

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
CENTRO JUDICIAL DE SAN JUAN
SALA SUPERIOR

PALMAS DEL MAR PROPERTIES, INC.

Demandante

v.

MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY

Demandada

Civil Núm.: SJ2018CV02011

Salón: 908

Sobre:

INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO;
DAÑOS Y PERJUICIOS; DOLO Y MALA
FE EN EL AJUSTE DE
RECLAMACIONES

MOCIÓN DE ENMIENDA, DETERMINACIONES DE HECHOS ADICIONALES Y
RECONSIDERACIÓN DE SENTENCIA

Abogado de la Demandada
MAPFRE PRAICO Insurance Company

ABESADA LAW OFFICES
1357 Ave. Ashford 2-184
San Juan, Puerto Rico 00907
Tel. (787) 948-5131

Roberto Abesada Agüet
TS: 12,952
e-mail: ra@abesada.com

Abogados de la Demandante
Palmas del Mar Properties, Inc.

McCONNEL VALDES LLC
P. O. Box 364225
San Juan, PR 00936-4225

Tel. (787) 250-5697
Fax. (787) 759-8282

Henry O. Freese Souffront
TS: 12,579
e-mail: hf@mcvpr.com

María C. Cartagena-Cancel
TS: 15,669
e-mail: mcc@mcvpr.com

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
CENTRO JUDICIAL DE SAN JUAN
SALA SUPERIOR

PALMAS DEL MAR PROPERTIES, INC.	
Demandante	
v.	Caso Núm. SJ2018CV02011
MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY	
Demandado	

ÍNDICE DE MATERIAS

	<u>Página(s)</u>
I. INTRODUCCIÓN	1-4
II. ENMIENDAS Y DETERMINACIONES DE HECHOS ADICIONALES EN TORNO A LAS RECLAMACIONES BAJO LA PÓLIZA	4
A. Procede enmendar la Sentencia porque no se incluyeron los hechos materiales incontrovertidos avalados por la Sentencia del Tribunal de Apelaciones..	4-5
B. Procede, como mínimo, enmendar la Sentencia porque son incorrectos los cálculos aritméticos de los daños compensatorios y los intereses.....	6-7
C. El Tribunal incidió en la adjudicación de daños compensatorios de Guayanés Road (Edificio #8)	7-11
D. El Tribunal incidió al adjudicar más daños compensatorios en la localidad de Special Classes -Villa Corporativa (Edificio #10) que los que PDMPI reclamó, probó y que MAPFRE depositó.....	11-13
E. El Tribunal incidió en la adjudicación de daños por recogido de escombros bajo la póliza de seguro	13-15
F. El Tribunal incidió en la adjudicación de los gastos adicionales o extra expenses bajo la póliza de seguro	15
G. El Tribunal incidió al aplicar la cubierta de Utility Services para la adjudicación de los daños compensatorios por interrupción de negocio y decidir que MAPFRE representó falsamente que esta cubierta era inaplicable.	15-17
H. El Tribunal incidió en la adjudicación de la pérdida bajo la cubierta de interrupción de negocios y en concluir que hubo falsas representaciones en dicho ajuste.	17-20
I. El Tribunal incidió en la adjudicación de daños al contenido al hacer abstracción de la cubierta de costos de reemplazo de la póliza. Esto, a su vez, resultó en la conclusión errónea que hubo falsas representaciones en ese ajuste	20-25

III. HECHOS ADICIONALES Y FUNDAMENTOS EN RECONSIDERACIÓN SOBRE LOS REMEDIOS CONCEDIDOS BAJO LA LEY 247-2018	25
A. El Tribunal incidió al concluir que PDMPI tenía derecho a \$1,500,000 en daños en concepto de gastos administrativos, técnicos y gerenciales para suplir la información que MAPFRE se negó a evaluar.	26
1. <i>PDMPI no anunció esta prueba.</i>	26-27
2. <i>El tiempo invertido no es un daño compensable al sufragarlo Maxxam.</i>	27-29
3. <i>El tiempo invertido en la reclamación no es un daño compensable porque PDMPI lo necesitaba hacer, lo suplementó luego de presentada la demanda y fue utilizada por sus peritos.</i>	29-31
B. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE incurrió en mala fe porque la Carta de Cierre del 15 de marzo de 2018 representó el cierre completo de la reclamación y que indujo a PDMPI a error	31-35
C. El Tribunal incidió al determinar que MAPFRE es responsable porque PDMPI no había podido restaurar algunas de las propiedades a la fecha del juicio.....	34-36
D. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE delegó y supervisó negligentemente a los contratistas independientes que ayudaron en el proceso de investigación y ajuste.....	36-38
E. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE realizó falsas representaciones en relación con la identidad de los ajustadores.....	38-39
F. El Tribunal incidió al concluir que constituía una falsa representación que MAPFRE dejara de aplicar la cubierta Blanket ID. 2 en los límites de la Villa Corporativa-Special Classes.....	40-41
G. El Tribunal incidió al concluir que constituía una falsa representación que MAPFRE redujera sin justificación el estimado preparado por ROV en diciembre de 2019.	41
H. El Tribunal incidió al concluir que las actuaciones de MAPFRE obligaron a PDMPI a contratar representación legal y pericial	41-43
I. El Tribunal incidió al conceder remedios bajo la Ley 247-2018, ausente jurisdicción para ello.....	43-46
J. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE incurrió en violaciones a la Ley 247-2018.....	46
1. <i>El Tribunal confundió la temeridad procesal con la sustantiva.</i>	46-47
2. <i>El Tribunal no podía considerar los actos después de presentada la demanda para fines de si hubo violaciones al amparo de la Ley 247</i>	48
3. Inadvertencias y errores de juicio no constituyen una violación A la Ley 247.....	48-50
K. No existe evidencia de que MAPFRE incurrió en una práctica generalizada de actos maliciosos, insensibles, temerarios y voluntariosos en otros casos.....	50-52
IV. CONCLUSIÓN Y SÚPLICA.....	52

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
CENTRO JUDICIAL DE SAN JUAN
SALA SUPERIOR

PALMAS DEL MAR PROPERTIES, INC.	Civil Núm.: SJ2018CV02011
Demandante	Salón: 908
v.	Sobre:
MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY	INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO; DAÑOS Y PERJUICIOS; DOLO Y MALA FE EN EL AJUSTE DE RECLAMACIONES
Demandada	

MOCIÓN DE ENMIENDA A LA SENTENCIA, DETERMINACIONES DE HECHOS
ADICIONALES Y RECONSIDERACIÓN

A LA HON. IRIS CANCIO-GONZÁLEZ, JUEZA SUPERIOR:

La parte demandada, MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY (“MAPFRE”), solicita respetuosamente, al amparo de las Reglas 43.1¹ y 47 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V², que el Tribunal revise y deje sin efecto la sentencia del 30 de diciembre de 2025 (SUMAC #311) (“Sentencia”) y, a su vez, dicte sentencia en reconsideración conforme las enmiendas, determinaciones de hechos adicionales y fundamentos expuestos en este escrito.³ En apoyo a esta moción, MAPFRE expone y solicita respetuosamente como sigue:

I. INTRODUCCIÓN

En su memorando (SUMAC #312), Palmas del Mar Properties, Inc. (“PDMPI”) admitió que “[l]a naturaleza de este litigio fue particularmente compleja y extensa.” Además de aceptar la complejidad, el cual es un elemento fundamental para descartar cualquier temeridad, el Tribunal, a su vez, aceptó en el juicio en su fondo que las controversias de este caso son de primera impresión, especialmente aquellas bajo la Ley 247-2018 y, por eso, solicitó memorandos de derechos y propuestas de hechos probados según la transcripción de la

¹ “Como razón de ser de la solicitud al tribunal sentenciador para que determine hechos específicos y consigne sus conclusiones de derecho, se ha dicho que se le debe brindar al juez de instancia una oportunidad para que éste quede satisfecho de que ha atendido todas las controversias de forma propia y completa y, además, permitirle a las partes y al foro apelativo estar completamente informados de la base de la decisión o dictamen emitido por el tribunal primario.” Carattini v. Collazo Syst. Analysis, Inc., 158 DPR 345, 356 (2003). La moción de enmienda y determinaciones de hechos adicionales “va dirigido a la consecución de un ideal de justicia exento de errores.” Id.

