

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

6^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1417

17 de octubre de 2019

Presentado por los señores *Bhatia Gautier, Dalmau Ramírez, Ríos Santiago y Vargas Vidot*

Referido a la Comisión de Banca, Comercio y Cooperativismo

LEY

Para añadir los incisos (22) y (23) al Artículo 27.161 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, a los fines de establecer que la defensa del pago en finiquito o “*accord and satisfaction*” califica como una práctica desleal de parte de las compañías aseguradoras al momento de ajustar y pagar una reclamación; disponer remedios y protecciones civiles adicionales a la ciudadanía en caso de incumplimiento por parte de la aseguradora a las disposiciones de esta Ley; proveer reglamentación; 0aclarar su efecto retroactivo referente a las reclamaciones luego del paso de los Huracanes Irma y María por Puerto Rico y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los Huracanes Irma y María sacudieron a Puerto Rico el 5 y el 20 de septiembre de 2017, respectivamente, trayendo una devastación a la vida, a la propiedad y al bienestar puertorriqueños sin precedentes. Los daños a la infraestructura pública y privada son parte del día a día del puertorriqueño, que no cuenta con los fondos para poder reconstruir el país.

Según varios estudios del Departamento de Vivienda Federal (HUD, por sus siglas en inglés), la Oficina de Contabilidad del Gobierno de los Estados Unidos (GAO, por sus siglas en inglés) y de la Administración Federal de Manejo de Desastres¹

¹ US Department of Housing and Urban Development, [Housing Damage Assessment and Recovery Strategies Report - Puerto Rico](#) (June 29, 2018); United States Government Accountability Office, [Report to Congressional](#)

(FEMA, por sus siglas en inglés) los daños a la propiedad rebasaron los \$39,000,000,000.00 (en total, \$39.9 mil millones). Con las vías de transportación y comunicaciones comprometidas, las empresas colapsaron, las personas perdieron sus empleos, las fuentes de ingresos se secaron, los comercios y servicios públicos mermaron, las escuelas cerraron, el servicio médico se vio afectado, y sobre 160,000 familias puertorriqueñas emigraron de Puerto Rico. Según un estudio de la Universidad George Washington de 28 de agosto de 2018, a consecuencia de María fallecieron 2,975 personas, la mayor cantidad de muertes producidas por un desastre natural en más de un siglo.

Irma y María todavía repercuten en nuestras vidas. No nos hemos recuperado de la calamidad previa, y aunque los sistemas han resumidos sus operaciones, estos se encuentran en tal estado de aguda fragilidad que estamos expuesto a un nuevo cataclismo de suceder la desdicha de otro infortunio. Hoy, un excesivo número de viviendas residenciales y empresas comerciales continúan afectadas por los masivos males producidos por los vientos ciclónicos y sus repercusiones colaterales. El proceso de lograr una compensación justa y oportuna por los daños y pérdidas cubiertas por las pólizas ha sido lento, a veces indolente y extremadamente contencioso. Las razones de política pública que animaron la creación de un Código de Seguros y sus repetidas enmiendas, la protección del ciudadano contra el interés y abuso de las aseguradoras, siguen afectando nuestra sociedad.

La industria de seguros, debido a que está revestida del más alto interés público, es regulada extensamente por el Estado. Maryland Casey Co. v. San Juan Racing Assoc., Inc., 83 D.P.R. 559, 563 (1961). El Código de Seguros de Puerto Rico es la ley especial a través de la cual la Asamblea Legislativa reglamenta las prácticas y requisitos de esta industria. Assoc. Ins. Agencies, Inc. v. Com. Seg. P.R., 144 D.P.R. 425, 442 (1997).

En respuesta a la crisis generada por Irma y María, los asegurados en Puerto Rico radicaron sobre mil casos civiles en el Tribunal General de Justicia contra sus compañías aseguradoras ya que éstas se rehusaban a cumplir con su responsabilidad de pagar las reclamaciones a sus asegurados por los daños causados por Irma y María. En respuesta a la avalancha de casos civiles en su contra, las compañías aseguradoras se han negado a pagar justamente las reclamaciones que deben y a escudarse bajo la doctrina del pago en finiquito o el "*accord and satisfaction*" para evitar cumplir con su deber ministerial bajo el Código.

