

2019 WL 6359175 (TCA)

Plinio PÉREZ MARRERO, Patria Iris  
Asencio Cortina y la sociedad legal de bienes  
gananciales constituida por ellos, Recurrida,  
v.  
MAPFRE PRAICO INSURANCE  
COMPANY, Peticionaria.

TRIBUNAL DE APELACIONES  
Caso núm.: SJ2018CV10929  
KLCE201901003

En San Juan, Puerto Rico, a 2 de octubre de 2019.

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

Sobre: Incumplimiento de contrato.

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Jiménez  
Velázquez, la Jueza Romero García y la Juez Méndez Miró

## SENTENCIA

ROMERO GARCÍA, JUEZA PONENTE.

\*1 La parte peticionaria, Mapfre Praico Insurance Company (Mapfre), instó el presente recurso el 25 de julio de 2019. En él, recurre de la determinación emitida el 5 de junio de 2019, notificada el 6 de junio de 2019, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan. Mediante esta, y en lo aquí pertinente, el tribunal declaró sin lugar la moción de desestimación por falta de legitimación activa, presentada por la peticionaria.

Evaluadas las sendas posturas de las partes litigantes, y por los fundamentos que expondremos a continuación, expedimos el auto de *certiorari*, revocamos la determinación recurrida y desestimamos la demanda incoada por los recurridos.

### I

Allá para el 2017, Mapfre expidió una póliza de seguro comercial, número 54-CP200006130-0, a favor del Consejo de Titulares del condominio Ashford Lagoon Plaza (Condominio).<sup>1</sup> El Sr. Plinio Pérez Marrero y la Sra. Patria Iris Asencio Cortina (esposos Pérez Asencio) son titulares del apartamento número 5 en el Condominio.<sup>2</sup>

Como consecuencia de los estragos causados por el paso del huracán María por la Isla, el 26 de septiembre de 2017,

el Consejo de Titulares presentó ante Mapfre un *Aviso de Pérdida* bajo la póliza contratada. Luego de realizar todo el proceso de ajuste y valoración de los daños, la parte peticionaria le ofreció al Consejo de Titulares la cantidad de \$1,467,402.31 por los daños reclamados.

A su vez, el 19 de diciembre de 2017, los esposos Pérez Asencio presentaron una reclamación al Consejo de Titulares por los daños que habían sufrido por el paso del huracán María, los cuales valoraron en \$248,168.00.

Más adelante, allá para el 24 de septiembre de 2018, el Consejo de Titulares citó a los condóminos a una reunión extraordinaria en la que se evaluó y aprobó la oferta hecha por Mapfre.<sup>3</sup> Inconformes con la oferta recibida, los recurridos presentaron una moción para que se les permitiera solicitar a Mapfre una reconsideración sobre la oferta de transacción en su caso particular. La solicitud de los esposos Pérez Asencio fue aprobada por unanimidad por el Consejo de Titulares.

\*2 Así pues, los recurridos presentaron ante Mapfre una solicitud de reconsideración, la cual fue denegada. En consecuencia, el 19 de diciembre de 2018, los esposos Pérez Asencio instaron una *Demand* sobre daños y perjuicios contra Mapfre. En esta, alegaron que los daños estimados por ellos sobrepasaban la cantidad entregada por Mapfre. Por ello, reclamaron la diferencia entre la oferta y sus daños, así como el costo de las medidas de seguridad que han tomado ante los deterioros sufridos en su propiedad. Además, solicitaron la imposición de honorarios de abogado por temeridad y el pago de costas.

Luego de varias incidencias procesales, el 23 de abril de 2019, Mapfre presentó una *Moción de Desestimación*. En síntesis, la recurrida adujo que los esposos Pérez Asencio no eran los asegurados de la póliza, por lo que no estaban legitimados para tramitar una reclamación individual.

Así las cosas, el 28 de mayo de 2019, los recurridos presentaron su *Oposición a Moción de Desestimación de Mapfre*. En esta subrayaron que la actuación del Consejo de Titulares de permitirle negociar con la aseguradora la cuantía de sus daños, iba por encima del contrato de seguro.

El 5 de junio, notificada el 6 de junio de 2019, el Tribunal de Primera Instancia emitió una *Resolución* en la que declaró sin lugar la moción dispositiva.<sup>4</sup> Fundamentó su decisión en que existía controversia sobre la aceptación por parte del Consejo de Titulares de la oferta hecha por Mapfre. En específico, señaló que no existían todos los elementos para determinar si

la oferta incluía los daños sufridos por el apartamento de los recurridos.