² Una moción de reconsideración es el “mecanismo que provee nuestro ordenamiento para permitir que un tribunal modifique su fallo y enmiende o corrija los errores en que haya incurrido.” División de Empleados Públicos de la Unión General v. Cuerpo de Emergencias Médicas de PR, 212 DPR 742, 748 (2023).

³ Mediante la Sentencia dictada, el Tribunal concedió la segunda demanda enmendada y ordenó a MAPFRE a pagar a la parte demandante, Palmas del Mar Properties, Inc. (“PDMPI”) \$1,514,379.35 adicionales a las sumas depositadas judicialmente en concepto de daños a la estructura de las localidades Núm. 8 y 10, daños al contenido, interrupción de negocios, recogido de escombros y gastos adicionales o extra expense. Además, el Tribunal concedió a PMDPI los gastos incurridos alegadamente por preparar y sustentar sus reclamaciones o los “submissions” como un alegado daño estatutario bajo la Ley 247-218, específicamente lo dispuesto en 26 LPRA 2716(d)(6). Finalmente, el Tribunal concedió a PDMPI, bajo la referida sección 2716(d)(6), las partidas de \$166,537 en gastos periciales, \$800,000 en honorarios de abogados y una cuantía en daños punitivos de \$10,000,000. En relación con los intereses presentencia, se adjudicaron al amparo de la Regla 44.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V.

prueba oral que consta en los autos. Este segundo elemento – lo novel de las controversias – es otro esencial para descartar cualquier imposición de temeridad.

La naturaleza compleja y novel de las controversias se presentaron en dos vertientes. La primera sobre aquellos remedios solicitados de cumplimiento específico bajo la póliza de seguro. La segunda sobre los remedios que PDMPI solicitó al amparo de la Ley 247-2018.

Estructurar las controversias en estas dos vertientes es fundamental ya que la Ley 247 tienen un requisito jurisdiccional que PDMPI incumplió. La notificación al Comisionado de Seguros como condición jurisdiccional previa a solicitar remedios bajo la Ley 247, impide que existan procesos paralelos en la Oficina del Comisionado y en el Tribunal, como ocurrió en este caso. La jurisdicción del Tribunal nunca se perfeccionó para adjudicar remedios bajo la Ley 247.

Por otro lado, está establecido por la jurisprudencia que ha interpretado leyes homólogas a la Ley 247 que no hay violación a dicha ley si no se prueba primero un incumplimiento material con el contrato de seguro y, en segundo término, si no se prueba un daño independiente y previsible ocasionado por las violaciones dispuestas en la Ley 247. La prueba en este caso demostró que PDMPI no sufrió un daño contractual bajo la póliza y tampoco un daño previsible bajo la Ley 247. Lo único que intentó probar – y no lo hizo – fue su disgusto con el tiempo y manejo de la reclamación lo cual no es objeto de un daño independiente, sino una querella en el Comisionado de Seguros. PDMPI nunca estableció un nexo causal entre las alegadas violaciones de MAPFRE con la Ley 247 y el Código de Seguros con un daño concreto y previsible. Fuera de la ausencia de jurisdicción, no pueden haber honorarios de abogados, costas y daños punitivos si primero no se prueba un daño concreto y previsible – distinto a la indemnización solicitada bajo la póliza - según requerido por la Ley 247.

Los autos son claros. MAPFRE transigió trece de las quince estructuras cubiertas por la póliza de seguro por reuniones que esta promovió con los peritos. Enmendó sus ajustes durante el litigio conforme a la prueba pericial que PDMPI suplió 17 meses después de presentada la demanda y la evidencia adicional solicitada y entregada casi dos años después. MAPFRE consignó en dos ocasiones las sumas que entendían que eran razonables antes del juicio luego de resultar infructuosos sus esfuerzos transaccionales adicionales. Las controversias bajo la póliza que llegaron a juicio eran aquellas genuinamente debatibles y en disputa según la prueba pericial y la interpretación que las partes tenían de la póliza de seguro. Esto no constituye un incumplimiento material de contrato de seguro según la jurisprudencia.

Al no haber incumplimiento del contrato de seguro y, menos aún, un daño independiente, no puede existir una adjudicación de mala fe al amparo de la Ley 247.

Por otro lado, la retórica acusatoria de PDMPI a través del litigio de “falsas representaciones” para toda acción realizada por MAPFRE y sus peritos y que el Tribunal incorporó en la Sentencia es a todas luces improcedente e injusta. Errores involuntarios en los ajustes, disputas de cubierta, interpretaciones divergentes bajo la póliza y en las opiniones periciales se pretendieron transformar en “falsas representaciones” lo que es insostenible. Una falsa representación es el acto intencional de representar un hecho falso con el fin de inducir a error. Esta definición está lejos de poder enmarcarse en los hechos probados, pues la postura de un asegurador sobre la investigación, ajuste y cubierta no es un hecho falso para inducir a error a PDMPI, sino simplemente su postura sobre la cual puede estar un asegurado en desacuerdo. En este caso PDMPI, como asegurado sofisticado, estuvo representado por su productor de seguros⁴ desde el 21 de septiembre de 2017, y por abogados desde el día de la inspección en octubre de 2017, por lo que no podía ser inducido a error en ninguna circunstancia.

MAPFRE solicita respetuosamente, al amparo de las Reglas 43.1 y 47 de Procedimiento Civi, 32 LPRA Ap. V, que se reconsidere la Sentencia para incorporar las determinaciones de hechos y conclusiones de Derecho adicionales que se exponen en este escrito. Según se explica más adelante, el Tribunal omitió incorporar en la Sentencia: (i) múltiples hechos incontrovertidos antes del juicio luego de la adjudicación de las mociones dispositivas de las partes; (ii) hechos materiales que surgen inequívocamente de la póliza de seguro estipulada por las partes que son fundamentales para la correcta adjudicación de las reclamaciones, tales como la cubierta de costos de reemplazo, las exclusiones germanas a la reclamación de la localidad 8 de Guayanés Road y aquellas obligaciones correspondientes al asegurado (ej, prueba de reparación o reemplazo y preservar el contenido dañado para que el asegurador lo utilice como salvamento); (iii) admisiones materiales de los testigos y peritos de PDMPI que controvierten la adjudicación de falsas representaciones y mala fe impuesta por el Tribunal; y (iv) declaraciones de los testigos y peritos de MAPFRE que no fueron contradichos por PDMPI.

