

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

COMISIONADO DE
SEGUROS DE PUERTO
RICO

Recurrida

v.

MAPFRE PREFERRED
RISK INSURANCE
COMPANY

Recurrentes

MAPFRE PAN AMERICAN
INSURANCE COMPANY

MAPFRE PRAICO
INSURANCE COMPANY

MAPFRE FINANCE OF
PUERTO RICO CORP.

Recurrentes

Revisión judicial
procedente de la
Oficina del
Comisionado de
Seguros de Puerto
Rico

KLRA201600741
KLRA201600745

Caso núm.:
CM-2015-52

Sobre: Violaciones a
los Artículos 9.062,
12.130(2) y (3), y
27.100(1)(e) del
Código de Seguros
de Puerto Rico, 26
LPRÁ secs. 949k,
1213(2) y (3), y
2710(1)(e), y a las
Cartas Normativas
núm. N-E-5-96-98
y N-C-11-100-98;
Prácticas Desleales
de Competencia,
Orden de Cese y
Desista

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Soroeta Kodesh, el Juez Sánchez Ramos y el Juez Rivera Colón.¹

Sánchez Ramos, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 15 de diciembre de 2016.

La Comisionada de Seguros determinó que las recurridas, unas aseguradoras y un financiador, se combinaron para viabilizar “préstamos” que disfrazaban lo que, en realidad, eran pagos no permitidos por ley. Como se explicará en detalle a continuación, confirmamos las decisiones recurridas.

I.

En mayo de 1998, mediante la Carta Normativa N-E-96-98, la Oficina del Comisionado de Seguros (la “OCS” o la “Comisionada”) informó a todos los aseguradores autorizados a

¹ Por motivo de la jubilación de la Jueza García García, mediante Orden Administrativa TA-2016-298 de 1 de diciembre de 2016, se modificó la composición del Panel.

suscribir negocios de seguros de automóvil en Puerto Rico, la aprobación de los archivos de reglas, formas y tarifas aplicables al negocio de seguros de automóvil personal de doble interés, sometidos por el Insurance Services Office, Inc. (el “Archivo de ISO”). Ello, condicionado a la emisión de pólizas anuales en lugar de las pólizas multianuales que hasta ese momento se estaban emitiendo. Este organismo tarifador -- ISO -- tiene la autoridad para presentar reglas, formularios y tarifas a nombre de los aseguradores (suscritos con ellos) para la clase de seguro de automóvil personal, entre otras.

En noviembre de 1998, mediante la Carta Normativa N-C-100-98, la OCS informó, en lo aquí pertinente:

Dado que se trata de un programa de pólizas anuales, las comisiones que se deberán pagar por la solicitud de dicho negocio son aquellas que correspondan a la póliza en vigor en un momento en particular, **sin que sea permisible el adelanto de comisiones para términos subsiguientes de la póliza.** (Énfasis nuestro)

[...]

En marzo de 2015, como resultado de una investigación realizada por la OCS, dicha oficina expidió la Orden Núm. CM-2015-52², en la cual imputó a Mapfre Preferred Risk Insurance Company, Mapfre Pan American Insurance Company, Mapfre Praico Insurance Company (los “Aseguradores” o “Mapfre”) y a Mapfre Finance of Puerto Rico (el “Financiador”; Mapfre y el Financiadore, en conjunto, los “Recurrentes”), incurrir en violaciones a los Artículos 9.062, 12.130(2) y (3) y 27.100(1)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico (el “Código”), 26 LPRÁ secs. 949k, 1313 y 2710, respectivamente, y, además, violaciones a las Cartas Normativas N-E-96-98 y N-C-11-100-98 (las “Cartas Normativas”). En lo pertinente, la OCS determinó:

[...]

² La Orden fue enmendada y se modificó el señalamiento concerniente a la cantidad de pólizas pagadas en exceso al máximo fijado.

I.

POR CUANTO, al menos desde el año 2008 hasta el presente, el Financiado ha concedido préstamos a ciertos representantes autorizados que producen negocio de seguro de automóvil personal de doble interés para los Aseguradores.

POR CUANTO, el Financiado ha concedido estos préstamos de concierto con los Aseguradores y en consideración al negocio de seguros que los correspondientes representantes autorizados producirán para éstos.

POR CUANTO, es por ello que **estos préstamos tienen como garantía y fuente de repago las comisiones futuras** que a los Aseguradores les corresponde pagar a dichos representantes autorizados por el negocio de seguros que colocan con aquéllos.

POR CUANTO, estos préstamos constituyen adelantos de comisiones sobre pólizas de seguro de automóvil de doble interés cuyas primas se han pagado por adelantado.

POR CUANTO, para el periodo de 1 de enero de 2008 a 31 de diciembre de 2014, el Financiado y los Aseguradores efectuaron estos adelantos de comisiones a al menos nueve (9) representantes autorizados, por un total de \$4,570,382.81.

POR CUANTO, para el periodo de 1 de enero de 2008 a 31 de diciembre de 2014, y como parte de los referidos préstamos, el Financiado y los Aseguradores adelantaron comisiones sobre las primas pagadas por adelantado de al menos unas 12,003 pólizas de automóvil personal de doble interés.

II.

[...]

III.

POR CUANTO, la OCS ha confirmado que al menos desde el 1 de enero de 2010 hasta el presente, los Aseguradores han tenido como práctica el pagar a algunos de sus representantes autorizados y productores, sobre las primas suscritas del negocio de automóvil personal de doble interés tramitado por éstos, comisiones en exceso del por ciento máximo de comisión fijado por la inscripción de tipos aprobada por la OCS para este tipo de seguro.

POR CUANTO, la comisión máxima fijada para este tipo de seguro es de 18.8% de la prima, mientras los Aseguradores han pagado hasta un 26% de la prima.

POR CUANTO, para el periodo de 1 de enero de 2010 a 31 de diciembre de 2013, los Aseguradores pagaron comisiones en exceso del 18.8% de la correspondiente prima sobre al menos unas 2,320 pólizas de automóvil personal de doble interés³.

POR CUANTO, estos pagos en exceso constituyen violaciones al Artículo 9.062 del Código de Seguros de Puerto Rico, *supra*, al inciso (3) del Artículo 12.130 de dicho

³ Enmendada.

código, *supra*, y al inciso (1)(e) del Artículo 27.100 del mismo, *supra*.⁴

La OCS concluyó que la conducta del Financiadore y de los Aseguradores constituyeron “prácticas desleales que obstaculizan la justa competencia que debe prevalecer en la industria de seguros y lesionan el interés público”⁵. Por tanto, le impuso a los Recurrentes multas administrativas y les ordenó el cese y desista de la práctica señalada.

