda vez que hizo falsas representaciones sobre su cubierta y actuó con mala fe en el trámite de la reclamación. Por entender que la parte apelada violentó el Art. 27.161 del Código de Seguros, *infra*, reclamó daños, intereses presentencia y honorarios de abogado.

Durante el trámite de la reclamación, Universal presentó una petición de sentencia sumaria, y solicitó la desestimación de la reclamación al amparo de la figura de pago en finiquito. La parte apelante presentó su oposición dicha solicitud. Evaluadas ambas mociones, el 28 de junio de 2019,<sup>2</sup> el Tribunal de Primera Instancia emitió “Sentencia”, y declaró Ha Lugar la solicitud de sentencia sumaria presentada por la parte apelada. De dicha determinación la parte apelante recurrió ante el Tribunal de Apelaciones. El 27 de noviembre de 2019,<sup>3</sup> este foro apelativo

---

<sup>2</sup> Notificada el 9 de julio de 2019.

<sup>3</sup> Notificada el 3 de diciembre de 2019.

confirmó la determinación apelada. En desacuerdo, la parte apelante solicitó revisión ante el Tribunal Supremo, el cual expidió el recurso en reconsideración.<sup>4</sup> Atendido el caso ante sí, el 30 de junio de 2021, el Tribunal Supremo emitió “Sentencia”, y revocó la determinación recurrida. En lo pertinente, devolvió el caso al Tribunal de Primera Instancia, con el propósito de que se evaluara y resolviera el caso en conformidad con lo resuelto en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE*, 207 DPR 138 (2021).

Habiéndose devuelto el caso ante el foro primario, el 26 de enero de 2022, Universal presentó su “Contestación a Demanda”, y negó varias de las alegaciones contenidas en la reclamación. En lo pertinente, negó que la propiedad hubiere sufrido daños sustanciales, e indicó que éstos fueron debidamente resarcidos. A su vez, apuntó que la parte apelante no cuestionó el ajuste, e incluso lo aceptó, suscribió y cobró el pago convenido. Por ende, expuso que actuó dentro del marco de la buena fe y las mejores prácticas de la industria de seguros.

Así las cosas, el 3 de mayo de 2022, Universal presentó una “Moción de Desestimación” y, en esencia, argumentó que, previo a radicar su “Demanda”, la parte apelante tenía que cumplir con el requisito de notificación dispuesto en el Art. 27.164 del Código de Seguros, *infra*. Manifestó que, según ha resuelto nuestro Tribunal Supremo, el aludido requisito de notificación previa es de carácter jurisdiccional, por lo que, ante su incumplimiento, procedía la desestimación de la acción presentada.

En respuesta, el 3 de junio de 2022, la parte apelante presentó una “Réplica a Moción de Desestimación”. En síntesis, esbozó que, aunque nuestro Máximo Foro interpretó que la notificación previa establecida en el Art. 27.164 del Código de Seguros, *infra*, es un requisito jurisdiccional, lo cierto es que, no

---

<sup>4</sup> Véase, “Resolución” emitida el 1 de julio de 2020; apéndice pág. 40.

prohibió que un asegurado pueda reclamar incumplimiento de contrato bajo otras disposiciones del Código de Seguros o el Código Civil. Así, enfatizó la necesidad de que se celebrara el juicio en su fondo, con el fin de que el juzgador pudiese determinar el remedio procedente.

Examinadas las posturas de ambas partes, el 28 de marzo de 2023,<sup>5</sup> el Tribunal de Primera Instancia emitió una “Sentencia” mediante la cual declaró Con Lugar la “Moción de Desestimación” presentada por Universal, y desestimó la reclamación presentada en su contra. Determinó que, el requisito de notificación previa dispuesto en el Art. 27.164 del Código de Seguros, *infra*, es de carácter jurisdiccional y, por tanto, constituye una condición necesaria para la presentación de una demanda contra la aseguradora. Concluyó que, adoptar la postura de la parte apelante desvirtuaría la Ley Núm. 247-2018, y su jurisprudencia interpretativa.

