ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

SAMUEL MONT MARRERO Recurrido v. MAPFRE PAN AMERICAN INSURANCE COMPANY, Y OTROS Peticionarios	KLCE202100467	*Certiorari* procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala de Arecibo Sobre: Incumplimiento de Contrato y al Deber de Lealtad y Buena Fe, Enriquecimiento Injusto, y Daños y Perjuicios por Acciones Intencionales de Mala Fe Caso Número: AR2019CV01823

Panel integrado por su presidenta, la Juez Domínguez Irizarry, el Juez Vázquez Santisteban y la Juez Álvarez Esnard

Domínguez Irizarry, Jueza Ponente

RESOLUCIÓN

En San Juan, Puerto Rico a 22 de junio de 2021.

La parte peticionaria, Mapfre Pan American Insurance Company, comparece ante nos para que dejemos sin efecto la determinación emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Arecibo, el 28 de septiembre 2020, notificada el 29 de septiembre de 2020. Mediante la misma, el foro *quo* declaró *No Ha Lugar* una moción de sentencia sumaria promovida por la peticionaria, todo dentro de una acción sobre incumplimiento contractual incoada por el señor Samuel Mont Marrero (recurrido).

Por los fundamentos que expondremos a continuación, se deniega la expedición del auto solicitado.

I

El 20 de septiembre de 2019, el recurrido presentó la demanda de epígrafe. En la misma, imputó a la entidad peticionaria

haber incumplido con sus obligaciones contractuales como aseguradora, ello en cuanto a una póliza de seguros entre ambos suscrita. En específico, indicó que, dado el paso del huracán María por Puerto Rico, su propiedad residencial sufrió ciertos daños sujetos a la compensación establecida en la póliza pactada. Según afirmó, reportó oportunamente el incidente a la parte peticionaria, quien, luego de inspeccionar la propiedad afectada, subvaloró los daños asegurados. En dicho contexto, el recurrido alegó que la entidad compareciente, de manera intencional, "limitó injustificadamente el pago de [su] reclamación"[1], así como, también, lo indujo a aceptar pagos ínfimos respecto a la misma que le impidieron efectuar las reparaciones necesarias a su propiedad.

En su demanda, el recurrido expuso que se vio precisado de contratar los servicios de expertos para examinar la magnitud de los daños que el Huracán ocasionó en su inmueble. Al abundar, indicó que, a fin de reparar los mismos, incurrió en gastos sustanciales, todo como consecuencia de la inadecuada compensación que proveyó la parte peticionaria. Por igual, alegó que esta incurrió dilaciones intencionales y contrarias a la ley, ello al entender sobre su reclamación, así como que, también, incumplió con el deber de buena fe esperado en el cumplimiento de las obligaciones que le competían a la luz de la póliza en controversia. Así, al amparo de lo anterior, el recurrido solicitó al Tribunal de Primera Instancia que condenara a la parte peticionaria al pago de una suma no menor de $56,600.89 por concepto de la reparación de los daños de la propiedad asegurada, así como el desembolso de una suma no mayor a los límites pactados por razón de otras partidas aplicables. Igualmente, requirió una indemnización no menor de $30,000 por

---

[1] Véase: Apéndice 1, *Demanda,* pág. 2.

los daños derivados del incumplimiento contractual aducido, más las costas, intereses y honorarios de abogado.

Así las cosas, y luego de varias incidencias, el 11 de mayo de 2020, la parte peticionaria presentó una *Solicitud de Sentencia Sumaria.* En dicho pliego, expuso que el recurrido, voluntariamente, aceptó y endosó el importe que, por concepto de pago total, final y definitivo, emitió sobre la reclamación contra la póliza de seguros en controversia. Específicamente, indicó que, luego de completada la evaluación de los daños reclamados, estos se valoraron en $1,675.25, suma a la que se le restó la cuantía de $1,520 por razón del deducible pactado. A tenor con ello, la parte peticionaria indicó que remitió al recurrido un primer cheque por el residual de $155.25[2], el cual, a instancias de este, fue cancelado toda vez un error en su contenido. No obstante, la parte peticionaria alegó que, dado a lo anterior, le expidió un nuevo cheque por igual cantidad[3], en el cual expresamente hizo constar el número de la reclamación en controversia, que el mismo se emitía por concepto de pago por los daños ocasionados por el huracán María, y que dicho pago era final, ello mediante la inclusión de la abreviatura "FIN"[4].