Por otro lado, la reconsideración de la Sentencia es procedente: (i) debido a determinaciones de hechos presentadas a base de argumentos nuevos huérfanos de las alegaciones de PDMPI; y (ii) la omisión de innumerables conclusiones de Derecho que

⁴ Véase Artículo 9.022 del Código de Seguros que impone al productor y no a la aseguradora, entre otros el deber de:

(1) Proveer al consumidor una orientación clara y completa sobre la cubierta, beneficios, límites y exclusiones de la póliza de seguros gestionada por su conducto, así como de los deberes y obligaciones de éste como asegurado bajo la misma.

MAPFRE presentó en sus memorandos y escritos post juicio (SUMAC ## 281 y 287) y que el Tribunal descartó implícitamente sin fundamento alguno o discusión ulterior. De haber examinado los argumentos y las fuentes jurídicas allí citadas, así como los hechos propuestos basados en la transcripción de la prueba oral, el Tribunal hubiese llegado a un resultado distinto.

En particular, resulta neurálgico que el Tribunal haya concedido daños estatutarios, costas, y honorarios de abogados al amparo de la sección 2716(d)(6) sin haberse probado un daño concreto y sin haber recibido un solo documento y corroborado la razonabilidad de las partidas mediante la revisión de las facturas y sí existía duplicidad. Peor aún, sin haberle dado la oportunidad a MAPFRE a confrontar esa prueba y conociendo que esos remedios estatutarios eran improcedentes, no solo por falta de jurisdicción y ausencia de un daño, sino que no existía temeridad procesal e incumplimiento contractual porque las reclamaciones que fueron a juicio bajo la póliza eran de buena fe debatibles según la prueba y no eran líquidas y exigibles.

Pero lo que mayor trascendencia tiene en esta moción es que el Tribunal condenó a MAPFRE a daños punitivos sin tener, como mínimo, prueba de un patrón reiterado de conducta similar según exige la Ley 247-2018 y descontextualizando el significado de falsa representación, insensibilidad y malicia con errores involuntarios y de juicio que ni siquiera constituyen negligencia. Sin duda, el Tribunal: (i) carecía de evidencia de reemplazo o reparación de los daños; (ii) olvidó que adjudicó antes del juicio que las cotizaciones estaban englobadas sin el detalle de costos de materiales y mano de obra; (iii) Raymond Shipley admitió que la carpeta de documentos no la tenía que usar al aplicar la misma metodología de MAPFRE de inspección y evaluación de los daños a la estructura; y (iv) que los peritos de MAPFRE y su Departamento Legal en efecto evaluaron la documentación al presentarse la demanda menos de dos meses después de presentada esa carpeta de documentos y menos de seis meses de presentado el aviso de pérdida.

Por los fundamentos anteriores y los que se explican en más detalle, procede conceder esta moción y dictar Sentencia en reconsideración al amparo de las Reglas 43.1 y 47.

II. ENMIENDAS Y DETERMINACIONES DE HECHOS ADICIONALES EN TORNO A LAS RECLAMACIONES BAJO LA PÓLIZA

A. Procede enmendar la Sentencia porque no se incluyeron los hechos materiales incontrovertidos avalados por la Sentencia del Tribunal de Apelaciones.

El Tribunal dictó sentencia sumaria parcial a favor de MAPFRE en que desestimó la causa de acción de actos propios de la segunda demanda enmendada (SUMAC #188). PDMPI apeló esta sentencia y no prevaleció. Además de impugnar la desestimación de dicha causa

de acción, PDMPI apeló ciertas determinaciones de hechos. Estos hechos los recogió la sentencia del Tribunal de Apelaciones como sigue:

En su primer señalamiento de error, Palmas del Mar aduce que incidió el TPI al determinar que los siguientes hechos materiales son incontrovertidos:

22. La Ing. Oquendo les informó a los representantes de Palmas del Mar que el informe de inspección se limitaba a estructura.

30. En su deposición, Emily Madison, oficial de Palmas del Mar, sostuvo que las cotizaciones no ofrecían detalles del costo de mano de obra y materiales, sino que las cantidades estaban englobadas.

[...]

39. En su deposición, Milán Rodríguez sostuvo que, según su experiencia, luego de que un asegurado somete su reclamación y la aseguradora realiza un ajuste del cual el asegurado este en desacuerdo, puede darse un proceso de reconsideración ante la compañía de seguro.

40. En su deposición, Milán Rodríguez estuvo de acuerdo con que las reclamaciones de Palmas del Mar son complejas.

49. En su deposición, Emily Madison sostuvo que Beach Bohío no había sido reconstruido porque Palmas del Mar dejó pasar la oportunidad que el Gobierno de Puerto Rico había dado, mediante orden ejecutiva, para que las propiedades fueran reconstruidas sin tener que pasar por el proceso de permisología.

50. Emily Madison señaló que en ese momento estaban gastando una cantidad significativa de dinero y que estaban tratando de priorizar el trabajo.

57. Un ajustador de Mapfre al realizar un ajuste seguía el siguiente procedimiento: recibe un número de reclamación, una reclamación que establezca un cliente, de propiedades comerciales, inundaciones. Y se continua el procedimiento de manejo de reclamación como desde acusar recibo de la reclamación; solicitar documentos; coordinar visitas, de ser necesario, para ir a inspeccionar, toma de entrevista, de ser necesario, solicitar reportes policíacos o ir a buscarlos personalmente; ver daños; tomar fotografía y evaluarlos.

Un examen minucioso del expediente apelativo nos mueve a concluir que la *Oposición a la Moción de Sentencia Sumaria Parcial por Insuficiencia de Prueba* presentada por Palmas del Mar no estuvo acompañada de prueba documental o declaración jurada alguna que refutara la prueba presentada por Mapfre. Los hechos materiales incontrovertidos esbozados por el foro primario en su Sentencia Parcial encuentran apoyo en los documentos presentados ante su consideración. En consecuencia, resolvemos que el TPI no erró al determinar los hechos materiales incontrovertidos antes mencionados.

Palmas del Mar Props., Inc. v. MAPFRE PRAICO Ins. Co., KLAN202300200, sentencia del 24 de mayo de 2023, 2023 WL 4013208, págs. *4–5. **El Tribunal no incluyó dichos hechos incontrovertidos en la Sentencia.** Debió considerar estos hechos en su Sentencia conforme la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V. Además, el Tribunal estaba obligado hacerlo porque ese era el *mandato* de la sentencia firme del Tribunal de Apelaciones. Colón v. Frito Lay, 186 DPR 135, 151-152 (2012).⁵ Por consiguiente, la Sentencia debe enmendarse para acumular los siete hechos anteriores.

⁵ Contrario a una resolución la cual, por ser de naturaleza interlocutoria, siempre podría estar “sujeta a reconsideración en cualquier momento antes de dictarse la sentencia que adjudique todas las reclamaciones.” Ramos v. Colón, 153 DPR 534, 544 (2001).

B. Procede, como mínimo, enmendar la Sentencia porque son incorrectos los cálculos aritméticos de los daños compensatorios y los intereses.

A la página 65 de su Sentencia, sustentado por las determinaciones de hechos 119, 181, 182, 184, 185, 190, 191, 193, 194, 198 y 200, el TPI adjudicó que “los daños compensatorios correspondientes a las cantidades adeudadas a PDMPPI bajo la Póliza” eran los siguientes luego de deducir los \$911,564.65 depositados por MAPFRE y que PDMPPI retiró el 13 de agosto de 2021:

- Localidad Núm. 10 (Special Classes): \$496,228.00
- Localidad Núm. 8 (Guayanés Road): \$351,659.85
- Contenido: \$446,711.00
- Interrupción de negocios: \$151,388.00
- Recogido de escombros: \$65,251.35
- Gastos adicionales: \$3,141.15

Total: \$1,514,379.35.