Inconforme con dicha determinación, el 12 de abril de 2023, la parte apelante presentó una “Solicitud de Reconsideración”, y reiteró que no procedía la desestimación, ya que no es de aplicación el requisito de notificación previa que establece el Art. 27.164 del Código de Seguros, *infra*. Lo anterior, porque la acción fue presentada bajo las disposiciones del Código Civil (incumplimiento de contrato), y no bajo el Código de Seguros (Art. 27.161, *infra*).

Por su parte, el 14 de abril de 2023, Universal presentó su “Moción en Oposición a Solicitud de Reconsideración”. Destacó que, según se desprende de las alegaciones de la “Demanda”, la parte apelante le imputa a la aseguradora el haber incurrido en prácticas desleales, por lo que dicha acción civil surge de la Ley Núm. 247-2018.

---

<sup>5</sup> Notificada el 29 de marzo de 2023.

Examinadas ambas mociones, el 17 de abril de 2023,<sup>6</sup> el Tribunal de Primera Instancia emitió una “Orden”, y declaró No Ha Lugar la “Solicitud de Reconsideración” presentada por la parte apelante.

Aun inconforme, la parte apelante recurre ante este foro apelativo intermedio, y plantea la comisión de los siguientes errores, a saber:

- (1) Erró el Tribunal de Primera Instancia al desestimar la demanda por falta de jurisdicción cuando no es aplicable a la causa de acción presentada el requisito de notificación previa dispuesto en el Artículo 27.164 del Código de Seguros.*
- (2) Erró el Tribunal de Primera Instancia al desestimar la demanda, ignorando el mandato emitido tras el trámite apelativo en Abraham Rivera Candela y Alexandra Lozada vs. Universal Insurance Company, AC-2020-02.*
- (3) Erró el Tribunal de Primera Instancia al declarar No Ha Lugar el Memorandum de Costas (etapa apelativa), tratándose de un remedio reconocido por la Regla 44.1 (c) de las de Procedimiento Civil disponible a la parte victoriosa en la etapa apelativa para obtener el reembolso de aquellos gastos necesarios y razonables incurridos por motivo del proceso apelativo que se vio precisado a instar para lograr la revocación de la Sentencia previa del Tribunal de Primera Instancia que desestimó con perjuicio su causa de acción, siendo oportuno y meritorio su reclamo.*

## **II.**

### **-A-**

Mediante la aprobación de la Ley Núm. 247-2018 se enmendó el Código de Seguros, con el propósito de incluir los Arts. 27.164 y 27.165 (26 LPRA secs. 2716d y 2716e). Por virtud de éstos, un asegurado podría instar contra su aseguradora una acción civil, en caso de que esta le haya causado daños al incurrir en actos vedados por el Código de Seguros. Además, si el asegurado prevalece en su causa de acción, podrá solicitar una

---

<sup>6</sup> Notificada en igual fecha.

suma razonable en honorarios de abogado. En lo concerniente, el Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, dispone que:

*(1) Cualquier persona podrá incoar una acción civil contra una aseguradora de haber sufrido daños a consecuencia de:*

*a. Violaciones por parte de las aseguradoras bajo cualesquiera de las siguientes disposiciones de esta Ley:*

[...]

*xi. Artículo 27.161. — Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones*

[...]

*(3) Como condición previa a entablar una acción bajo las disposiciones de este Artículo, la parte afectada deberá notificar por escrito al Comisionado y a la aseguradora de la violación. La Aseguradora tendrá un término de sesenta (60) días para remediar la misma. El Comisionado, de entender que la notificación por escrito es insuficiente o vaga, devolverá la misma y el término de sesenta (60) días no comenzará a cursar hasta tanto se subsane la deficiencia identificada por el Comisionado.*

[...]

*c. No procederá acción alguna si, dentro de los sesenta (60) días posteriores al recibo de la notificación, se pagan los daños o se corrigen las deficiencias o violaciones que fundamentan la notificación.*

[...]