Oportunamente, los Recurrentes solicitaron la celebración de una vista administrativa. Sin embargo, mediante una Moción Conjunta, las partes informaron a la OCS haber estipulado los hechos materiales del caso y solicitaron que las controversias del mismo fuesen adjudicadas por medio de memorando de derecho, sin la necesidad de que se celebrase una vista evidenciaria.

Luego de varios incidentes procesales, la Comisionada emitió la Resolución recurrida, archivada en autos el 19 de abril de 2016, mediante la cual confirmó las imputaciones contenidas en la Orden, según enmendada. El 9 de mayo de 2016, los Aseguradores y el Financiadore, por separado, presentaron una Moción de Reconsideración. Oportunamente, la OCS se opuso a las mismas. El 17 de junio de 2016, mediante Resolución en Reconsideración, archivada en autos el 20 de junio de 2016, la Comisionada declaró no ha lugar las reconsideraciones solicitadas por los recurrentes.

Inconformes, mediante recursos de revisión presentados el 20 de julio de 2016, comparecieron ante este tribunal, por separado, los Aseguradores y el Financiadore. Por un lado, los Aseguradores argumentan que la OCS erró al determinar que los Aseguradores violaron los Artículos 9.062, 12.130 y 27.100 del Código, *supra*, por razón de “adelantos de comisiones” así como las

⁴ Véase, apéndice, págs. 001-011 del recurso.

⁵ Véase, apéndice, pág. 008 del recurso.

Cartas Normativas. Al respecto, sostienen que el Código no prohíbe el adelanto de comisiones y que dicha prohibición únicamente surge de la Carta Normativa N-C-100-98, la cual no es válida por no haberse aprobado de conformidad con el proceso establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (“LPAU”), Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, 3 LPRA secs. 2101 *et. seq.*. Por otro lado, argumentan que erró la OCS al imponer sanciones excesivas por las 718 pólizas que los Aseguradores pagaron en exceso al 18.8% fijado y al imponer multas en exceso del límite estatutario de \$50,000.00.

Por su parte, el Financiadore argumenta que la Comisionada actuó de forma *ultra vires* al poner en vigor las Cartas Normativas, por los mismos argumentos formulados por los Aseguradores al respecto. Argumenta, además, que erró la Comisionada al concluir, “sin base alguna en el expediente administrativo”, que el Financiadore violó el Art. 27.100(1)(e) al actuar en “conjunto y común acuerdo” con los Aseguradores para la concesión de préstamos a ciertos representantes asegurados, como parte de un plan para burlar la ley mediante el adelanto de comisiones sobre pólizas de seguro de automóvil de doble interés. En cuanto a las multas, argumenta que las mismas exceden lo establecido por el Código y, además, “no guardan relación con la violación imputada”.⁶

Mediante Resolución emitida el 16 de agosto de 2016, ordenamos la consolidación de los recursos de referencia, según solicitado. Oportunamente, la OCS presentó su oposición a los recursos consolidados. Resolvemos.

II.

Por su alto interés público, el negocio de seguros es ampliamente reglamentado por el Estado. *Echandi Otero v. Stewart*

⁶ Véase, pág. 6 del recurso del Financiadore.

Title, 174 DPR 355, 369 (2008). La OCS es el organismo encargado de reglamentar y fiscalizar el negocio de seguros en nuestra jurisdicción, por razón de su peritaje y conocimiento especializado. A esos fines, en lo aquí pertinente, la Comisionada tiene la autoridad para “dictar y notificar las órdenes que estime necesarias y adecuadas para hacer cumplir las disposiciones del Código y de cualquier otra ley o reglamento administrado por este...”, 26 LPRA § 235(10); “dictar reglas y reglamentos para hacer efectiva cualquier disposición del Código [...] siguiendo el procedimiento establecido para ello” en la LPAU, *supra*, *Id.* § 235(11); “llevar a cabo investigaciones [...] que considere necesarias para asegurar el cumplimiento de las disposiciones del Código, su reglamento y las órdenes que ha emitido ...”, 26 LPRA 235(12); y podrá “imponer sanciones y penalidades administrativas por violaciones” al Código, *supra*, 26 LPRA 235(17).

En relación con el significado de un reglamento, la sección 1.3 de la LPAU, *supra*, 3 LPRA 2101, establece lo siguiente:

[...]

(*m*) “regla o reglamento” significa cualquier norma o conjunto de normas de una agencia que sea de aplicación general que ejecute o interprete la política pública o la ley, o que regule los requisitos de los procedimientos o prácticas de una agencia que tenga fuerza de Ley. El término incluye la enmienda, revocación o suspensión de una regla existente. Quedan excluidos de esta definición:

(1) Reglas relacionadas con la administración interna de la agencia o comunicaciones internas o entre agencias que no afectan los derechos o los procedimientos o prácticas disponibles para el público en general.

(2) Documentos guía según definidos en esta Ley.

[...]

Es importante destacar que la sección 1.3 de la LPAU, *supra* (3 LPRA 2101), fue enmendada por la Ley Núm. 68-2015, *supra*. Mediante dicha enmienda se incorporó el término “Documento Guía” el cual es definido como sigue:

(c) “Documento Guía: significa un documento físico o electrónico de aplicabilidad general desarrollado por una agencia, que carece de fuerza de ley pero expresa la interpretación de la agencia sobre alguna legislación, la

política pública de la agencia o que describe cómo y cuándo la agencia ejercerá sus funciones discrecionales. Incluye interpretaciones oficiales, según definidas en esta Ley. Este término no incluye documentos que son reglamentos o reglas según definidas en esta Ley.

De los preceptos legales citados arriba, se desprende la existencia de, por un lado, reglas sustantivas o legislativas y, por otro lado, reglas interpretativas, entre otras. El procedimiento a seguir para la aprobación, enmienda o derogación de una regla en particular dependerá de la categoría a la cual pertenezca. *Asoc. de Maestros v. Comisión*, 159 DPR 81, 92 (2003).