Dando por bueno para fines de esta argumentación dichas partidas, lo cual MAPFRE niega, los cálculos de las seis partidas anteriores de daños compensatorios son incorrectos. El Tribunal omitió los \$537,166 adicionales que se depositaron el 15 de febrero de 2024 (SUMAC #216) y que MAPFRE desglosó e identificó por cada una de esas partidas. **El Tribunal debió incluir, como determinación de hechos adicionales, el dinero por cada partida que MAPFRE depositó el 15 de febrero de 2024.** Solamente lo hizo en la determinación de hecho 119 sobre los daños al contenido. De haber aplicado los \$537,166 adicionales, el Tribunal hubiese llegado a la siguiente adjudicación de daños compensatorios:

- Localidad Núm. 10 (Special Classes): **\$172,248** (\$496,228.00 - \$323,980 depositados el 15 de febrero de 2024)
- Localidad Núm. 8 (Guayanés Road): **\$341,659.85** (\$351,659.85 - \$10,000 depositados el 15 de febrero de 2024)
- Contenido: **\$287,608** (\$446,711.00 - \$159,103 depositados el 15 de febrero de 2024)
- Interrupción de negocios: **\$141,388.00** (\$151,388.00 -\$10,000 depositados el 15 de febrero de 2024)
- Recogido de escombros: **\$35,251.35** (\$65,251.35 - \$30,000 depositados el 15 de febrero de 2024)
- Gastos adicionales: **\$0 (\$941.85)** (\$3,141.15 - \$4,083 depositados el 15 de febrero de 2024 equivalente a un pago en exceso de \$941.85)

Total: \$977,213.35

A las páginas 71 y 74 de la Sentencia, el Tribunal reconoció que MAPFRE presentó ese segundo depósito (SUMAC #216) de \$537,166. También lo reconoció en la determinación de

hecho 119 sobre los daños al contenido. Pero en vez de hacer el ejercicio aritmético anterior, el Tribunal ordenó a MAPFRE a pagar intereses pre-sentencia dos veces. O sea, sobre los \$547,166 depositados más intereses sobre los \$1,514,379.35 lo cual es improcedente al no restarse de esos \$1,514,279.35 los \$547,166. MAPFRE, por tanto, estaría pagando intereses sobre los \$547,166 más los \$547,166 que no se restaron de los \$1,514,379.35. El Tribunal debe, como mínimo, dictar Sentencia enmendada en reconsideración con la sola adjudicación de \$978,155.20 (\$1,514,279.35 - \$547,166).

Por otro lado, aunque MAPFRE sostiene que la imposición de intereses presentencia es inaplicable e improcedente, la realidad es que, a la página 74, el Tribunal se equivocó en el cómputo de intereses presentencia:

- El cómputo de intereses presentencia sobre la partida de los \$1,974,042.57 no es \$308,640 sino \$308,064. Al parecer el Tribunal invirtió involuntariamente la enumeración final.
- El cómputo de intereses presentencia sobre la partida de los \$911,564.65 no es \$239,810 sino \$239,800.19 (1829 días x \$131.11 p/d).
- Las partidas anteriores no continúan acumulando intereses. Los intereses presentencia se computan desde la demanda hasta la Sentencia, pero no siguen acumulándose después de la Sentencia, ya que a partir de la Sentencia aplican los intereses postsentencia que constan de un cómputo diferente que no incluye los intereses presentencia pues se estaría ilegítimamente computando intereses compuestos. Aquí, debido al pago aceptado, los intereses se computarían, de proceder los mismos, lo cual se niega, desde la demanda hasta la fecha de los pagos recibidos por PDMPI.
- Los intereses presentencia no son a base de \$1,514,279.35 porque hay que restar los \$547,166 que MAPFRE depositó el 15 de febrero de 2024. Por tanto, la partida de \$978,155.20 es la que debe utilizarse para fines del cómputo de intereses presentencia, de proceder los mismos, lo cual se niega.
- PDMPI no ha querido retirar los \$547,166 depositados el 15 de febrero de 2024 y ello no debe resultar en perjuicio de MAPFRE para fines de los cálculos de los intereses.⁶

Lo anterior son errores que, como mínimo, el Tribunal debe corregir de su Sentencia, sin perjuicio a la discusión en las secciones siguientes de este escrito en que se demostrará que las partidas de daños compensatorios adjudicadas son incorrectas basado en la prueba y la póliza de seguro, así como la procedencia de los intereses presentencia.

C. El Tribunal incidió en la adjudicación de daños compensatorios de Guayanés Road (Edificio #8).

El Tribunal adjudicó los daños compensatorios bajo la póliza de la localidad de Guayanés Road en \$423,739.26 basado en las determinaciones de hechos 34, 57, 78 y 133.

⁶ Si bien PDMPI objetó la segunda moción de consignación (SUMAC #216), MAPFRE nunca se opuso al retiro de los fondos, especialmente en consideración a que PDMPI ya había prevalecido exitosamente en retirar los primeros fondos depositados sin que ello se entendiera como un pago en finiquito. Véase SUMAC #175, resolución emitida el 16 de junio de 2022, notificada el 17 de junio de 2022, *certiorari* denegado en *Palmas del Mar Props., Inc. v. MAPFRE Praico Ins. Co.*, No. KLCE202200955, resolución del 27 de septiembre de 2022, 2022 WL 10308880. Hasta hoy PDMPI nunca ha solicitado el retiro de los fondos y ello no puede ser en perjuicio de MAPFRE.

El Tribunal llegó a esta conclusión al aceptar en evidencia una cotización de 2008 preparada por Dani Torrellas y encontrar, basado en el testimonio de Emily Madision y del perito Raymond Shipley, que la referida cotización era razonable.⁷ El Tribunal *no aplicó* el deducible de \$12,000 de esta cubierta según reconocido en la determinación de hecho 15(h) de la Sentencia.

Dani Torrellas no declaró en juicio. La cotización no contempló los términos, condiciones, exclusiones y deducibles de la póliza de seguro. MAPFRE objetó esta cotización por constituir prueba de referencia inadmisible.

En su memorando, MAPFRE presentó hechos puntuales sobre esta reclamación para justificar los \$82,079.15 que depositó judicialmente. Estos hechos no aparecen en la Sentencia. MAPFRE solicita respetuosamente que se consideren los siguientes hechos adicionales en relación con esta reclamación de Guayanés Road y que se reconsidere la Sentencia para concluir que MAPFRE cumplió contractualmente con la póliza de seguro al depositar \$82,079.15 por esta reclamación.