*(6) El recurso civil especificado en este Artículo no sustituye cualquier otro recurso o causa de acción prevista en virtud de cualquier otro estatuto o de conformidad con las leyes de Puerto Rico o las leyes federales aplicables. Cualquier persona podrá reclamar bajo las disposiciones generales referente a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios, según contemplados en el Código Civil de Puerto Rico. Sin embargo, los tribunales o foros adjudicativos están impedidos de procesar y adjudicar ambos recursos o causas de acción. Los daños recuperables de conformidad con este Artículo incluirán aquellos daños que son un resultado razonablemente previsible de una violación específica de este Artículo por la aseguradora autorizada y puede incluir una adjudicación o juicio por un monto que exceda los límites de la póliza.*

Interpretando este artículo, nuestro Tribunal Supremo resolvió que “el requisito de notificación previa establecido en el citado Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, así como los términos relacionados con éste, son de carácter jurisdiccional”. *Con. Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE*, 208 DPR 1018, 1022 (2022).

En otras palabras, el requisito de notificación previa es una condición necesaria para la presentación de una reclamación en contra de una aseguradora, cuando se le impute haber incurrido en actos contrarios al Código de Seguros. *Íd.* Por ende, para que un asegurado pueda instar una reclamación en virtud del Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, tiene que notificar por escrito al Comisionado de Seguros y a la aseguradora sobre la violación por la cual reclama. *Con. Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE, supra*, a la pág. 1036. Efectuada dicha notificación, entonces comienza a transcurrir un término de 60 días que ostenta la aseguradora para remediar la deficiencia. *Íd.*

Esto se debe a que, la Ley Núm. 247-2018 establece unas directrices que son claras y no admiten interpretación y, por tanto, para que un asegurado pueda valerse de las herramientas y los remedios provistos en los Arts. 27.164 y 27.165, *supra*, es necesario que cumpla con las directrices establecidas por la Asamblea Legislativa, las cuales no se imponen en el vacío. *Con. Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE, supra*, a las págs. 1039-1040.

El propósito del término de 60 días que dispone el Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, es proveer “una última oportunidad para que la aseguradora responda extrajudicialmente y dentro de un término fijo. Si la aseguradora opta por no atender el reclamo dentro de esos [60] días, [...] entonces podría enfrentar una demanda por daños y honorarios de abogado amparada en el Código de Seguros”. *Con. Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE, supra*, a la pág. 1037. Por tanto, es indispensable que la aseguradora sea debidamente notificada sobre el reclamo, notificándosele por escrito al Comisionado de Seguros y a la propia aseguradora. Solo de esta manera es que puede concedérsele una última oportunidad a la aseguradora para remediar la violación. *Íd.*, a la pág. 1041. Dada esta última oportunidad, si la aseguradora opta por no hacer

nada al respecto, entonces podrá el asegurado presentar su causa de acción, al amparo de los Arts. 27.164 y 27.165 del Código de Seguros, *supra*. Ciertamente, despojar a la aseguradora del mencionado término limita su derecho a subsanar la violación y evitar un reclamo. *Con. Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE, supra*, a la pág. 1041. En consecuencia, en estos casos el tribunal no posee autoridad para atender la acción civil, puesto que nunca se configuró la causa de acción. *Íd.*

### III.

En su primer señalamiento de error, la parte apelante alega que el Tribunal de Primera Instancia incidió al desestimar la reclamación por falta de jurisdicción sobre la materia, toda vez que no es de aplicación el requisito de notificación previa que exige el Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*. Fundamenta su postura en que, según el inciso (6) del precitado artículo, “cualquier persona puede reclamar bajo las disposiciones generales referente a materia de contratos o derecho extracontractual o daños y perjuicios, según contemplados en el Código Civil de Puerto Rico y que para estas otras reclamaciones no se requiere notificación previa al Comisionado de Seguros”.<sup>7</sup> Aunque reconoce que una acción al amparo del Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, requiere por disposición expresa que se cumpla con el criterio de notificación previa,<sup>8</sup> sostiene que la acción presentada es una por incumplimiento de contratos bajo el Código Civil, la cual no requiere que se cumpla con dicho requisito. No nos persuade su postura.

Según el derecho discutido en el acápite anterior, el Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, provee una herramienta útil para el asegurado: una acción civil contra su aseguradora si ésta le

---

<sup>7</sup> Véase, recurso de apelación pág. 13.