Para que la doctrina del pago en finiquito o el "*accord and satisfaction*" pueda ser levantada como defensa, deben coincidir tres (3) requisitos para que se entienda cumplida esta figura y aplique: 1) una reclamación ilíquida o sobre la cual exista controversia bona fide; 2) un ofrecimiento de pago por el deudor; y 3) una aceptación del ofrecimiento de pago por el acreedor. López Delgado v. South Porto Rico Sugar, Co., 62 D.P.R. 238 (1943); Hato Rey Electroplating Inc. v. Rodríguez, 114 D.P.R. 236 (1983). La defensa del pago en finiquito es una estirpe del contrato de transacción regulado por nuestro Código Civil. La transacción es un contrato por el cual las partes, mediante concesiones recíprocas evitan la provocación de un pleito o ponen fin a uno que habían comenzado. Neca Mortg. Corp. v. A&W Dev. S.E., 137 D.P.R. 860 (1995). Su validez se rige por los principios del artículo 1213 del Código Civil de Puerto Rico de 1930, según enmendado, al requerir que exista el un consentimiento consensual entre los contratantes; un objeto, el cual ha de ser la controversia entre éstos y una causa, definida como la eliminación de la controversia mediante recíprocas concesiones. Sin embargo, la práctica común de las compañías aseguradoras para con sus asegurados es la de enviar un cheque alegando que es el pago final y total de la reclamación, en letras pequeñas y al dorso del mismo, para así aprovecharse del estado de emergencia luego de los pasos de Irma y María y de la desesperación de sus clientes que llevan casi dos (2) años esperando por su compañía de seguros.

En Carpet & Rugs Warehouse Inc. v. Carpet Matt Inc., 175 D.P.R. 615 (2009), el Tribunal Supremo de Puerto Rico endosa la posición que el cheque de la Aseguradora no es el pago de una cantidad ilíquida, sino el pago de una responsabilidad fijada por el Código de Seguros. En Carpet & Rugs, *supra*, el Supremo deja meridianamente claro que una oferta de pago de una aseguradora a un asegurado por daños reclamados bajo la Póliza de Seguros es una oferta líquida y exigible y no una oferta de transacción. Dice nuestro máximo foro judicial:

Cuando la aseguradora escoge cumplir con su obligación mediante el envío de una oferta razonable al asegurado, dicha oferta constituye el estimado de la aseguradora de los daños sufridos por su asegurado. Al emitir dicho documento, la aseguradora está informando que después de una investigación diligente, un análisis de los hechos que dieron lugar a la pérdida, un examen de la póliza y sus exclusiones y un estudio realizado por el ajustador de reclamaciones de la aseguradora, se concluye que la póliza cubre ciertos daños reclamados por el asegurado, en las cantidades incluidas en la comunicación. Después de todo, al analizar una reclamación, las aseguradoras tienen una obligación de llevar a cabo un ajuste rápido, justo, equitativo y de buena fe. Véase, Art. 27.161 (6) del Código de Seguros, 26 L.P.R.A. sec. 2716a. Siendo este documento emitido por la aseguradora el producto de una investigación adecuada y un análisis detenido, éste constituye la postura institucional de la aseguradora frente a la reclamación de su asegurado. En dicho documento no existen concesiones de la aseguradora hacia su asegurado, pues se trata de un informe objetivo de la aseguradora en cuanto a la procedencia de la reclamación y la existencia de cubierta según la póliza.

Igualmente, nuestro Tribunal Supremo analiza la figura del “*accord and satisfaction*” en cuanto a informarle al asegurado, a través del dorso del cheque con la cantidad a pagar, que dicho pago es “el pago final de la reclamación”. Dice el Tribunal que dicha práctica en la industria de seguros es inaceptable, si la única advertencia que la aseguradora le hace a su asegurado de que el pago emitido es el pago final de la reclamación lo hace en el dorso del cheque emitido, en letras pequeñas. En particular, expone nuestro máximo foro judicial en Carpet & Rugs, *supra*:

En primer lugar, todavía no existía una controversia entre las partes referente al ajuste de las reclamaciones en cuestión. La controversia, si alguna, surgió con el envío de la carta [de ajuste y oferta] a Carpet and Rugs, ya que éstos reclamaban el límite de la póliza en varias cubiertas, a lo que Integrand se negó. Anterior a dicha carta, no había una controversia *bonafide* entre las partes, sino una reclamación de un asegurado a su aseguradora como parte de un contrato de seguros.

Por otro lado, no nos convence el argumento de que dicha carta sea una oferta de transacción, pues dicha comunicación la realizó Integrand, no voluntariamente en un proceso de negociación conducente al contrato de transacción, sino como parte de su obligación bajo el Código de Seguros de resolver de forma final una reclamación de un asegurado en el término máximo de noventa (90) días. No podemos atribuirle una intención de concluir un pleito a dicha misiva, pues la carta no fue una comunicación voluntaria de Integrand sino que estaba obligada a remitir dicho ajuste. Como explicamos anteriormente, en nada aporta al propósito de la Regla 22 la exclusión de evidencia que fue producida por mandato de ley o por razón de una obligación preexistente y no voluntariamente con el objetivo de impedir un litigio o poner fin al ya iniciado.