En lo aquí pertinente, una regla legislativa es aquella que crea derechos, impone obligaciones y establece un patrón de conducta que tiene fuerza de ley. *Mun. de San Juan v. J.C.A.*, 152 DPR 673, 692 (2000). Es decir, son reglas que la agencia aprueba para darle contenido sustantivo o detallado a, o de algún otro modo complementar, la ley. *Agosto Serrano v. F.S.E.*, 132 DPR 866 (1993). Por el efecto que puede acarrear sobre el público en general, la promulgación de este tipo de regla requiere el cumplimiento del procedimiento establecido en la LPAU, *supra*.

Por el contrario, una regla interpretativa, o documento guía, es una expresión de la agencia que ofrece una aclaración o interpretación de la ley que administra, o de sus reglas y reglamentos. *Asoc. de Maestros, supra*. Estas reglas se crean con el propósito de darle uniformidad a los procesos de la agencia, pautar la discreción administrativa u otros fines internos. *Mun. de San Juan, supra*. Este tipo de regla puede ser de gran valor, ya que, entre otras cosas, facilitan que las agencias le notifiquen a la ciudadanía la forma en que la agencia interpreta la ley que administra. *Asoc. de Farmacias v. Depto. de Salud*, 156 DPR 105 (2002). Por su naturaleza, las reglas interpretativas no tienen que ser aprobadas mediante el procedimiento de reglamentación que a esos efectos establece la LPAU. *Asoc. de Maestros, supra*.

Por otro lado, los tribunales tienen que otorgar deferencia a las decisiones que toman las agencias administrativas, pues son éstas las que, de ordinario, poseen el conocimiento especializado para atender los asuntos que les han sido encomendados por ley. *Camacho Torres v. AAFET*, 168 DPR 66, 91 (2006). Se presumen correctas las determinaciones de hecho emitidas por las agencias administrativas y éstas deben ser respetadas a menos que quien las impugne presente evidencia suficiente para concluir que la decisión de la agencia fue irrazonable a la luz de la totalidad de la prueba examinada. *Íd.* Por lo tanto, “la revisión judicial ha de limitarse a determinar si la agencia actuó arbitrariamente, ilegalmente o de manera tan irrazonable que su actuación constituyó un abuso de discreción”. *Íd.*

En ese sentido, la Sección 4.5 de la LPAU, *supra*, 3 LPRA sec. 2175, dispone que el tribunal deberá sostener las determinaciones de hecho de la agencia cuando estén basadas en evidencia sustancial que surja del expediente administrativo, mientras que las conclusiones de derecho podrán ser revisadas por los tribunales en todos sus aspectos 3 LPRA sec. 2175.

Por otro lado, la aplicación e interpretación que hacen los organismos administrativos de las leyes que le corresponde poner en vigor y velar por su cumplimiento, también merece deferencia independientemente de que exista otra interpretación razonable. *Asociación de Farmacias de la Comunidad de Puerto Rico v. Caribe Specialty et al.*, 179 DPR 923, 940-942 (2010). Ahora bien, los tribunales no estamos obligados a conferir deferencia en los casos en que la interpretación estatutaria dada por el organismo administrativo afecta derechos fundamentales, o resulta en una injusticia. De igual forma está rechazada cualquier interpretación que contravenga los propósitos de la ley. *Asoc. Tulip/Monteverde v. Junta de Planificación*, 171 DPR 863 (2007).

En conexión con el poder de imponer multas y sanciones, se reconoce un alto grado de discreción a las agencias. Es decir, siempre y cuando la agencia actúe dentro del marco de su conocimiento especializado y de la ley, la agencia podrá seleccionar las medidas que le ayuden a cumplir los fines de las leyes cuya administración e implantación le fue delegada. *Associated Insurance Agencies, Inc. v. Comisionado de Seguros de Puerto Rico*, 144 DPR 425, 438 (1997). Por tanto, la revisión judicial en estos casos "se limitará a evitar que las agencias actúen en forma ilegal, arbitraria, en exceso de lo permitido por ley o en ausencia de evidencia sustancial que justifique la medida impuesta; en otras palabras, a evitar que éstas actúen movidas por el capricho o en abuso de su discreción." *Comisionado de Seguros v. PRIA*, 168 DPR 659, 668 (2006) (Citas omitidas). Así pues, la función revisora no será para determinar si la sanción impuesta guarda proporción con la conducta, ni si la sanción es "demasiado" severa. Eso le corresponderá a la propia agencia, que es quien está en mejor posición para conocer los efectos de una violación a los intereses protegidos. *Íd.*

III.

A.

Como explicaremos a continuación, concluimos que: (i) el Código prohíbe el "adelanto de comisiones" a los representantes autorizados a gestionar seguros de automóvil personal y (ii) las Cartas Normativas son válidas, pues constituyen un aviso sobre la interpretación de la OCS de las disposiciones pertinentes del Código a una situación particular, por lo que, al no establecer obligaciones o derechos nuevos, no constituyen reglamentación que tuviese que aprobarse siguiendo el procedimiento formal que al respecto dispone la LPAU, *supra*.

Adviértase que el Art. 9.062 del Código, *supra*, dispone que la comisión a ser pagada, en este contexto, "deberá circunscribirse a la porción máxima fijada por el archivo de tipos aprobado por el Comisionado para la clase o subdivisión de la clase de seguros correspondiente".⁷ Por su parte, el Art. 12.130 del Código, *supra*, establece, en lo pertinente, que ningún asegurador podrá pagar comisiones sobre una póliza "en exceso de las comisiones máximas fijadas por la inscripción de tipos aprobados o las comisiones máximas fijadas por el Comisionado".⁸

Por otro lado, con el propósito de "regular las prácticas comerciales en el negocio de seguros y para prohibir aquellas que constituyen métodos desleales de competencia, o actos o prácticas injustas"⁹, con la aprobación de la Ley Núm. 230-2008, la Asamblea Legislativa enmendó el Capítulo 27 del Código, *supra*. Mediante dicha enmienda, derogó el Art. 27.090 y convirtió su contenido en el Art. 27.100, que en lo pertinente dispone:

(1) **Ninguna persona** proveerá [...] en forma alguna [...] en relación con una transacción de seguro:

[...]