- Guayanés Road es un conjunto de carreteras en tierras en una colina de aproximadamente tres millas de largo. (Juicio 2/28 Shipley pág. 223).
- Raymond Shipley, perito de PDMPI, visitó las facilidades de PDMPI en dos ocasiones: 25 de abril de 2019 y 4 de junio de 2019. (Juicio 2/28 Shipley págs. 222 y 224).
- En la visita del 25 de abril de 2019 Shipley declaró que no había acceso a Guayanés Road por la vegetación en la entrada. (Juicio 2/28 Shipley pág. 224).
- En la visita del 4 de junio de 2019, Shipley no inspeccionó o evaluó tampoco Guayanés Road. (Juicio 2/28 Shipley pág. 223).
- Shipley no evaluó Guayanés Road por dos razones. Primero, el cliente ya había decidido utilizar un estimado de costos anterior del año 2008. Segundo, la pericia del equipo de Raymond Shipley era en daños estructurales y no en carreteras. (Juicio 2/28 Shipley pág. 230).
- El estimado de costos de 2008 es un documento que preparó un individuo que no declaró en el juicio. (PDMPI pág. 705 Ex. 5.4). Según Emily Madison: “Dani Torrellas tiene el mayor conocimiento sobre las mejoras que se le hicieron a Guayanés Road -- o a las carreteras antes de María.” (Juicio 3/4 Madison pág. 78).⁸

⁷ El memorando de PDMPI (SUMAC #282) careció de una discusión sobre esta reclamación de Guayanés Road. Solo le dedicó un párrafo a la página 102 de su memorando.

⁸ Edd Siler y Danny Torrellas son las personas con mayor conocimiento de los daños alegados a Guayanés Road y estos no declararon en el juicio. (Juicio 3/1 Madison pág. 119-120). Sobre estos extremos, Emily Madison fue impugnada como sigue:

P. Dígame si es o no correcto que las personas con el mayor conocimiento para describir los daños específicos en la carretera Guayanés Road son el señor Edd Siler y el señor Danny Torrellas.

R. Si la pregunta está relacionada con los daños por el huracán María, la respuesta es no.

P. Le voy a enseñar la página 24 de su deposición. Yo le pregunté.... “Who is the person -- if you know, who is the person most capable and with personal knowledge in describing to us the specific damages suffered in Guay[an]és Road?”. Usted contestó: (Leyendo) “Edd Siler can describe it, or the contractor that we used”. Entonces, yo le pregunto: (Leyendo) “Do you know the name of the contractor?”. Y usted contestó: (Leyendo) “Danny Torrellas”.

P: ¿Estoy en lo correcto que eso fue lo que usted contestó?

R: Sí.

P: Y Danny Torrellas y Edd Siler no son testigos en este caso, ¿verdad que no?

R. No.

- Este estimado de 2008 tiene más partidas relacionadas con mejoras como la preparación de caminos y muros. El estimado contiene partidas mínimas relacionadas con los daños que el Ing. Víctor Rodríguez observó cuando inspeccionó el área en octubre de 2019. (Juicio 3/11 Rodríguez pág. 69).
- Al momento de inspeccionar Guayanés Road en octubre de 2019, el Ing. Víctor Rodríguez observó que el asegurado no había hecho reparaciones. (Juicio 3/11 Rodríguez págs. 62-63).⁹
- Los daños en Guayanés Road luego del Huracán María estaban limitados a los pocetos pluviales, drenajes o desagües, las cunetas a la orilla de la carretera y un muro ocasionado por el material vegetativo acumulado por las escorrentías de agua y provocado, a su vez, por el huracán. (Juicio 3/11 Rodríguez págs. 63-66 y 109).
- El estimado del 2008 son mejoras y no el costo de reparaciones. (Juicio 2/29 Madison pág. 150).
- La póliza no cubre mejoras, sino costos de reemplazo. (Juicio 2/27 Milán pág. 66).
- La póliza no cubre daños a los desagües o drenajes. (Exhibit Conjunto 1 § 2(A)(2)(m), PD MAPFRE pág. 87) (“Covered Property does not include...underground pipes, flues, or drains”).
- Emily Madison declaró que Edd Siler solicitó el estimado porque hubo daños a consecuencia de una tormenta en 2008 y se decidieron hacer mejoras como colocar piedra en la carretera, construir drenajes e infraestructura para que se pudiera transitar. (Juicio 2/29 Madison págs. 139-140).
- Shipley, si bien examinó el estimado de costos del 2008, no entrevistó a la persona que preparó el estimado. (Juicio 2/29 Shipley pág.59).
- La opinión pericial de Shipley no tomó en consideración las fotografías de Guayanés Road antes del huracán María (Juicio 3/11 Rodríguez pág. 138).
- Shipley admitió que los daños a Guayanés Road fueron ocasionados por agua y no por viento. (Juicio 2/29 Shipley pág. 59-60).
- El daño ocasionado por inundaciones solo aplica según la póliza si la causa fue “bursting of dams, retaining walls of lakes and reservoirs, rivers, canals, aqueducts and sewers, or similar formations overflowing their Banks, but excluding water pipes, main or tanks in which water is normally contained.” (Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE 141).
- No hay cuerpos de agua en el área de Guayanés Road. (Juicio 3/11 Rodríguez pág. 65).
- Emily Madison admitió que la cubierta de inundación no la consideró porque no fue aplicable al huracán María. (Juicio 3/1 Madison págs.104-105).
- Juan Cabán declaró a preguntas del abogado de PDMPI que los drenajes de Guayanés Road no se dañaron por el viento. (Juicio 2/28 Cabán pág. 161).
- El Ing. Víctor Rodríguez calculó que el costo de restauración de los daños en Guayanés Road es \$87,597.18. (Juicio 3/11 Rodríguez pág. 68)
- MAPFRE ha consignado un total de \$82,079.15 para cubrir la reclamación de Guayanés Road. (SUMAC 216).

⁹ Esto es pertinente toda vez que la póliza de seguro exige al asegurado reemplazar o reparar antes que el asegurador emita el pago al haber seleccionado una cubierta de costos de reemplazo. (Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE pág. 100, §3D; Juicio 2/27 Milán págs. 73-79).

Basado en las determinaciones de hechos adicionales anteriores, el Tribunal no debió admitir o, en la alternativa, darle valor probatorio a la cotización de 2008.

En primer lugar, el único perito de daños a la estructura de PDMPI, Raymond Shipley, declaró que este nunca inspeccionó Guayanés Road porque Emily Madison decidió utilizar la cotización de 2008 y que, de todas maneras, él no hubiese podido dar una opinión porque la pericia de su equipo era en daños a la estructura y no reparación de carreteras. Por consiguiente, Shipley no puede dar opinión alguna sobre la cotización.

En segundo lugar, Emily Madison admitió que la cotización de 2008 trataba mayormente de trabajos de mejoras, en vez de reparaciones. *Las mejoras no están cubiertas por la póliza.* El perito de MAPFRE, el Ing. Víctor Rodríguez, declaró igualmente que el estimado de 2008 eran mayormente *mejoras* que no estaban relacionadas con los daños que él observó en Guayanés Road. **El Tribunal está impedido de crear cubierta de seguro en situaciones en que no existe bajo la póliza de seguro.** Bucci v. Essex Ins. Co., 393 F.3d 285, 294 (1st Cir. 2005) (“Most pertinent is that the judicial decisions on this matter generally reflect the principle that a court will not create coverage in those situations where coverage does not exist”) (citas internas omitidas).

En tercer lugar, la mayoría de los daños en Guayanés Road estaban limitados a los desagües y drenajes pluviales que *no están cubiertos por la póliza.*

En cuarto lugar, PDMPI no estableció en su turno de prueba que los daños a las carreteras fueran a consecuencia del viento del huracán. Raymond Shipley admitió que la causa fue el agua. Emily Madison admitió que la cubierta de inundación de la póliza para este evento era inaplicable. Esto lo confirmó el Ing. Victor Rodríguez al declarar que no había cuerpos de agua adyacentes al camino.