<sup>8</sup> *Íd.*



causa daños al incurrir en actos vedados por el Código de Seguros. Ahora bien, **para que el asegurado pueda valerse de dicha acción, tiene que cumplir con el procedimiento estatuido.** Al respecto, deberá cumplir con las siguientes condiciones previo a entablar una acción judicial: (1) **deberá notificar por escrito al Comisionado y a la aseguradora de la violación,** y (2) una vez haya notificado adecuadamente, debe conceder una última oportunidad a la aseguradora para remediar la violación, dentro de un término de 60 días. Satisfechos ambos criterios, si la aseguradora opta por no hacer nada al respecto, puede entonces el asegurador recurrir al foro judicial, presentando una causa de acción al amparo del Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*.

En el caso de autos, la parte apelante presentó una “Demanda”, **imputándole a Universal el haber incurrido en prácticas desleales durante el ajuste de su reclamación, en contravención al Art. 27.161 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2716a.** Entre otras cosas, arguyó que la parte apelada: (1) dejó de investigar completa y justamente la pérdida,<sup>9</sup> (2) subestimó las pérdidas,<sup>10</sup> (3) pagó una cantidad inapropiada por los daños,<sup>11</sup> (4) actuó con mala fe en el trámite de la reclamación,<sup>12</sup> y (5) hizo falsas representaciones para evitar cumplir con la póliza y sus obligaciones contractuales.<sup>13</sup> Por esta razón, solicitó el resarcimiento de daños como remedio a concederse.

Coincidimos con el foro *a quo* y con Universal respecto a que, **las imputaciones que realiza la parte apelante en su reclamación no son materia del Código Civil, sino del Código de Seguros.** Al evaluar la totalidad de las alegaciones de la “Demanda”, determinamos que la causa de acción presentada por

<sup>9</sup> Véase, alegación número 14 de la “Demanda”.

<sup>10</sup> Véase, alegación número 16 de la “Demanda”.

<sup>11</sup> Véase, alegación número 17 de la “Demanda”.

<sup>12</sup> Véase, alegación número 21 de la “Demanda”.

<sup>13</sup> Véase, alegación número 22 de la “Demanda”.

la parte apelante es una acción civil al amparo del Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*. Nótese que, lo que se le reclama a Universal son daños, por alegadamente incurrir en actos vedados por el Código de Seguros.<sup>14</sup> **Precisamente, esta es la causa de acción estatuida mediante el Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*.** Por lo tanto, es necesario que, para determinar la procedencia de dicha acción, se examine si, en efecto, se cumplieron las condiciones para ello, según lo requiere la ley.

Como ya adelantamos, el Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, exige que, como condición previa a entablar una acción judicial, se notifique, por escrito, al Comisionado y a la aseguradora de la alegada violación por la cual se reclama. En el caso de marras, **la parte apelante no ha presentado evidencia alguna sobre el cumplimiento con dicho requisito. De hecho, ni tan siquiera lo pone en controversia.** Sino que, se limita a señalar que, como la reclamación fue presentada al amparo del Código Civil, y no bajo el Código de Seguros, pues dicha notificación era innecesaria.

**Habiendo determinado que estamos ante una acción civil presentada al amparo del Art. 27.164 del Código de Seguros, *supra*, la cual requiere que se notifique, por escrito, al Comisionado y a la aseguradora de la alegada violación por la cual se reclama. A su vez, por ser este criterio de notificación previa un requisito jurisdiccional para la presentación de esta acción civil, concluimos que, el Tribunal de Primera Instancia no posee autoridad para atender la acción civil, puesto que nunca se configuró la causa de acción.**

Por otro lado, en su segundo señalamiento de error, la parte apelante sostiene que erró el foro primario, pues ignoró el mandato emitido tras el trámite apelativo. No le asiste la razón.

---

<sup>14</sup> Inclusive, se cita con aprobación el Art. 27.161 del Código de Seguros, *supra*.