(e) Comisiones o compensaciones sobre una póliza en exceso de la máxima fijada por el archivo de tipos aprobado para la clase o subdivisión de clase de seguros correspondiente [...] 26 LPRC sec.2710 (Énfasis nuestro)

Mientras, el Art. 12.140 dispone que "[t]odo miembro suscriptor [como lo son los Aseguradores] de un organismo tarifador deberá ajustarse a las inscripciones hechas a su nombre por dicho organismo [...] ". 26 LPRC sec. 1214. A tales fines, la OCS aprobó el aludido Archivo de ISO, aplicable a las gestiones de seguro de automóvil personal. Con dicha aprobación, el efecto de las citadas disposiciones estatutarias es que el asegurador está impedido de pagar una comisión en exceso de las máximas aprobadas por el Comisionado. El referido estatuto, por sí solo, prohíbe la práctica

⁷ 26 LPRC sec. 949K.

⁸ 26 LPRC sec. 1213.

⁹ Véase, Exposición de Motivos Ley Núm. 230 -2008.

de comisiones adelantadas (para años siguientes), pues la OCS únicamente aprobó pólizas anuales en este contexto. En efecto, mediante la Carta Normativa N-E-5-96-98, la OCS informó a todos los aseguradores autorizados a tramitar negocios de seguro de automóvil personal, en lo pertinente, lo siguiente:

[...]

Estimados señores y señoras:

Mediante carta del 16 de marzo de 1998, esta Oficina le aprobó al Insurance Services Office, Inc., archivos de reglas, formas y tarifas aplicables al seguro de automóvil personal para entrar en vigor el 1 de junio de 1998.

La utilización del nuevo archivo de tipos de primas **está condicionado**, entre otras cosas, a la emisión de **pólizas anuales**, en lugar de las pólizas multianuales que hasta ahora se estaban emitiendo [...] (Énfasis nuestro)

[...]

Con el propósito de aclarar las dudas que se nos han planteado, a continuación presentamos directrices que deberán seguir en el tratamiento contable y para la presentación de las primas cobradas por adelantado, en el estado anual y en los estados trimestrales del asegurador:

Negocio Correspondiente al Primer Año de Cubierta

* Se contabilizará la prima correspondiente a los primeros 365 días de cubierta como "Prima Suscrita" (Premium Written), y la misma estará sujeta al cómputo de prima no devengada.

* Se contabilizará como gasto la comisión correspondiente a la prima de los primeros 365 días de cubierta.

* Se contabilizarán las primas correspondientes a las pólizas que aún no han entrado en vigor como "Primas Pagadas por Adelantado" (Premiums Paid in Advance).

[...]

De la transcripción que antecede se desprende, claramente, que, con la aprobación del referido Archivo de ISO, la gestión de negocio de seguro de automóvil personal quedó limitado a la emisión de pólizas anuales. Es decir, la emisión de pólizas multianuales quedó prohibida. Nótese, además, que los precitados artículos del Código, *supra*, nos refieren, expresamente, al Archivo de ISO para determinar la comisión a ser pagada a cualquier

representante autorizado por gestionar los referidos seguros. Específicamente, el artículo 27.100, *supra*, prohíbe, el pago de comisión, de forma alguna, en exceso de la máxima aprobada según el Archivo de ISO. La frase “forma alguna” abarca cualquier tipo de pago, sea monetario, rebajas, incentivos, etc.

Por lo tanto, de un análisis integral de los artículos arriba transcritos, así como de las implicaciones que conllevó la aprobación del Archivo de ISO sobre las pólizas de seguro de automóvil personal, concluimos que la comisión a ser pagada por la expedición de dichas pólizas es, únicamente: i) aquella correspondiente a la póliza en vigor o suscrita en determinado momento (póliza anual) y ii) hasta un máximo de 18.8%, según fijado para ese tipo de negocio. Así, conforme al estándar aplicable al evaluar una interpretación de derecho adoptada por una agencia, es forzoso darle deferencia a la interpretación legal de la Comisionada de que cualquier forma de pago, compensación o incentivo hecho por concepto de comisión adelantada correspondiente a una póliza que no está vigente aún, contraviene los precitados artículos 9.062, 12.130 y el 27.100(1)(e) del Código, *supra*, ya que tal interpretación fue razonable.

B.

Por otro lado, la Carta normativa N-C-100-98 del 2 de noviembre de 1998, informó, en lo aquí pertinente, lo siguiente:

Estimados señores y señoras:

En nuestra Carta Normativa Num. N-E-5-96-98 del 11 de mayo de 1998, hicimos referencia a la aprobación de los archivos de reglas, formas y tarifas aplicables al seguro de automóvil personal sometidos por el Insurance Services Office, Inc., [...]

Dado el caso de que se trata de un programa de pólizas anuales, las comisiones que se deberán pagar por la solicitud de dicho negocio son aquellas que correspondan a la póliza en vigor en un momento particular, **sin que sea permisible el adelanto de comisiones para términos subsiguientes de la póliza.** [...]

[...]

Contrario a lo argumentado por los Recurrentes, las Cartas Normativas son reglas interpretativas y, por tanto, no tenían que aprobarse siguiendo el proceso de reglamentación formal establecido en la LPAU, *supra*.

Como discutimos arriba, hay reglas administrativas que no constituyen reglamentación para propósitos de la LPAU y, por consideraciones de eficiencia y agilidad, se excluyen del proceso de reglamentación formal establecido en la LPAU, *supra*. Ciertamente, tales reglas tienen consecuencias, pues se anuncia la interpretación que ha adoptado la agencia de la legislación encargada de administrar e implantar. Véase, Exposición de Motivos, Ley Núm. 68-2015. No obstante, estas reglas no modifican o alteran los derechos y obligaciones de los ciudadanos.

Aquí, uno de los efectos de las Cartas Normativas fue informar, a todos los aseguradores autorizados a tramitar negocios de seguros de automóvil personal, sobre la aprobación del Archivo de ISO y advertir cuál es la interpretación de la OCS sobre las implicaciones que conllevó la aprobación del mismo, a saber, entre otras, que, con la aprobación del Archivo de ISO, quedaron prohibidos los adelantos de comisiones sobre pólizas de seguro de automóvil. Según explicamos arriba, esta interpretación de la OCS, sobre el significado del Código a la luz de la entrada en vigor del Archivo de ISO, es razonable. En todo caso, dicha declaración interpretativa no alteró los derechos u obligaciones de los Recurrentes, los cuales ya estaban establecidos por el Código.

C.

