

Supremo reitera liberalidad al evaluar una demanda ante un reclamo de desestimación



Boletín N°: 26



Oct 15, 2024



PUERTO RICO

En el marco del Mes de la Industria de los Seguros, Microjuris reseña la más reciente decisión del Tribunal Supremo de Puerto Rico, que reafirma la importancia de la liberalidad al evaluar demandas relacionadas con el Código de Seguros y el Código Civil.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico, en una opinión emitida tras dos controversias judiciales que llegaron ante su consideración, revocó una decisión del Tribunal de Apelaciones y modificó una sentencia del Tribunal de Primera Instancia. En su fallo, el Tribunal Supremo reiteró su llamado a los jueces del archipiélago a evitar la desestimación prematura de ciertas demandas.

En el caso 2024 TSPR 99, relacionado con el proceder de los tribunales al adjudicar una moción de desestimación bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, presentada contra una demanda con alegaciones fundamentadas en el Código de Seguros y el Código Civil, el Tribunal Supremo reiteró que debe prevalecer la liberalidad al considerar estos reclamos antes de desestimar una demanda.

«Primero, hay una clara y reiterada política pública judicial dirigida a que los casos se vean en sus méritos. Segundo, y como reseñamos previamente, no es requerido que una parte demandante pormenorice con lujo de detalles sus alegaciones, como tampoco se requiere que identifique la fuente jurídica en la que ampara su reclamación. De ahí el mandato de que examinemos las alegaciones de manera conjunta y liberal», reza la opinión escrita por la jueza presidenta Maite D. Oronoz Rodríguez para el caso de Abraham Rivera Candela contra Universal Insurance Company.

En otro de los casos que ha emanado en el derecho local como secuela de la devastación causada por el huracán María, la jueza Oronoz explica que el caso indica qué debe hacer un tribunal cuando una reclamación bajo el Código de Seguros está prescrita, pero puede subsistir otra reclamación bajo el Código Civil.

«Ello ocurre pues al interpretarla liberalmente como exige nuestro ordenamiento jurídico al evaluar una moción de desestimación fundamentada en la referida regla, contiene alegaciones que, de probarse en su día, justifican la concesión de un remedio al amparo del aludido cuerpo legal civil», lee el caso.

Los demandantes eran clientes asegurados con Universal cuando el huracán María afectó Puerto Rico el 20 de septiembre de 2017 e insatisfechos con la respuesta de la

aseguradora demandaron por incumplimiento.

La aseguradora inicialmente logró desestimar el caso, tanto en el Tribunal de Apelaciones como en el Tribunal de Primera Instancia, mediante sentencia sumaria porque le había hecho algún pago a los perjudicados y entendían que aplicaba la doctrina de pago en finiquito.

Los demandados no se cruzaron de brazos y fueron en ‘certiorari’ al Tribunal Supremo, que en el 2021 revocó a los foros anteriores aplicando lo dispuesto en *Feliciano Aguayo v. Mapfre*.

Al devolver el caso al Tribunal de Primera Instancia, la aseguradora argumentó que debía desestimarse, ya que los demandantes no cumplieron con el requisito de notificar a la Oficina del Comisionado de Seguros, el cual consideraban un requisito jurisdiccional.

La réplica de los demandantes fue que, más allá de las reclamaciones bajo el Código de Seguros, era posible ‘alegar remedios en la alternativa’, como el incumplimiento de contrato bajo el Código Civil, y que el caso debía ser ventilado en sus méritos para determinar qué remedio correspondía.

Al resolver la controversia, el Supremo inicia expresando su postura sobre las alegaciones en una demanda: ‘Las alegaciones se interpretarán de manera conjunta y liberal, a favor de la parte demandante, con el objetivo de hacer justicia’, señala la opinión.

Se señala que es suficiente una ‘información inicial escueta’, ya que lo esencial es que los demandados ‘estén razonablemente prevenidos’ del reclamo del demandante.

Además, se aclara que las reclamaciones pueden ser incluso incompatibles entre sí y que no es necesario especificar bajo qué disposición legal se formula una reclamación.

«Después de todo, los tribunales conceden lo que en derecho procede, no lo que se les pide, aunque el remedio no haya sido solicitado en la súplica o en las alegaciones», añadió.

Posteriormente, el alto foro evalúa la regla que permite desestimar una demanda y repite los fundamentos que se pueden invocar, como la insuficiencia de un emplazamiento o la falta de jurisdicción, entre otros. Además, se reitera la directriz a los jueces de considerar los hechos de una demanda ‘de forma más favorable a la parte demandante’.

También indica que «tiene que demostrarse de forma certera en ella (la moción de desestimación) que el demandante no tiene derecho a remedio alguno bajo cualquier estado de Derecho».

El próximo análisis del Supremo es a las disposiciones del Código de Seguros. Luego de reiterar que «la industria de seguros está revestida de un alto interés público», repasa como esa ley exige que se le notifique por escrito al comisionado de seguros una alegada violación a disposiciones de esa ley por parte del Comisionado de Seguros.

Entonces, el alto foro recordó dos opiniones previas: primero, *Consejo Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE*, se dijo que ese término era jurisdiccional por lo que su incumplimiento impide a los jueces actuar en una demanda, y segundo, *Consejo v. Mapfre*, que indica que se puede reclamar en una demanda bajo el Código de Seguros y

bajo el Código Civil bajo la doctrina de derecho de que se pueden acumular reclamaciones, aunque luego el tribunal tenga que decidir cuál de las dos leyes debe aplicarse porque no puede aplicar los dos a la vez.

Luego, al resolver la controversia, el Tribunal Supremo delinea cuál debe ser el proceder de los tribunales al solicitarle la desestimación de una demanda.

El tribunal debe dar por ciertos los hechos correctamente alegados e interpretar de forma liberal a favor de la parte demandante las alegaciones incluidas.

Si ese ejercicio inicial devela la existencia de una causa de acción al amparo del Código de Seguros, el adjudicador debe preguntarse si se cumplió con el requisito jurisdiccional de notificación previa. Si se incumplió, procede, inicialmente, dictar una sentencia parcial que desestime esa causa de acción.

Entonces, el tribunal debe proceder a evaluar las alegaciones –igualmente de forma liberal a favor de la parte demandante– a los efectos de determinar si existe una reclamación basada en el Código Civil.

Si las alegaciones son suficientes para apoyar una reclamación al amparo del Código Civil, procederá que el tribunal deniegue la moción de desestimación

«Hay una clara y reiterada política pública judicial dirigida a que los casos se vean en sus méritos», explicó la jueza presidenta Oronoz.

Acto seguido, al ir al detalle del caso, los jueces del Supremo entendieron que en un «examen liberal» surgía que aquí hay una alegación de incumplimiento de contrato y daños contractuales de un asegurado en contra de su aseguradora.

No hubo disidentes en esta opinión de 29 páginas.

Los representantes legales de la parte peticionaria fueron los licenciados Claudia A. Rosa Ramos y Juan Saavedra Castro, mientras que el abogado de la parte recurrida fue el licenciado Luis R. Ramos Cartagena.

Fuente

Fuente: Microjuris

Enlace:

<https://aldia.microjuris.com/2024/10/10/supremo-reitera-liberalidad-al-evaluar-una-demanda-ante-un-reclamo-de-desestimacion/>