De otra parte, el Ing. Víctor Rodríguez fue quien único inspeccionó los daños en Guayanés Road. Este computó los daños en \$87,597.18, lo que toma en consideración los desagües o drenajes que no están cubiertos por la póliza.

Los hechos adicionales y fundamentos anteriores demuestran que MAPFRE tenía razones legítimas para defenderse de esta reclamación y que no existe temeridad de su parte. Por tanto, la suma desembolsada por MAPFRE a favor de PDMPI de \$82,079.15 para cubrir la reclamación de Guayanés Road es más que razonable. (SUMAC # 216).

Ante ello y consistente con lo antes expuesto, procede enmendar la determinación de hecho número 181 para que lea:

181. La cantidad reclamada por PDMPI bajo la Póliza para la Localidad Núm. 8 asciende a \$423,739.00. MAPFRE reconoció y consignó \$82,079.15 por dicha localidad. Siendo dicha cantidad de \$82,079.15 la sustentada en la evidencia testifical y documental como la que compensa los daños directos a consecuencia del paso del Huracán María no procede pago adicional por MAPFRE por la Localidad Núm. 8.

Igual procede la correspondiente enmienda a la pág. 65 de la Sentencia para eliminar la referencia a la partida de \$351,659.85 por dicha localidad. Partida que, de proceder, lo cual se niega, está mal computada por no considerar el deducible de \$12,000 ni los \$82,079.15 pagados, en cuyo caso ascendería a \$329,660.11 (\$423,739.26- \$12,000- \$82,079.15).

D. El Tribunal incidió al adjudicar más daños compensatorios en la localidad de Special Classes -Villa Corporativa (Edificio #10) que los que PDMPI reclamó, probó y que MAPFRE depositó.

En la determinación de hecho 182, el Tribunal adjudicó los daños compensatorios de PDMPI para esta localidad en \$905,277.00, sin restar el deducible. Este fue el estimado del perito, Raymond Shipley, según su informe pericial y luego de inspeccionar esta localidad la cual había sido reparada. Este perito, sin embargo, admitió bajo juramento en el juicio en su fondo que: (i) *no consideró la póliza de seguro y el deducible*; y, más importante aún, (ii) *no consideró lo que PDMPI pagó realmente por las reparaciones a la Villa Corporativa. Tampoco entrevistó a los contratistas que realizaron el trabajo para estas reparaciones por \$733,029. Siendo una póliza de costos de reemplazo, el Tribunal debió adjudicar que los daños compensatorios eran lo que PDMPI pagó por las reparaciones.* PDMPI nunca presentó esta prueba, sino la cotización de Gracia que, luego de ser analizada y desglosada por el perito John Dempsey, resultó ser \$733,029.

El Tribunal reconoció, en su determinación de hecho 138, que el estimado del perito Raymond Shipley de \$905,277 es una cifra \$177,765 más alta a la que PDMPI reclamó originalmente y a través de todo el litigio. Sin embargo, el Tribunal no justificó el alza. La reclamación de PDMPI fue de \$733,029 y esa es la cifra que MAPFRE pagó mediante dos depósitos judiciales.

El Tribunal debió adjudicar que los \$733,029 era la cifra correcta porque eso es lo que PDMPI pagó presumiblemente por las reparaciones que Gracia cotizó a pesar de que no presentó esta prueba. No hay justificación en la Sentencia para sustentar un pago adicional de \$177,765 si PDMPI, en efecto, no pagó esa cantidad por las reparaciones y es menor a la reclamación de \$733,029 que mantuvo consistentemente a través de todo el litigio.

Basado en los hechos adicionales que a continuación se exponen, el Tribunal debe reconsiderar y adjudicar que los \$733,029 depositados judicialmente por MAPFRE extinguió la reclamación de PDMPI:

- Raymond Shipley, perito de PDMPI, declaró que la Villa Corporativa de PDMPI ya estaba reparada y reconstruida al tiempo de realizar sus inspecciones. (Juicio 2/28 Shipley págs. 225-226).
- La reclamación de PDMPI de “special classes” sometida a MAPFRE fue de \$733,029 según el Exhibit de PDMPI 13.7 pág. 2890 (estimado de Gracia). (Juicio 2/29 Shipley pág.15; Juicio 3/5 Dempsey págs. 102-103).
- Esta suma de \$733,029, sin embargo, se supone que sea menor porque se consideró los acondicionadores de aires reemplazados que debieron estimarse en la localidad 5 en vez de la localidad 10 de “special classes”. (Juicio 2/29 Shipley pág. 52-53). Hay que descontar, de dichas partidas, \$3,390, \$2,875, \$1,625 y \$1,190 para un total de \$9,080 que hay que restar de los \$733,029. (Juicio 3/5 Dempsey pág. 144).
- MAPFRE depositó \$409,049 el 13 de agosto de 2021 para esta partida de “special classes”. MAPFRE depositó el 15 de febrero de 2024 la suma adicional de \$323,980 como pago final para un total de \$733,029. (SUMAC 216). O sea, MAPFRE depositó más de lo que realmente es la reclamación original de PDMPI si se descuentan las partidas de acondicionados de aire.
- Shipley estimó los daños en \$910,793. (Juicio 2/29 Shipley pág. 18). Esta cifra, no obstante, consideró incorrectamente \$5,515.19 en daños al cuarto de ejercicios que debieron estimarse en la localidad 5 y no la localidad 10 de “special classes”. (Juicio 2/29 Shipley pág. 51).
- Shipley explicó que la diferencia entre la reclamación de PDMPI de \$733,029 y su opinión de \$910,793 está en el precio ofrecido por los contratistas (Gracia) en sus cotizaciones (de enero de 2018) versus el programa Xactimate que este utilizó con precios de 2019. (Juicio 2/29 Shipley págs. 19-20).
- Aunque la Villa Corporativa ya estaba reparada y reconstruida, Shipley no quiso averiguar la suma exacta que PDMPI pagó realmente por estos trabajos. (Juicio 2/29 Shipley pág. 48).

Como el Tribunal observará, MAPFRE estaba en todo su derecho de defender esta reclamación en juicio luego que PDMPI se retractara de recibir como pago los \$733,029 reclamados porque su perito estimó el daño en \$910,793 (corregido en juicio a \$905,277). *PDMPI no puede recibir \$910,793 si eso no fue lo que pagó por las reparaciones.*

Por otro lado, MAPFRE estaba plena y cabalmente justificado de defender esta reclamación en juicio, razón por la cual no existe temeridad de su parte. *Primero*, la segunda demanda enmendada alega que esta reclamación totaliza \$1,498,500 (SUMAC #56 pág. 15 ¶80(c)) mientras que el estimado del contratista Gracia (Exhibit 13.7 de PDMPI), luego de ser analizado por John Dempsey (Exhibit 12), reflejó que era \$733,029. *Segundo*, el estimado de los “Special Classes” está mezclado con todas las reparaciones de la Villa Corporativa (localidad 10) y no se desprende claramente la partida precisa de este renglón. Véase Exhibit de PDMPI 13.7 pág. 2890 (estimado de Gracia). No es hasta que John Dempsey rindió su informe pericial en septiembre de 2019 (Exhibit 12) que, contrario a lo alegado en la segunda demanda enmendada, concluyó que el estimado del Exhibit 13.7 tenía subsumida varias partidas de “Special Classes” que totalizaban \$733,029. *Tercero*, Raymond Shipley no examinó el Exhibit 13.7, sino que estimó los daños en \$910,793, contradiciendo así la

reclamación original de PDMPI. Pero lo que es de **mayor importancia** es que el Tribunal *nunca* recibió prueba de lo que PDMPI realmente pagó por reparar la Villa Corporativa cuya cubierta incluye los “Special Classes” y Raymond Shipley nunca quiso averiguar este hecho.