Por otra parte, la Comisionada determinó que los Aseguradores adelantaron a varios representantes autorizados comisiones no devengadas sobre pólizas de seguros de automóvil personal i) mediante cheques emitidos a tales efectos y ii) en conjunto y común acuerdo con el Financiado, mediante un

esquema de líneas de crédito y/o concesión de préstamos. Por ello, concluyó que los Aseguradores violaron los artículos 9.062, 12.130 y el 27.100(1)(e) del Código, *supra*; además, concluyó que el Financiado violó el Art. 27.100(1)(e) del Código, *supra*, al promover la competencia desleal y proveer incentivos ilegales a estos representantes autorizados.

Los Recurrentes argumentan que la Comisionada erró en “calificar los préstamos”¹⁰ en cuestión como adelantos de comisiones “a pesar de que no son conceptos equivalentes en términos de los derechos y obligaciones que surgen de cada uno”¹¹. Añaden, los Aseguradores, que la Comisionada no podía penalizarlos por actuaciones realizadas por terceras personas --el Financiado-- quien, aun cuando es una entidad afiliada, mantiene una personalidad jurídica independiente de aquellos.

Por su parte, el Financiado argumenta que entre dicha entidad y los representantes autorizados se realizaron transacciones típicas de “prestamista y prestatario” mediante contratos de préstamos válidos, que ha actuado de conformidad con las leyes aplicables y que ha perseguido una oportunidad de negocio provechosa y legal. Sostiene, además, que tiene personalidad jurídica independiente a los Aseguradores y que no se dedica al negocio de los seguros, por lo que la Comisionada no tenía jurisdicción sobre su persona. Añade que el Archivo de ISO no es vinculante para las instituciones financieras. Por todo lo anterior, sostiene que la Comisionada actuó de forma *ultra vires* al penalizarlo por violación al Art. 27.100 (1)(e) del Código, *supra*.

En conexión con los cheques girados por los Aseguradores en concepto de “adelantos” de comisiones, la Comisionada formuló las siguientes determinaciones de hechos:

¹⁰ Véase, pág. 19 del recurso de los Aseguradores.

¹¹ *Íd.*

[...]

13. El 23 de septiembre de 2008, MAPFRE PRAICO Insurance Company emitió un cheque a nombre del señor Hernández Boneta, y el 3 de octubre de 2008, el señor Hernández Boneta suscribió un pagaré en el que dispuso que los pagos de principal e interés efectuados de las comisiones que generará en los aseguradores del Grupo MAPFRE en Puerto Rico, cediendo a favor de MAPFRE PRAICO Insurance Company toda cuenta por cobrar hasta el monto máximo del balance de la obligación e interés y que autorizaba a los Aseguradores a descontar de las comisiones devengadas cierta cantidad; que aceptaba y reconocía que MAPFRE PRAICO Insurance Company podría compensar contra la deuda y oponer de forma efectiva el pago de cualquier suma que por cualquier concepto le adeudare MAPFRE PRAICO Insurance Company [...]

[...]

41. El 21 de enero de 2014, MAPFRE PRAICO Insurance Company emitió a DES Insurance, Inc., un cheque por concepto de “Adelanto de Comisión d Póliza, D.I. Diciembre 2013”, el 20 de febrero de 2014, le emitió un cheque por concepto de “Adelanto de Comisiones D.I Enero 2014”; el 14 de marzo de 2014, le emitió un cheque por concepto de “ Adelanto de Comisión”; el 4 de abril de 2014, le emitió un cheque por concepto de “Adelanto de Comisión 4/2014”, y el 15 de abril de 2014, le emitió un cheque por concepto de “Adelanto de Comisión”.

42. El 6 de junio de 2014, el 7 de agosto de 2014, el 8 de agosto de 2014, el 10 de agosto de 2014 y el 9 de septiembre de 2014, MAPFRE PRAICO Insurance Company emitió a JTR Insurance, Inc., cheques por concepto de “Adelanto de Comisión Pólizas doble Interés 2014”, “Adelanto de Comisión 10/2014”, y “Adelanto de comisión de septiembre 2014”, respectivamente.

[...] ¹²

Al respecto, en la nota al calce número 7 (*footnote 7*) del recurso de referencia Núm. KLRA1600741, los Aseguradores se limitaron a expresar, lo siguiente:

Como excepción, uno de los préstamos, por solamente \$10,000.00 – o sea, representando una fracción del 1% (.2188%) de la cuantía total de los préstamos aquí en controversia- fue extendido al representante autorizado Ángel Alexis Hernández Boneta no por MAPFRE Finance sino por MAPFRE PRAICO [...]. Según más adelante veremos, la mayor parte de la producción de este representante para las compañías del Grupo MAPFRE no era de pólizas de doble interés; eran mayormente otra clase de comisiones las que principalmente garantizaban dicho préstamo.

En relación a otros dos representantes—DES Insurance, Inc. Y JRT Insurance, Inc. – hubo algunas instancias en que MAPFRE PRAICO emitió cheques en concepto de “adelantos” que luego le reembolsó MAPFRE Finance una vez se formalizaron los documentos de préstamos (con lo cual se revirtieron por completo los

¹² Véase, Resolución en el apéndice, págs. 607-608 del recurso KLRA1600741 de los Aseguradores.

“adelantos”, y quedó el asegurador en la misma posición en que hubiese estado si nunca lo hubiese desembolsado.

Adviértase que los Aseguradores admiten haber hecho pagos en concepto de “adelantos” de comisiones. Sin embargo, justifican tal proceder argumentando que: i) el negocio de determinado representante se compone, además, de otro tipo de seguros; o ii) que el Financiadore le reembolsó el dinero pagado en concepto de “adelanto”; o iii) “la totalidad de los cheques representa menos del 6% de la totalidad de los préstamos otorgados por el Financiadore”.¹³ Ciertamente, estos argumentos no los exime de las violaciones imputadas. Como bien señaló la Comisionada, “pudo haber sido un solo adelanto de comisiones a un solo representante autorizado y aun así se hubiese configurado una violación” a los artículos arriba discutidos. Y es que la aludida prohibición de conceder adelantos de comisiones en el negocio de seguro de automóvil personal de doble interés es absoluta, sin excepción alguna.