En su solicitud, la parte peticionaria expresó que, tras evaluar una reconsideración promovida por el recurrido, modificó la suma por concepto del estimado de los daños reclamados a $2,156.25. Según indicó, luego de descontar el deducible convenido, más la suma adelantada de $155.25, resolvió que procedía satisfacerle un pago adicional de $481. Al respecto, sostuvo que, como consecuencia, remitió al recurrido un segundo cheque por la referida suma[5], en el que también expresó que el pago correspondiente era uno de naturaleza final. La entidad peticionaria

---

[2] Cheque núm. 1835575.
[3] Cheque núm. 1835966.
[4] Véase: Apéndice 3, *Solicitud de Sentencia Sumaria,* pág. 13.
[5] Cheque Núm. 1902323.

afirmó que, tanto el recurrido, como su acreedor hipotecario, endosaron los cheques en disputa. Por igual, sostuvo que el recurrido, a sabiendas de que los mismos evidenciaban el pago definitivo de la ejecución de su póliza de seguros, los cambió y percibió para sí el importe del valor por el cual fueron expedidos. De este modo, y tras aducir que, en su demanda, el recurrido no objetó el ajuste de su compensación, la parte peticionaria solicitó que se dictara sentencia sumaria en el caso por haber concurrido la figura del pago en finiquito.[6]

El 15 de julio de 2020, el recurrido presentó su escrito en *Oposición a Solicitud de Sentencia Sumaria* y se reafirmó en la existencia de ciertas controversias de hechos que impedían preterir el cauce ordinario de los procedimientos mediante la aplicación de la doctrina de pago en finiquito. Específicamente, planteó que resultaba meritorio auscultar las condiciones bajo las cuales aceptó el pago por concepto de su reclamación y se reafirmó en que la parte peticionaria, mediante "treta y engaño"[7], lo indujo a recibir los cheques en disputa. Por igual, el recurrido expresó que existía una genuina disputa sobre la cantidad ajustada que se determinó como compensación, así como también, respecto a la forma en la cual se resolvió que la misma obedecía a los daños inspeccionados por la entidad. Al abundar, expuso que el estimado provisto por la parte peticionaria, no permitía conocer los parámetros de ajuste de la evaluación, toda vez que no exponía una relación detallada de las partidas consideradas y aquellas denegadas, todo contrario a las

---

[6] La parte peticionaria acompañó su moción de sentencia sumaria con la siguiente prueba documental: 1) copia de la póliza de seguros en controversia; 2) reporte del estimado de daños suscrito por la peticionaria; 3) copia del cheque núm. 1835575 por la suma de $155.25 consignando su cancelación; 4) copia del cheque núm. 1835966 por la suma de $155.25, debidamente endosado por el peticionario, con las siglas "FIN" y en expresión de que constituye el pago de los daños reclamados y; 5) copia del cheque núm. 1902323 por la suma de $481, debidamente endosado por el peticionario, con las siglas "FIN" y en expresión de que constituye el pago de los daños reclamados.

[7] Véase: Apéndice 4, *Oposición a Solicitud de Sentencia Sumaria,* pág. 48.

exigencias del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 101 *et seq.* Al amparo de ello, sostuvo que la falta de claridad en la determinación de la parte peticionaria se apartaba del principio de buena fe contractual y de las obligaciones legales que, en la gestión en disputa, le asistían. En dicho contexto, indicó que la entidad compareciente no le advirtió adecuadamente sobre las implicaciones de recibir los cheques en controversia, ni ofreció una explicación sobre cómo proceder en caso de pretender solicitar una reconsideración de la compensación resuelta. De este modo, y tras aducir que, como cuestión de derecho, la norma del pago en finiquito no era de aplicación al caso, ello por no concurrir los criterios pertinentes, el recurrido solicitó a la sala primaria la denegatoria de la *Solicitud de Sentencia Sumaria* presentada.

Tras ciertos trámites y luego de entender sobre los respectivos argumentos de los comparecientes, el 29 de septiembre de 2020, el Tribunal de Primera Instancia emitió la *Resolución* recurrida. Mediante la misma, declaró *No Ha Lugar* la moción de sentencia sumaria promovida por la parte peticionaria. En particular, el foro *a quo* concluyó que, tal cual lo expuesto por el recurrido, la oferta de pago que efectuó la peticionaria por la reclamación del recurrido adolecía de falta de claridad y de ausencia de información. Al respecto, la sala de origen dispuso que la entidad compareciente incumplió con lo estatuido en el Código de Seguros, *supra*, toda vez que no detalló las partidas por las cuales se extendió la compensación en disputa, conjuntamente con las no consideradas o denegadas. Así pues, el foro primario proveyó para la continuación ordinaria de los procedimientos.