No satisfecha, el 21 de junio de 2019, la parte peticionaria presentó una moción de reconsideración. Evaluada la mencionada solicitud, el foro primario la declaró sin lugar.

Inconforme con ambas determinaciones, Mapfre instó el presente recurso y señaló la comisión de los siguientes errores:

**Primer Señalamiento de Error:** El Consejo es el único y exclusivo Asegurado designado y nombrado bajo la Póliza, por lo que erró el TPI al no desestimar la *Demand*a de los Recurridos por la falta de legitimación activa para tramitar una reclamación individual contra Mapfre.

**Segundo Señalamiento de Error:** Los recurridos no son asegurados bajo la póliza y la póliza tampoco contiene cláusula de cubierta colectiva alguna o *Omnibus Clause*—por lo que erró el TPI al no desestimar la *Demand*a por falta de legitimación activa.

**Tercer Señalamiento de Error:** Mapfre jamás consintió a que el Consejo le cediera derecho alguno a los Recurridos bajo la Póliza, lo cual confirma que los Recurridos no tienen legitimación activa para hacerle reclamación individual alguna a Mapfre y;

**\*3 Cuarto Señalamiento de Error:** No procedía convertir la *Moción de Desestimación* en una de sentencia sumaria, mucho menos hacer 17 determinaciones de hechos cuando aún Mapfre ni tan siquiera había contestado la *Demand*a y tampoco obra en autos prueba documental fehaciente.

(Énfasis suprimido).

En su discusión de los errores, la parte recurrida enfatizó que el foro apelado incidió al atender la moción de desestimación como una solicitud de sentencia sumaria. Además, adujo, que el Consejo de Titulares era el único y exclusivo asegurado designado bajo la póliza de seguros que cubría al edificio. A su vez, manifestó que el foro primario erró al determinar que la póliza expedida al Consejo de Titulares contenía una cláusula de cubierta colectiva.

Además, Mapfre planteó que la autorización del Consejo de Titulares a la reconsideración del pago final no surtió efecto alguno. Esto, debido a que tal reconsideración no fue notificada ni consentida por la aseguradora. Concluyó que los recurridos no tienen legitimación para reclamar contra Mapfre

sobre la oferta de pago, que fue aceptada por el Consejo de Titulares.

El 22 de agosto de 2019, los esposos Pérez Asencio presentaron su oposición. En primer lugar, adujeron que los señalamientos de error presentados por Mapfre eran improcedentes. Recalcaron que la autoridad del Consejo de Titulares de permitirle a un condómino negociar directamente con la aseguradora va por encima del contrato de seguros. Además, señalaron que, al contribuir al pago de la póliza, se habían constituido en asegurados de esta.

Evaluados los argumentos de las partes, resolvemos.

## II

### A

Distinto al recurso de apelación, el tribunal al que se recurre mediante *certiorari* tiene discreción para atender el asunto planteado, ya sea expidiendo el auto o denegándolo. Véase, *Rivera Figueroa v. Joe's European Shop*, 183 DPR 580, 596 (2011); *García v. Padró*, 165 DPR 324, 334 (2005). Así, pues, el *certiorari* es un recurso extraordinario cuya característica se asienta en “la discreción encomendada al tribunal revisor para autorizar su expedición y adjudicar sus méritos.” *IG Builders et al. v. BBVAPR*, 185 DPR 307, 338 (2012).

De otra parte, la discreción para atender un recurso de *certiorari* no se ejerce en el vacío. A esos efectos, la Regla 40 del Reglamento de este Tribunal establece los criterios que debemos considerar al momento de ejercer nuestra facultad discrecional; a decir:

- A. Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.
- B. Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.
- \*4 C.** Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el Tribunal de Primera Instancia.
- D. Si el asunto planteado exige consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.
- E. Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.

F. Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.

G. Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia.

4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40.

Cual reiterado, este Tribunal no habrá de intervenir con el ejercicio de la discreción del Tribunal de Primera Instancia, salvo en “un craso abuso de discreción o que el tribunal [haya actuado] con prejuicio y parcialidad, o que se [haya equivocado] en la interpretación o aplicación de cualquier norma procesal o de derecho sustantivo, y que nuestra intervención en esa etapa evitará un perjuicio sustancial.” *Lluch v. España Service*, 117 DPR 729, 745 (1986). Lo anterior le impone a este Tribunal la obligación de ejercer prudentemente su juicio al intervenir con el discernimiento del foro de instancia. *Torres Martínez v. Torres Ghigliotty*, 175 DPR 83, 97 (2008).