Los peritos de PDMPI admitieron en juicio que las sumas reclamadas para “Special Classes” no estaban correctas porque había que descontar la partida de aires acondicionados y el gimnasio. Si bien es cierto que, con estas admisiones, la partida reclamada por PDMPI de \$733,029 disminuyó, MAPFRE emitió pagos que totalizaron dicha suma. Considerando que PDMPI nunca presentó prueba de lo que pagó realmente para reparar los “Special Classes” y su estimado original fue de \$733,029, el Tribunal debe inferir que esto es lo que pagó realmente y, por tanto, se debe reconsiderar esta partida a la suma de \$733,029 pagada por MAPFRE.

Ante ello y consistente con lo antes expuesto, procede enmendar la determinación de hecho número 182 para que lea:

182. El Sr. Shipley estimó los daños estructurales correspondientes a la Localidad Núm. 10 en \$905,277.00. MAPFRE reconoció y consignó \$733,029.00 por dicha localidad la cual es la que PDMPI reclamó en sus alegaciones, en el informe de conferencia enmendado y en sus submissions. Siendo dicha cantidad de \$733,029.00 la sustentada en la evidencia testifical y documental como la que compensa los daños directos a consecuencia del paso del Huracán María no procede pago adicional por MAPFRE por la Localidad Núm. 10.

Igual procede la correspondiente enmienda a la pág. 65 de la Sentencia para eliminar la referencia a la partida de \$496,228.00 por dicha localidad. Partida que, de proceder, lo cual se niega, está mal computada por no considerar el deducible de \$26,000 establecido en la determinación de hecho 15(j), ni los \$733,029.00 pagados, en cuyo caso ascendería a \$146,248 (\$905,277.00- \$26,000- \$733,029.00).

E. El Tribunal incidió en la adjudicación de daños por recogido de escombros bajo la póliza de seguro.

En la determinación de hecho 183, el Tribunal concluyó que “PDMPI presentó una reclamación por recogido de escombros por la cantidad de \$210,602.00, sustentada con facturas y evidencia fotográfica de los trabajos realizados.” Esto es incorrecto. En ninguna parte de su prueba oral o pericial, PDMPI identificó o discutió en juicio los recibos y gastos específicos de recogidos de escombros.

La segunda demanda enmendada (SUMAC #56), en su párrafo 83, alega que la reclamación de recogido de escombros es \$193,077 y no \$210,602. Así también se estableció

en el informe de conferencia enmendado (SUMAC #210 pág. 18).¹⁰ **Esta discrepancia, de por sí, ameritaba defender esta reclamación en juicio.**

El informe pericial del CPA Dempsey (Exhibit 12), que no validó la corrección, autenticidad o contenido de la documentación, sino que analizó solo la razonabilidad de las reclamaciones según presentadas, expresa que el cómputo es \$210,602. Sin embargo, nada declaró este perito en juicio sobre el recogido de escombros y, mucho menos, identificó cuáles eran las facturas que sumaban supuestamente \$210,602. Tampoco esta prueba se desfiló a través de otros testigos de PDMPI. *El Tribunal está nuevamente ante una disparidad entre las alegaciones de la segunda demanda enmendada, el informe de conferencia y la propia prueba de PDMPI lo que, sin duda, justificó que MAPFRE tuviese que defender esta reclamación en el juicio en su fondo.*

Al existir una diferencia entre lo alegado en la segunda demanda enmendada, el informe de conferencia y el informe de Dempsey, quien nada declaró sobre remoción de escombros y quien no tiene una opinión al respecto, el Tribunal no tiene prueba para llegar a la conclusión que la adjudicación debe ser \$210,602. PDMPI, sin duda, tenía el peso inicial de probar su reclamación de recogido de escombros y, al menos, explicar la diferencia fundamental entre lo alegado en la segunda demanda enmendada, el informe de conferencia y lo expresado en el informe de Dempsey. Reglas 110(A) y 110(B) de Evidencia, 32 LPRA Ap. V. PDMPI, sin embargo, no presentó prueba oral o pericial sobre esta reclamación que se atara con los cientos de páginas de recibos.

En vista de lo anterior, el Tribunal debe reconsiderar su Sentencia y adjudicar que los depósitos judiciales que MAPFRE realizó de esta partida de recogido de escombros por \$175,350.65 es razonable. (SUMAC #216). Tampoco existe temeridad por haber defendido esta partida según explicado anteriormente.

Ante ello y consistente con lo antes expuesto, procede enmendar las determinaciones de hecho número 183, 184 y 185 para que lean:

183. PDMPI presentó en su segunda demanda enmendada como en el informe de conferencia enmendado una reclamación por recogido de escombros por la cantidad de \$193,077. El informe pericial del CPA Dempsey, sin prueba que lo sustente, expresa que el cómputo es \$210,602.

184. MAPFRE ajustó la reclamación de recogido de escombros a \$145,350.65. PDMPI no tuvo acceso a dicha cantidad sino hasta el 13 de abril de 2023.

185. Luego de aplicar el pago reconocido por MAPFRE más los \$30,000 adicionales depositados el 15 de febrero de 2024, y ausente prueba que sustente una cantidad adicional, no procede pago adicional por MAPFRE por recogido de escombros cuyo ajuste total fue de \$175,350.65.

¹⁰ En el informe de conferencia PDMPI expresó: "PDMPI presentó en la Primera, Segunda y Tercera Reclamación estimados y pagos incurridos para remover los escombros "Removal of Debris". Basado en dicha información, los daños fueron estimados en \$193,077.00."

Igual procede la correspondiente enmienda a la pág. 65 de la Sentencia para eliminar la referencia a la partida de \$65,251.35 por dicho concepto. Partida que, de proceder, lo cual se niega, esta mal computada por no considerar los \$30,000 depositados el 15 de febrero de 2024, en cuyo caso ascendería a \$35,251.35 (\$65,251.35 - \$30,000.00)

F. El Tribunal incidió en la adjudicación de los gastos adicionales o extra expenses bajo la póliza de seguro.

Aunque nunca estuvo claro de sus alegaciones, PDMPI sostuvo finalmente en el informe de conferencia enmendado que sus gastos adicionales bajo la póliza de seguro fueron \$20,076 (SUMAC #210 pág. 105). MAPFRE desembolsó \$21,017.85 (SUMAC # 216). Las sumas depositadas antes del juicio fueron mayores a la reclamada por PDMPI, por lo que esta reclamación se tornó académica antes del juicio. Se tornó académica porque la obligación de pago de esta reclamación quedó extinguida. Art. 27.163 del Código de Seguros, 26 LPRA §2716c (“El pago total de la reclamación” cumple con el requisito de “resolver una reclamación”); Art. 1124 del derogado Código Civil de 1930, 31 LPRA § 3151 (“Las obligaciones se extinguen...[p]or el pago o cumplimiento”).