Según se desprende de la situación fáctica ya discutida, Universal presentó una petición de sentencia sumaria, y solicitó la desestimación de la reclamación **al amparo de la figura de pago en finiquito**. El 28 de junio de 2019,<sup>15</sup> el Tribunal de Primera Instancia emitió “Sentencia”, y declaró Ha Lugar la petición de sentencia sumaria presentada por la parte apelada. De dicha determinación la parte apelante recurrió ante el Tribunal de Apelaciones. El 27 de noviembre de 2019,<sup>16</sup> esta segunda instancia judicial confirmó la determinación apelada. En desacuerdo, la parte apelante solicitó revisión ante el Tribunal Supremo, el cual expidió el recurso en reconsideración.<sup>17</sup> Atendido el caso ante sí, el 30 de junio de 2021, el Tribunal Supremo emitió “Sentencia”, y revocó la determinación recurrida. En lo pertinente, **devolvió el caso al Tribunal de Primera Instancia, con el propósito de que se evaluara y resolviera el caso en conformidad con lo resuelto en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra***.

Debemos mencionar que, de conformidad con la llamada “regla del mandato”, un “tribunal de rango inferior no tiene discreción para ignorar ni alterar un mandato”. *Pueblo v. Serrano Chang*, 201 DPR 643, 651 (2018). Empero, nuestro Alto Foro ha expresado que, “si bien es cierto que los tribunales de menor jerarquía le deben obediencia y fiel cumplimiento al mandato judicial de un tribunal de mayor rango, **éstos mantienen discreción para reconsiderar asuntos que no fueron expresamente o implícitamente decididos por el tribunal que emitió la orden de mandato**”. *Mejías et al. v. Carrasquillo et al.*, 185 DPR 288, 302 (2012). (Énfasis nuestro). Por consiguiente, **si**

---

<sup>15</sup> Notificada el 9 de julio de 2019.

<sup>16</sup> Notificada el 3 de diciembre de 2019.

<sup>17</sup> Véase, “Resolución” emitida el 1 de julio de 2020; apéndice pág. 40.

**se trata de un asunto ajeno al mandato judicial, el foro inferior lo podrá revisar.** *Íd.* a la pág. 303.

En este caso, se litigó y adjudicó el asunto de si procedía o no desestimar la reclamación bajo la aplicación de la figura del pago en finiquito. Nuestro Tribunal Supremo revocó las determinaciones de los foros recurridos, y devolvió el caso al foro inferior con su mandato: que se evaluara y resolviera el caso en conformidad con lo resuelto en *Feliciano Aguayo v. MAPFRE, supra*.

**El asunto jurisdiccional no estuvo ante la consideración del Tribunal de Apelaciones ni del Tribunal Supremo. Lo que se atendió fue la controversia relativa a la aplicación del pago en finiquito. En cuanto a la Ley Núm. 247-2018 y los Arts. 27.164 y 27.165 del Código de Seguros, supra, nada se dispuso.**

Como es conocido, los tribunales deben ser celosos guardianes de su jurisdicción y no tienen discreción para asumir jurisdicción donde no la hay. *Pueblo v. Ríos Nieves*, 209 DPR 264, 273 (2022). Por esta razón, si un tribunal carece de jurisdicción, solo resta declararlo así, y desestimar la reclamación sin entrar en los méritos de la controversia. *Mun. de San Sebastián v. QMC Telecom*, 190 DPR 652, 660 (2014). **Por tratarse de un asunto ajeno al mandato judicial, concluimos que el segundo señalamiento de error no fue cometido. Maxime, cuando se trata de una controversia que versa sobre la jurisdicción del tribunal, cuestión privilegiada que debe atenderse y resolverse con preferencia a cualquier otra.** *Pueblo v. Ríos Nieves, supra*, a la pág. 274.