Por tanto, contrario a lo argumentado por los Aseguradores, la prueba demostró que estos giraron cheques por concepto de adelanto de comisiones sobre pólizas no devengadas de seguro de automóvil personal, una práctica proscrita por los Arts. 9.062, 12.130(2) y (3) y el 27.100(1)(e) del Código, *supra*. A su vez, tal conducta constituye una práctica desleal que obstaculiza la justa competencia que debe prevalecer en la industria de seguros. Esto, pues los representantes autorizados reciben un incentivo ilegal para continuar colocando pólizas de seguros con los Aseguradores.

Por otro lado, contrario a lo argumentado por los Recurrentes, existe suficiente prueba en el expediente administrativo para apoyar la conclusión fáctica de la Comisionada en cuanto a que aquellos, en conjunto y común acuerdo,

¹³ Véase, pág. 6 del recurso KLRA201600741 de los Aseguradores.

orquestaron un esquema con el fin de burlar las condiciones y términos del archivo aprobado y así adelantar el pago de comisiones sobre primas pagadas por adelantado, lo que constituye, en lo aquí pertinente, un incentivo ilegal para los representantes autorizados en contravención de las disposiciones legales aplicables.

La prueba demostró que el Financiado otorgó los préstamos, objeto de la investigación, a nueve (9) representantes autorizados que gestionan negocios con los Aseguradores, por la suma total de \$4,570,382.81 en un periodo que comprendió desde el año 2008 hasta el 2014. En todos los pagarés suscritos entre los representantes autorizados y el Financiado se dispuso, entre otras cosas, i) que **los pagos del principal e interés serían efectuados mediante descuento de las comisiones** que generara en los aseguradores del Grupo MAPFRE en Puerto Rico, cediendo a favor del Financiado toda cuenta por cobrar hasta el monto máximo del balance de la obligación y que autorizaba a los Aseguradores a descontar de las comisiones devengadas; ii) que los **Aseguradores remitirían al Financiado las cantidades descontadas para el saldo de la deuda**; iii) que aceptaba que el Financiado podía compensar contra la deuda y oponer de forma efectiva el pago de cualquier suma que por cualquier concepto le adeudare el Financiado o los Aseguradores; iv) que **el Financiado tenía un derecho de garantía sobre las comisiones a pagar** sobre la cartera; y v) que de incumplir con la obligación, consentían a que el Financiado cobrara un cargo a las comisiones que los Aseguradores le adeudaran.¹⁴

Además, algunos de los acuerdos disponían que sería causal de incumplimiento o terminación la ocurrencia de alguno de los

¹⁴ Véase, Resolución en el apéndice, págs. 595-612 del recurso KLRA201600741 de los Aseguradores.

siguientes eventos (*EVENTS OF DEFAULT*): i) “If the appointment of Borrower as authorized representatives of MAPFRE PRAICO Insurance Company and its affiliates is terminated [...]”¹⁵; ii) “Borrower decreases the business volume as of [...] compared to the previous year”¹⁶; iii) “**Borrower fails to maintain business volume with affiliates insurance companies of Lender** with at least the premiums written with MAPFRE PRAICO Insurance Companies and its affiliates [...]”¹⁷, entre otros.

Los datos anteriores constituyen apoyo suficiente, prácticamente concluyente, a la conclusión fáctica de la Comisionada, a los efectos de que los préstamos en controversia eran, en realidad, adelantos de comisiones disfrazados de préstamos. Como discutimos arriba, el referido artículo 27.100, *supra*, prohíbe, a cualquier persona, el pago de comisiones o compensaciones en exceso de la máxima fijada o participar en un incentivo ilegal en relación con una transacción de seguro. 26 LPRA sec. 2710. Por su parte, el Art. 27.110 dispone que nada de lo contenido en el Art. 27.100, *supra*, se interpretará en el sentido de prohibir “el pago de comisión legalmente devengada u otra compensación legal a agentes, corredores y solicitadores debidamente autorizados”. 26 LPRA sec. 2711(1). Se excluye de la aplicación del Art. 27.100, *supra*, el pago de comisión “legalmente devengada”. Como ya explicamos, la comisión legalmente devengada en las gestiones de seguros de automóvil personal de doble interés es aquella correspondiente a la póliza anual en vigor y hasta el máximo fijado del 18.8% por ciento. Por lo tanto, el pago de una comisión no devengada sobre pólizas pagadas por adelantado, ya sea mediante concesión de préstamos, líneas de crédito, adelantos o con el nombre que lo denominen,

¹⁵ *Íd.* a la pág. 600.

¹⁶ *Íd.* a la pág. 601.

¹⁷ *Íd.* a la pág. 604.

constituye un incentivo ilegal proscrito por el Capítulo 27 del Código, *supra*.

Aquí, la prueba demostró que los préstamos en cuestión, ciertamente, fueron otorgados con el propósito de adelantar las comisiones no devengadas (*commissions payable*) de los representantes autorizados que hacen negocio con los Aseguradores. De los pagarés suscritos se desprende claramente que las comisiones futuras (*commissions payable*) sirvieron de garantías de pago. Además, los repagos de los préstamos en cuestión se hacían mediante el descuento automático de las futuras comisiones generadas por los representantes autorizados. Esta práctica constituye un incentivo ilegal proscrito por el Art. 27.100 (1)(e) del Código, *supra*, pues, incide directamente en el ánimo de los representantes autorizados de colocar con los Aseguradores, las pólizas de seguro de automóvil personal que gestionen. Esto promueve una competencia desleal entre las aseguradoras y, además, afecta a los futuros asegurados.

De igual forma, existe suficiente prueba en el expediente en apoyo de la determinación fáctica de la Comisionada a los efectos de que los Aseguradores actuaron en común acuerdo con el Financiado para facilitar que los representantes autorizados a suscribir pólizas de seguros con aquellos recibieran una suma de dinero adelantada en consideración a la comisión no devengada sobre primas de seguro de automóvil personal pagadas por adelantados por los asegurados y, que de otra forma, los representantes autorizados no tendrían derecho a cobrar, sino hasta el momento en que entre en vigor la póliza correspondiente a determinado año.