Actualmente, las compañías aseguradoras están violando la jurisprudencia y el propio Código de Seguros al emitir cheques que incluyen, en letras pequeñas y en el dorso del cheque, que dicho pago es el pago total y final de la reclamación, acción ilegal que está dejando a miles de asegurados residenciales y comerciales en Puerto Rico sin protección y en un estado de necesidad increíble, ya que sus compañías aseguradoras no están pagando la cantidad real por los daños que sufrieron sus propiedades. Esta Asamblea Legislativa no se puede quedar cruzada de brazos ante estas prácticas desleales de parte de las compañías de seguros en Puerto Rico. Es el deber y la política pública de esta Asamblea Legislativa la protección de los consumidores de los asegurados, en particular luego de que éstos han sufrido miles de millones de dólares en daños no pagados por sus compañías de seguros.

Uno de los renglones mayormente regulado por el Código de Seguros de Puerto Rico es el perteneciente a las prácticas desleales, que equivale a una carta de derechos del asegurado. Como parte de las responsabilidades de las compañías aseguradoras bajo el Código es el ajuste y el pago de las reclamaciones, pago cuya suma es líquida con relación a la aseguradora, pues en derecho debe de responder al monto total de la deuda bajo la póliza a tenor con la obligación jurídica bajo el Código. La doctrina del pago en finiquito es, en efecto, una práctica desleal de parte de la compañía aseguradora para con sus clientes, por lo que ya es hora de que esté codificada en el Código de Seguros.

Por lo anteriormente expuesto, la Asamblea Legislativa entiende meritorio y pertinente que se prohíba la defensa del pago en finiquito en pleitos judiciales de seguros ya que las ofertas y/o pagos de las compañías aseguradoras son cantidades líquidas y exigibles, donde no aplicaría el pago en finiquito, según ya ha determinado el Tribunal Supremo de Puerto Rico.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1. - Se añaden los incisos (22) y (23) al Artículo 27.161 a la Ley Núm. 77
2 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de
3 Puerto Rico”, para que se lea como sigue:

4 “Artículo 27.161- Prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones.

5 En el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo,
6 cualquiera de las siguientes prácticas desleales:

7 (1) Hacer falsas representaciones de los hechos o de los términos de una póliza,
8 relacionados con una cubierta en controversia.

9 (2) ...

10 ...

11 (21) Ninguna compañía de seguros, en el ajuste de reclamación de daños a
12 propiedad de terceros, aplicará una reducción por depreciación al costo de las piezas
13 necesarias para la reparación del vehículo de motor de la parte perjudicada en un
14 accidente de tránsito, cuando las mismas no puedan ser reparadas o sustituidas por
15 otras de clase y calidad similar y el valor correspondiente del reemplazo no exceda el
16 límite de cubierta. En ningún caso, se aplicará reducción por depreciación a los costos
17 de la labor de reparación e instalación relacionada.

18 (22) *Ninguna compañía de seguros, durante un proceso judicial en su contra presentado*
19 *por un asegurado, podrá levantar la defensa del pago en finiquito o “accord and satisfaction”*
20 *durante la tramitación del pleito judicial, al amparo de que las reclamaciones de seguro son sobre*
21 *una suma líquida y exigible, siendo dicho desembolso la oferta mínima que una aseguradora*
22 *puede hacerle al asegurador para resolver una reclamación al amparo de este Código. Este inciso*

1 *será de aplicación retroactiva, incluso, cuando la reclamación sea a consecuencia del impacto de*
2 *los huracanes Irma y/o María del pasado mes de septiembre de 2017.*

3 *(23) Ninguna compañía de seguros, en el ajuste y pago de reclamación de daños, podrá*
4 *incluir en el dorso del cheque de pago, o como condición para emitir el pago, que el pago es un*
5 *pago final de la reclamación. La compañía de seguros que incurra en esta práctica desleal pagará*
6 *los honorarios de abogados y las costas del asegurado que tuvo que presentar una reclamación*
7 *judicial contra su compañía de seguros por violación a este Código. Este inciso será de aplicación*
8 *retroactiva, incluso, cuando la reclamación sea a consecuencia del impacto de los huracanes Irma*
9 *y/o María del pasado mes de septiembre de 2017.*

10 El Comisionado adoptará la reglamentación necesaria para hacer efectiva las
11 disposiciones de este Artículo.”

12 Sección 2. - El efecto de esta Ley será retroactivo, aplicando así para todas las
13 reclamaciones judiciales presentadas oportunamente por asegurados contra su
14 compañía de seguros como consecuencia de los daños sufridos por su propiedad
15 asegurada luego del pase de los Huracanes Irma y María durante el mes de septiembre
16 de 2019.

17 Sección 3. - Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su
18 aprobación.