Inconforme, y tras denegada una previa moción de reconsideración, el 16 de abril de 2021, la parte peticionaria compareció ante nos mediante el presente recurso de *certiorari.* En el mismo expone los siguientes señalamientos:

> Erró el Tribunal de Primera Instancia al no determinar que la Oposición a la Solicitud de Sentencia Sumaria presentada por la parte demandante no cumple con lo dispuesto en la Regla 36.3(b) de Procedimiento Civil y, por consiguiente, al no descartar la misma.
>
> Erró el Tribunal de Primera Instancia al no determinar hechos que no fueron controvertidos por la parte demandante y que son materiales a la solicitud de sentencia sumaria.
>
> Erró el Tribunal de Primera Instancia al determinar que hubo falta de claridad y ausencia de información en el ofrecimiento de pago efectuado por Mapfre, y no aplicar la doctrina de pago en finiquito.
>
> Erró el Tribunal de Primera Instancia al concluir que Mapfre, al momento atender la reclamación del demandante, no cumplió con uno de los requerimientos que exige el Código de Seguros de Puerto Rico, ya que no se detallaron las partidas consideradas, así como las no consideradas o denegadas y, por lo tanto, concluir que existe controversia en torno a si se cumplieron con las disposiciones del Código de Seguros.

Luego de examinar el expediente de autos procedemos a expresarnos.

II

Mediante la presentación de un recurso de *certiorari*, se pretende la revisión de asuntos interlocutorios que han sido dispuestos por el foro de instancia en el transcurso y manejo del caso que atienden. Distinto al ejercicio de sus funciones respecto a un recurso de apelación, el tribunal al que se recurre mediante el vehículo procesal del recurso de *certiorari* tiene discreción para atender el asunto planteado, ya sea expedir el auto solicitado o denegarlo. *800 Ponce de León v. AIG,* 2020 TSPR 104, 205 DPR ___ (2020); *Rivera Figueroa v. Joe's European Shop*, 183 DPR 580 (2011); *García v. Padró*, 165 DPR 324, 334 (2005). No obstante, esta discreción no se ejerce en el vacío. La Regla 40 del Reglamento de este Tribunal establece los criterios que debemos considerar al momento de ejercer nuestra facultad discrecional. Estos son:

> 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.

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.

Constituye una norma judicial clara y establecida que los tribunales apelativos no "deben intervenir con determinaciones emitidas por el foro primario y sustituir el criterio utilizado por [dicho foro] en el ejercicio de su discreción, salvo que se pruebe que [dicho foro] actuó con prejuicio o parcialidad[,] incurrió en craso abuso de discreción[,] o [que incurrió] en error manifiesto". *Citibank et al v. ACBI et al.*, 200 LPRA 724, 736 (2018). La discreción es el más poderoso instrumento reservado al juzgador. *Rodríguez v. Pérez,* 161 DPR 637 (2004). Al precisar su alcance, el estado de derecho lo define como la autoridad judicial para decidir entre uno o varios cursos de acción, sin que ello signifique abstraerse del resto del derecho. *Citibank et al v. ACBI et al.*, supra. Su más adecuado ejercicio está inexorablemente atado al concepto de la razonabilidad, de modo que el discernimiento judicial empleado redunde en una conclusión justiciera. *Citibank et al v. ACBI et al.*, supra; *Medina Nazario v. McNeil Healthcare LLC*, 194 DPR 723 (2016); *García v. Asociación*, 165 DPR 311 (2005). En consecuencia, la doctrina establece que un tribunal incurre "en abuso de discreción cuando el juez: ignora sin fundamento algún hecho material; cuando [el juez]

le concede demasiado peso a un hecho inmaterial y funda su decisión principalmente en ese hecho irrelevante, o cuando éste, a pesar de examinar todos los hechos del caso, hace un análisis liviano y la determinación resulta irrazonable". *Citibank et al v. ACBI et al.*, supra, pág. 736.

III

Un examen de los documentos que nos ocupan, conjuntamente con la norma vigente en la materia que atendemos, mueve nuestro criterio a resolver no imponer nuestras facultades revisoras sobre la determinación emitida por el Tribunal de Primera Instancia. Al entender sobre las particularidades del caso de autos, así como respecto al raciocinio empleado por el Juzgador al disponer del mismo, coincidimos con que no concurren los criterios de ley que ameritan nuestra intervención en esta etapa de los procedimientos. Las incidencias acontecidas en la causa de epígrafe se enmarcan en lo recientemente resuelto en *Feliciano Aguayo v. Mapfre Panamerican Insurance Company,* Res. 25 de mayo de 2021, 2021 TSPR 73. Un contraste de lo allí establecido con el alcance del pronunciamiento aquí recurrido nos lleva a concluir que, en su gestión adjudicativa, el Tribunal de Primera Instancia no se apartó del derecho aplicable a la controversia sometida a su consideración. De igual forma, tampoco nos parece que haya actuado en abuso de la discreción que le asiste, de modo que nos veamos llamados a ejercer, en toda su extensión, las funciones que nos han sido delegadas. Siendo de este modo, por no estar presentes los criterios establecidos en la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, *supra*, resolvemos no expedir el auto solicitado.

IV

Por los fundamentos que anteceden, se deniega la expedición del presente recurso de *certiorari*.

Lo acordó el Tribunal y lo certifica la Secretaria del Tribunal.

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