## B

En nuestra jurisdicción, la industria del seguro está revestida de un alto interés público, debido a su importancia y al papel vital que juega en nuestra economía y sociedad. Por tal razón, el negocio de las compañías aseguradoras ha sido ampliamente reglamentado por el Estado mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101, *et seq.* Véase, además, *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 896-897 (2012); *S.L.G. Ortiz-Alvarado v. Great American*, 182 DPR 48 (2011).

Un contrato de seguro es un acuerdo, “mediante el cual una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. 26 LPRA sec. 102; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372, 384 (2009). Este pacto se configura en un documento escrito conocido como póliza, en el cual se plasman los términos que rigen el contrato de seguro. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a la pág. 897. Por su parte, el Art. 11.140 del Código de Seguros establece que toda póliza debe incluir, entre otras cosas, quién es el asegurador y el asegurado. 26 LPRA sec. 1114.

\*5 Particularmente, en este tipo de acuerdo, el asegurador asume unos riesgos a cambio de una prima y, así, se

compromete a proteger económicamente al suscriptor en caso de que ocurra el evento incierto previsto en el contrato. *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR, a la pág. 384.

Cónsono con la normativa general de todo contrato, los términos, cláusulas y condiciones pactadas constituyen la ley entre las partes. *Íd.* Al momento de surgir controversias respecto a los términos que componen el acuerdo, el propio Código de Seguros establece la directriz por la cual debemos regirnos para ejercer prudentemente nuestra función interpretativa de las cláusulas contenidas en una póliza de seguro. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a la pág. 897. Este, dispone lo siguiente: “[t]odo contrato de seguro deberá interpretarse globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido, o modificado [...].” 26 LPRA sec. 1125. Aclaramos que, para efectos de los contratos de seguros, los principios generales atinentes a la teoría contractual se utilizarán únicamente como recurso supletorio. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a la pág. 898; *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1, 8 (2010).

Cabe señalar que el Tribunal Supremo ha resuelto que el contrato de seguro es uno de adhesión, mediante el cual una sola de las partes dicta las condiciones del contrato, y el otro simplemente se limita a aceptarlas. *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR, a la pág. 386. Así pues, por tratarse de un contrato de adhesión, las disposiciones de este deben ser interpretadas liberalmente a favor del asegurado. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a las págs. 898-899; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR, a la pág. 386. Ello corresponde al hecho de que los términos de este contrato, en particular, no son parte de una negociación, sino que están previamente establecidos por el asegurador, quien “tiene la obligación de hacer clara su intención; en otras palabras, viene obligado a establecer en la póliza, de manera diáfana, los riesgos por los que viene obligado a responder”. *Íd.*, citando a *Meléndez Piñero v. Levitt & Sons of P.R.*, 129 DPR 521, 547 (1991).

\*6 Ante estas circunstancias, los tribunales tenemos el deber de examinar los términos consignados en el acuerdo, y considerar las palabras contenidas en la póliza “en su más corriente y usual significación, sin atender demasiado al rigor de las reglas gramaticales, sino al uso general y popular de las voces”. Art. 15 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 15; *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a la pág. 898. Como parte de la función interpretativa de los tribunales, debemos considerar el sentido y significado que

una persona de inteligencia promedio les daría a las cláusulas contenidas en la póliza. *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR, a la pág. 388.

**De otra parte, cuando las cláusulas en cuestión sean claras y específicas, y no den margen a ambigüedades o a diferentes interpretaciones, se hará valer la clara voluntad de los contratantes para así no vulnerar el fin de lo pactado.** *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR, a la pág. 899; *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR, a la pág. 10; *S.L.G. Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR, a la pág. 387.

### III

Según señalado, la discreción para entender en un recurso de *certiorari* no se ejerce en el vacío, por lo que la Regla 40 del Reglamento de este Tribunal establece los criterios que debemos considerar al momento de ejercer nuestra facultad discrecional. Así las cosas, acogemos y expedimos el presente recurso, por ser la presente etapa la más propicia para la consideración de la controversia, y debido a que la determinación recurrida es contraria a derecho.

En síntesis, nos corresponde resolver si el Tribunal de Primera Instancia incidió al no desestimar la demanda incoada por los esposos Pérez Asencio por el fundamento de su falta de legitimación para reclamar el remedio solicitado. Examinadas las sendas posturas de las partes litigantes, resolvemos que el foro primario cometió los errores señalados.