A modo de ejemplo, mediante las cláusulas de terminación o incumplimiento arriba mencionadas, el Financiado condicionó los “préstamos” otorgados, entre otras cosas, a que los representantes

autorizados continuaran realizando negocios de seguro de automóvil con los Aseguradores, asegurando la lealtad de aquellos como socios de negocios de estos últimos. Fortalece esta conclusión el hecho de que los préstamos otorgados a los representantes autorizados no forman parte del curso regular de los negocios del Financiado, quien se dedica regularmente al financiamiento de pólizas de seguros. De hecho, el Financiado no aportó prueba alguna que demostrara que los préstamos y/o líneas de créditos en cuestión son otorgados a representantes autorizados y en consideración a la cartera de negocios que estos generan con otras aseguradoras. Además, tanto las acciones de capital de los Aseguradores como las del Financiado son poseídas, en su totalidad, por Mapfre Praico Corporation¹⁸. También, aun cuando los Recurrentes tienen personalidad jurídica independiente, los altos oficiales y directivos de los Aseguradores y del Financiado eran las mismas personas naturales.

En conexión con la jurisdicción de la Comisionada sobre la persona del Financiado, la OCS argumenta que, contrario a lo alegado por los Recurrentes, el Art. 27.100 del Código, *supra*, le es de aplicación al Financiado, pues, este establece, que “ninguna persona podrá incurrir en la conducta allí tipificada”.¹⁹ Además, sostiene que el poder de investigación de la Comisionada, se extiende **a cualquier persona o entidad**. 26 LPRA 235 (12).

Ciertamente, en el descargo de su función fiscalizadora, la OCS tiene la autoridad que expresamente le confiere el Código o que resulten razonablemente implícitas de dichas disposiciones. 26 LPRA 235(1). De conformidad, la Comisionada está facultada para expedir las órdenes que estime necesarias y adecuadas para

¹⁸ Véase, Resolución, acápite 5, pág. 581 del recurso KLRA201600741 de los Aseguradores.

¹⁹ Véase, pág. 24 del Alegato en Oposición.

hacer cumplir las disposiciones del Código y de cualquier otra ley o reglamento administrado por esta. 26 LPRA 235 (10).

Por su parte, el propósito del Capítulo 27 del Código, *supra*, es el de definir o disponer las prácticas que “constituyen métodos desleales de competencia, o actos o prácticas engañosas” en el negocio de seguros y, además, prohibir las mismas. 26 LPRA 2701. A esos fines, el referido artículo 27.100 dispone que “ninguna persona proveerá [...] u ofrecerá, venderá, comprará, u ofrecerá o prometerá [...] dar, prometer o conceder en forma alguna [...] como incentivo [...] en relación con una transacción de seguro [c]omisiones o compensaciones sobre una póliza en exceso de la máxima fijada [...]” 26 LPRA 2710 (1)(e).

Por otro lado, la disposición relacionada a la penalidad por incumplimiento de alguna disposición del Capítulo 27 del Código, *supra*, dispone que “a cualquier persona que violare una disposición de este capítulo [27] podrá imponérsele una multa administrativa que no excederá de diez mil dólares (\$10,000) por cada violación.” 26 LPRA sec. 2735. Nótese el lenguaje amplio utilizado por el legislador en este Capítulo 27 del Código, *supra*, quien escogió incluir la frase “cualquier persona” en vez del “asegurador”, contrario a como dispone, entre otros, el artículo 3.211 del Código, *supra*, sec. 321a, en lo aquí pertinente:

“... a cualquier asegurador que violare una disposición de este título podrá imponérsele una multa administrativa que no excederá de cinco mil dólares (\$5,000) por cada violación [...]

Así, al interpretar las disposiciones esta sección y en función de su propósito, concluimos que es razonable la interpretación de la Comisionada en cuanto a que el mismo es de aplicación a cualquier persona que participe en una práctica proscrita por el referido artículo, independientemente se dedique al negocio de seguros o no. Tal conclusión es cónsona con el deber de la

Comisionada de proteger el interés público y, en lo aquí pertinente, desalentar la competencia desleal dentro de la industria de seguros.

En fin, el récord no nos permite apartarnos de la norma general de deferencia a favor de las determinaciones administrativas y sustituir el criterio de la agencia, en asuntos enmarcados en su destreza y especialización, por el criterio nuestro. *J.R.T. v. Línea Suprema, Inc.*, 89 DPR 840 (1964). Esto, pues la presunción de corrección de la determinación administrativa impugnada no fue rebatida por los Recurrentes.

D.

Por los hechos discutidos arriba, la Comisionada confirmó las multas impuestas por la OCS a los Recurrentes. Así, por los adelantos de comisiones sobre 12,003 pólizas de seguro de automóvil personal y en virtud del artículo 27.260 del Código, *supra*, se le impuso una multa a los Aseguradores y al Financiado de \$360,090.00 y \$120,030.00 respectivamente. Además, en virtud de lo dispuesto en el artículo 3.211 del Código, *supra*, se le impuso una multa adicional a los Aseguradores por la suma de \$21,540.00 por el pago en exceso del máximo de 18.8% fijado en la correspondiente inscripción de tipos.

En lo aquí pertinente, el aludido artículo 3.211 del Código, *supra*, sec. 321a, dispone lo siguiente:

En adición a la denegación, revocación o suspensión de la autorización de un asegurador para concertar seguro, o en lugar de la misma, a cualquier asegurador que violare una disposición de este título podrá imponérsele una multa administrativa que no excederá de cinco mil dólares (\$5,000) por cada violación; disponiéndose, que el total de multas por diferentes violaciones no excederá de cincuenta mil dólares (\$50,000). (Subrayado nuestro)

Por su parte, el Art. 27.260 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 2735, dispone como penalidad por infringir alguna disposición del Capítulo 27 del Código, *supra*, lo siguiente:

Cualquier penalidad provista en este Código, a cualquier persona que violare una disposición de este capítulo podrá imponérsele una multa administrativa que no excederá de diez mil dólares (\$10,000) por cada violación.

Nótese, que para que proceda esta penalidad de \$10,000 por cada violación, tiene que tratarse de la violación de una de las disposiciones del Capítulo 27 del Código de Seguros, y no de ninguna otra.

En los recursos de referencia consolidados, los Recurrentes argumentan que las multas administrativas confirmadas por la Comisionada exceden el límite de cincuenta mil dólares (\$50,000.00) establecido por el Art. 3.211, *supra*. Sostienen, que en virtud de la enmienda introducida por la Ley Núm. 230-2008, *supra*, el nuevo lenguaje del artículo 27.260, *supra*, no autoriza a que las multas que se impongan por violaciones a disposiciones del Capítulo 27 sean adicionales a cualquier otra penalidad provista en el Código, *supra*. Por su parte, la OCS argumenta que el art. 27.260 del Código, *supra*, según enmendado, sí permite la imposición de una multa por violaciones al Capítulo 27 que define y prohíbe las prácticas desleales en el negocio de seguros en Puerto Rico.