Por último, en su tercer señalamiento de error, la parte apelante expone que el foro recurrido abusó de su discreción al declarar No Ha Lugar el Memorandum de Costas (etapa apelativa),

presentado por la parte apelante el 23 de diciembre de 2021.<sup>18</sup> La “Orden” mediante la cual se declaró No Ha Lugar dicho memorándum fue notificada el **26 de enero de 2022**. Según podemos constatar del expediente judicial, **la referida “Orden” no fue objeto de reconsideración o revisión alguna. No es hasta el 12 de mayo de 2023 que, mediante la presente apelación, se cuestiona dicha determinación.**

La Regla 44.1 (c) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 44.1 (c), regula lo concerniente a la concesión de costas en la etapa apelativa, y expresamente dispone que, “[l]a resolución que emita el Tribunal de Primera Instancia podrá revisarse según se dispone en el inciso (b)”, el cual, a su vez, reconoce que, “[l]a **resolución del Tribunal de Primera Instancia podrá ser revisada por el Tribunal de Apelaciones mediante el recurso de certiorari**”. Véase, Regla 44.1 (b) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 44.1 (b). (Énfasis nuestro). Como se sabe, **un recurso de certiorari para revisar resoluciones u órdenes del Tribunal de Primera Instancia deberá presentarse ante el Tribunal de Apelaciones dentro del término de treinta (30) días contados desde la fecha de notificación de la resolución u orden recurrida**. Véase, Regla 52.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 52.2.

Por consiguiente, como la parte apelante fue notificada el **26 de enero de 2022** de la “Orden” mediante la cual se declaró No Ha Lugar su memorándum de costas, esta tenía hasta el **25 de febrero de 2022** para solicitar la revisión mediante *certiorari* de dicha determinación. No habiéndolo hecho así, y por tampoco haberse presentado justa causa para la demora, **estamos**

---

<sup>18</sup> El mandato de Tribunal de Apelaciones fue notificado el 13 de diciembre de 2022. Por lo que, dicho memorándum de costas apelativas se presentó dentro del término jurisdiccional de 10 días que dispone la Regla 44.1 (c) de Procedimiento Civil, *infra*.

**impedidos de atender el tercer error, toda vez que resulta tardío y no poseemos jurisdicción para atender el mismo.**<sup>19</sup>

Finalmente, por entender que Universal no incurrió en temeridad o frivolidad durante el trámite del presente pleito, no concedemos los honorarios solicitados por la parte apelante al amparo de la Regla 44.1 (d) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 44.1 (d). Aunque la parte apelante argumenta que la imposición de honorarios al amparo del Art. 27.165 del Código de Seguros, *supra*, es mandatoria, lo cierto es que, dicho artículo no es de aplicación al pleito de epígrafe.

En términos generales, el Art. 27.165 del Código de Seguros, *supra*, provee que:

*(1) Al recaer una sentencia o decreto por cualquiera de los tribunales contra un asegurador y en favor de cualquier asegurado nombrado o el beneficiario designado bajo una póliza o contrato ejecutado por el asegurador, el Tribunal de Primera Instancia o, en el caso de una apelación en la que prevalezca el asegurado o beneficiario, el tribunal de apelación, deberá adjudicar o decretar contra el asegurador y a favor del asegurado o el abogado del beneficiario una suma razonable como honorarios o compensación por haber procesado la demanda en la que se obtuvo una recuperación.*

(Énfasis suplido).

De conformidad con el antedicho artículo, la parte apelada (asegurado), por haber prevalecido ante el Tribunal Supremo, debió haber solicitado, ante dicho foro, los honorarios que ahora reclama. No lo hizo así. A su vez, mediante la determinación del Tribunal Supremo nunca se le concedió recuperación alguna a la parte apelante. Por los motivos que anteceden, no tiene méritos el reclamo de honorarios, en virtud del Art. 27.165 del Código de Seguros, *supra*.

---

<sup>19</sup> Aun cuando hubiésemos determinado que poseíamos jurisdicción para atender el asunto de las costas, nuestro Máximo Foro ha resuelto que, salvo limitadas excepciones, “[l]as determinaciones que haga [el TPI] en el sano ejercicio de su discreción deben ser respetadas por los foros apelativos”. *Rebollo López v. Gil Bonar*, 148 DPR 673, 678 (1999).

**IV.**

Por los fundamentos antes expuesto, los cuales hacemos formar parte de este dictamen, confirmamos la Sentencia emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Fajardo.

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