Según citado, todo contrato de seguro deberá interpretarse globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza. Esto se debe a que los términos, cláusulas y condiciones pactadas constituyen la ley entre las partes.

Por otro lado, resulta importante puntualizar que la legitimación activa se refiere a la condición o atributo que permite a una persona comparecer a un foro judicial o administrativo a reclamar un derecho; es uno de los requisitos que le confiere vitalidad al principio de justiciabilidad.<sup>5</sup> Supone que, quien la alega, ha sufrido un daño claro y palpable; que ese daño es inmediato, preciso, no abstracto ni hipotético; que existe una relación causal razonable entre la acción que se ejecuta y el daño alegado; y que la causa de acción surge al amparo de la Constitución o de alguna ley.<sup>6</sup>

\*<sup>7</sup> Cónsono con lo anterior, es menester analizar lo que establece la póliza con respecto a la definición de asegurado. A tales efectos, la cláusula aquí pertinente dispone

lo siguiente: “**Insured Organization**” means the entity designated as Named Insured in the Declarations Page.”<sup>7</sup>

De entrada, debemos puntualizar que el asegurado o “named insured” en la póliza 54-CP-200006130-0 es *Association of co-owners of Cond. Ashford Lagoon Plaza*. Por tanto, quien se encuentra cobijado por la cubierta de la póliza de seguros expedida por Mapfre es el Consejo de Titulares del Condominio.

Además, si nos referimos al documento titulado *Condominium Association Coverage Form*, este indica que:

Throughout this policy, the words “you” and “your” refer to the Named Insured shown in the Declarations. The words “we”, “us” and “our” refer to the company providing this insurance.<sup>8</sup>

Hemos revisado y analizado la póliza objeto de este pleito con detenimiento y no hemos encontrado una sola cláusula colectiva que le permita a los esposos Pérez Asencio presentar una reclamación independiente a la del Consejo de Titulares. Ciertamente, los recurridos aportan al pago de la prima del seguro, sin embargo, esto no los convierte en los asegurados. Además, la autorización hecha por el Consejo de Titulares no surtió efecto alguno. Cuando el Consejo de Titulares aceptó la oferta realizada por Mapfre y cambió el cheque puso fin a la reclamación relacionada con los estragos causados por el huracán María en el Condominio.

No podemos perder de perspectiva que la obligación que surge del contrato de seguro es ley entre las partes. Por tanto, y a falta de pacto en contrario, concluimos que la única persona con legitimación para hacer un reclamo ante Mapfre, es la persona asegurada, quien en este caso es el Consejo de Titulares.

### IV

Por las razones antes expuestas, **expedimos el auto de *certiorari* y revocamos** la determinación emitida el 5 de junio de 2019, notificada el 6 de junio de 2019, por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan, y **desestimamos** la demanda incoada por la parte recurrida.

Notifíquese.

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

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís

Secretaria del Tribunal de Apelaciones

Footnotes

- 1** Según la póliza expedida por Mapfre, el **único asegurado** en el contrato de seguro es el Consejo de Titulares del Condominio (*Association of co-owners of Cond. Ashford Lagoon Plaza*). Véase, *Moción de Desestimación*, Anejo 5 del recurso de certiorari, págs. 19-132.
- 2** **Los recurridos carecen de la protección de una póliza de seguro privada que cubra los daños causados por el huracán en su apartamento.**
- 3** Una vez el Consejo de Titulares **recibió y cobró los cheques**, este determinó cómo serían distribuidos los fondos recibidos. En específico, a los esposos Pérez Asencio se les entregó un cheque por la cantidad de \$66,583.13.
- 4** Aclaramos que, aunque la parte peticionaria presentó una moción de desestimación, el foro primario acogió la moción como una solicitud de sentencia sumaria.
- 5** *PPD v. Gobernador I*, 139 DPR 643, 665-666 (1995).
- 6** *Lozada Sánchez, et al. v. JCA*, 184 DPR 898, 917 (2012); *Fund. Surfrider y otros v. A.R.Pe.*, 178 DPR 563, 572 (2010).
- 7** Véase, *Moción de Reconsideración de Resolución Notificada el 6 de junio de 2019*, Anejo 10 del recurso de certiorari, págs. 319.
- 8** *Íd.*, pág. 260.

---

End of Document

© 2020 Thomson Reuters. No claim to original U.S. Government Works.