Al interpretar un estatuto, es preciso aplicar al mismo el sentido más lógico y coherente, que promueva su efectividad y se eviten resultados absurdos. La interpretación de un estatuto se debe ajustar al fundamento racional o fin esencial que lo inspira. En el proceso de interpretación, no es procedente desvincular el estatuto que se interpreta del problema cuya solución se persigue. *P.R.T.C. v. J. Reg. Tel. de P.R.*, 151 DPR 269 (2000); *Industria Cortinera, Inc. v. Puerto Rico Telephone Co.*, 132 DPR 654, 661 (1993). Así pues, la interpretación de los diferentes artículos o secciones de una ley debe hacerse en conjunto, refiriéndose las unas a las otras como un todo. *Ojeda v. El Vocero de P.R.*, 137 DPR

315 (1994). Esto, con el fin de descubrir y hacer cumplir la verdadera intención y deseo del poder legislativo. *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113 (2012) (Citas omitidas).

Aquí, es necesario que comparemos el texto original con el lenguaje de la versión que ahora se encuentra vigente. La versión anterior de la citada sección 2735, disponía:

En adición (sic) a cualquier penalidad provista o en el lugar de la misma, a cualquier persona que violare una disposición de este capítulo podrá imponérsele una multa administrativa que no excederá de diez mil dólares (\$10,000). 26 LPRA sec. 2735, Art. 27.350. (Ed. 2008)

Conforme se desprende del precitado artículo, antes de la referida enmienda, el Comisionado de Seguros estaba autorizado a imponer, únicamente, una multa administrativa que no excederá de diez mil dólares, “adicional a” o “en lugar de” una penalidad provista por el Código. La enmienda de 2008 sustituyó “[e]n adición a cualquier penalidad provista o en lugar de la misma” con “[c]ualquier penalidad provista en este Código” al comienzo **y añadió “por cada violación” al final.**

Ciertamente, al cambiar el texto del Art. 27.350 -- reenumerado Art. 27.260, *supra*--, el legislador tuvo la intención de proveerle al Comisionado de Seguros las herramientas necesarias para disuadir aquellas prácticas que constituyen métodos desleales de competencia, o actos o prácticas injustas, engañosas y hasta fraudulentas, que no sólo perjudican al consumidor de seguro, sino también a la economía del país y a la sociedad en general. Exposición de Motivos de la Ley Núm. 230-2008, *supra*.

De hecho, en el Informe Positivo sobre el P. de la C. 4068 de la Comisión de Hacienda y Asuntos Financieros de la Cámara de Representantes, se expresó lo siguiente en torno al texto vigente:

La medida, además, enmienda el Art. 27.350, reenumerado como el artículo 27.260, para facultar al Comisionado a imponer una multa administrativa de hasta \$10,000 por cada violación a lo dispuesto en el Capítulo **que sea adicional [a]**, en lugar o en ausencia de[,] **una penalidad ya establecida.** Con ello, nuevamente, se pretende

fortalecer los poderes del Comisionado de Seguros en protección del consumidor y para el bienestar de la industria en general. [...] ²⁰

Por lo tanto, al interpretar en conjunto las disposiciones del Capítulo 27, *supra* y en función del claro propósito de la Ley 230-2008, *supra*, concluimos que es razonable la interpretación de la Comisionada a los efectos de que estaba facultada por ley para imponer una multa adicional a los Aseguradores, por cada violación al Art. 27.100 (1)(e), *supra*, sin sujeción al límite de \$50,000.00 dispuesto en el Art. 3.211 del Código, *supra*. Esta decisión resulta cónsona con la clara intención legislativa y fortalece los poderes del Comisionado de Seguros. Según hemos expresado antes, el negocio de seguros está revestido de gran interés público, lo que requiere un ente reglamentador de gran conocimiento y experiencia en el campo a quien se le reconozca su autoridad. “De ahí [...] el amplio poder de sanciones que la Legislatura le delegó al Comisionado”. *Comisionado de Seguros v. PRIA, supra*, a las págs. 671- 673.

En cuanto a la proporcionalidad de las multas administrativas impuestas a los Recurrentes, los tribunales le concedemos gran discreción a las agencias. La revisión judicial en estos casos "se limitará a evitar que las agencias actúen en forma ilegal, arbitraria, en exceso de lo permitido por ley o en ausencia de evidencia sustancial que justifique la medida impuesta” *Comisionado de Seguros v. PRIA, supra*, a la pág. 668.

Aquí, la Comisionada le impuso a los Aseguradores una multa de treinta dólares (\$30.00) por cada una de las 718 pólizas pagada en exceso del 18.8 por ciento máximo fijado, para un total de \$21,540.00. Además, le impuso una multa de treinta dólares (\$30.00) por actuar en conjunto y común acuerdo con el

²⁰ Véase, Informe Positivo sobre el P. de la C. 5068 de la Comisión de Hacienda y la Comisión de Asuntos Financieros de la Cámara de Representantes de 10 de abril de 2008, 7ma. Sesión Ordinaria, 15ta. Asamblea Legislativa, pág. 10.

Financiador y adelantar comisiones no devengadas sobre 12,003 pólizas de seguro de automóvil personal, para un total de \$360,090.00. Ciertamente, las multas impuestas por la Comisionada son razonables y, además, dentro de los límites permitidos por el Código.

A igual conclusión llegamos en torno a la multa de diez dólares (\$10.00) impuesta al Financiador por participar en el esquema ya discutido y adelantar comisiones no devengadas sobre 12,003 pólizas de seguro de automóvil personal, para un total de \$120,030.00.

E.

Por último, dada la conclusión a la que hemos llegado, aun partiendo de la premisa de que hubiese constituido un error lo planteado por el Financiador en cuanto al conocimiento oficial tomado por la Comisionada sobre unas órdenes y determinaciones finales emitidas en otros casos similares, ello no conllevaría que podamos modificar o revocar la orden recurrida. Adviértase que, independientemente de dicha actuación, el proceder de la agencia recurrida está ampliamente sustentado en las otras porciones del expediente administrativo.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, se confirman las determinaciones administrativas recurridas en los casos de referencia.

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

Lcda. Dimarie Alicea Lozada
Secretaria del Tribunal de Apelaciones