El Tribunal, en vez de validar lo anterior, concluyó incorrectamente en la determinación 194 que MAPFRE tenía que desembolsar la suma adicional de \$3,141.15. Esto es un error, pues el Tribunal omitió aplicar el depósito adicional realizado el 15 de febrero de 2024 por \$4,083 (SUMAC #216). **O sea, MAPFRE pagó más de lo reclamado por PDMPI.** Por consiguiente, procede reconsiderar la Sentencia y concluir que MAPFRE no adeuda dinero alguno por esta partida y que pagó en exceso.

Ante ello y consistente con lo antes expuesto, procede enmendar las determinaciones de hecho número 193 y 194 para que lean:

193. MAPFRE ajustó la reclamación por gastos adicionales a \$16,934.85 y luego lo revisó y ajustó a \$21,017.85.

194. Luego de aplicar dicho pago, MAPFRE no adeuda cantidad alguna por gastos adicionales, sino que pagó en exceso.

Igual procede la correspondiente enmienda a la pág. 65 de la Sentencia para eliminar la referencia a la partida de \$3,141.15 adeudada por dicho concepto.

G. El Tribunal incidió al aplicar la cubierta de Utility Services para la adjudicación de los daños compensatorios por interrupción de negocio y decidir que MAPFRE representó falsamente que esta cubierta era inaplicable.

Mediante la determinación de hechos 28, 29, 30 y 168, el Tribunal concluyó que la cubierta de “Utility Services” aplicaba según el testimonio del perito economista Vicente Feliciano y que beneficiaba a PDMPI al no estar sujeta a coaseguro. El Tribunal también concluyó a la página 60 de la Sentencia que constituía una “falsa representación” de parte de

MAPFRE “[l]a supuesta inaplicabilidad del endoso de “Utility Services – Time Element en conjunto con la cubierta de interrupción de negocios, interpretación contraria al texto expreso de la Póliza y utilizada para limitar indebidamente la indemnización correspondiente.”

El Tribunal incidió en estas determinaciones. La cubierta de “Utility Services” es inaplicable cuando se activa la cubierta de interrupción de negocios ocasionado por un impacto directo del huracán a las localidades cubiertas por la póliza. **Así lo admitió el propio corredor de PDMPI, el señor Milán Rodríguez. Tan claro fue que esta era inaplicable que el señor Milán Rodríguez y el perito de PDMPI, John Dempsey, admitieron que PDMPI nunca solicitó indemnización bajo esta cubierta.** Por consiguiente, procede reconsiderar la Sentencia conforme los siguientes hechos probados en el juicio:

- La cubierta de “Time Element/Utility Services” aplica solamente cuando la pérdida de ingresos es el resultado de la falta de agua o electricidad a causa de daños ocurridos fuera de los predios cubiertos por la póliza. (Juicio 2/26 Milán pág. 63-64; Juicio 2/27 Milán pág. 58).
- Milán Rodríguez admite, aunque PDMPI haya perdido electricidad, la cubierta de interrupción de negocios se mantiene porque la localidad recibió un daño directo ocasionado por el huracán. (Juicio 2/26 Milán pág. 68)
- Milán Rodríguez también aceptó que el asegurado nunca presentó una reclamación específica bajo la cubierta de “Time Element/Utility Services”, sino solo de interrupción de negocios y gastos adicionales. (Juicio 2/27 Milán pág. 59).
- Dempsey aceptó que cuando evaluó las reclamaciones de PDMPI no había una de “Time Element/Utility Services” y por eso en su informe le dio un valor de 0 a esta reclamación. (Juicio 3/5 Dempsey pág. 104).
- Vicente Feliciano, perito de PDMPI, acepta que si aplica o no el endoso de “Time Element/Utility Services” es una cuestión legal. Él solo la utilizó porque pensaba que era más beneficiosa para el asegurado. (Juicio 3/6 Feliciano pág. 72).
- La CPA Carmen Vega, por su parte, declaró que la cubierta de “Utility Services” es inaplicable porque los locales cubiertos por la interrupción de negocio sufrieron un impacto directo por el huracán que ocasionó la interrupción. Si no hubiese recibido daños directos y había pérdidas ocasionados por la falta de energía entonces aplicaba la cubierta de “Utility Services”. (Juicio 3/7 Vega págs. 80-81).

Como el Tribunal podrá notar, la disputa entre PDMPI y MAPFRE sobre la cubierta de “Utility Services” no trata de una falsa representación. Milán Rodríguez y John Dempsey, testigos de PDMPI, declararon bajo juramento que PDMPI nunca reclamó bajo esta cubierta. Asimismo, el propio memorando de PDMPI (SUMAC #282) aceptó en la página 22 (página 28 de SUMAC), párrafo 45, que la referida cubierta aplica siempre y cuando la pérdida de electricidad **no sea** la consecuencia directa de un daño a la propiedad asegurada, lo que no ocurrió en este caso:

45. La Póliza tiene un endoso de “Utility Services-Time Element” que incluye la cubierta por interrupción de negocio debido a la falta de servicios públicos, como agua, comunicaciones o energía, debido a un daño fuera de los

predios. Las "X's" que se ven debajo de la información indican que la cubierta se activa en caso de que haya una pérdida de ingresos debido a la falta de suministro de servicios públicos como agua, comunicaciones o energía, **que no sean consecuencia directa de un daño a la propiedad**. En este caso, estas situaciones ocurrieron, como la falta de suministro de agua, problemas de comunicaciones y cortes de energía eléctrica que persistieron durante un período prolongado. Véase Test. Milán Feb. 26, págs. 63- 64 L. 22-25; L. 1- 8; (Exhibit Conjunto 1, PD MAPFRE 133). (Énfasis suplido).

La prueba demostró que las propiedades aseguradas recibieron un impacto directo y daños del huracán por lo que la cubierta de "Utility Services-Time Element" es inaplicable. Por consiguiente, al no ser aplicable, el Tribunal no debió concluir que MAPFRE incurrió en una falsa representación. Por lo contrario, la evidencia demuestra que PDMPI nunca reclamó bajo esta cubierta según admitido por Milán Rodríguez y John Dempsey. Por consiguiente, el Tribunal debe reconsiderar su Sentencia, a la pág. 60, para concluir que la cubierta de "Utility Services" es inaplicable y que MAPFRE no incurrió en falsa representación alguna. Esto, a su vez, demuestra que MAPFRE no incurrió en temeridad alguna.

H. El Tribunal incidió en la adjudicación de la pérdida bajo la cubierta de interrupción de negocios y en concluir que hubo falsas representaciones en dicho ajuste.

El Tribunal adjudicó los daños compensatorios bajo la cubierta de interrupción de negocios en \$333,424 basado en el testimonio pericial de Vicente Feliciano. Este realizó su cálculo mediante la aplicación de un periodo de 21 meses de restauración, usando la cubierta de "Utility Services" y excluyendo el ingreso más importante en concepto de renta (Fisherman's Village). Véase Sentencia, determinaciones de hechos 24-26 y 140-156. El Tribunal entonces ajustó los daños a los límites de \$220,000 sin aplicar el 80% de coaseguro. También concluyó que MAPFRE incurrió en falsas representaciones en relación con la manera que se ajustó esta cubierta del seguro.

La prueba no apoya los \$333,424. La reclamación de PDMPI, en su quinto "submission", según la determinación de hecho 74, era \$172,255.53 y no \$333,424. Así el Tribunal lo concluyó como un hecho incontrovertido antes del juicio: "Palmas del Mar presentó en febrero de 2018 una reclamación por interrupción de negocios por la cantidad de \$172,256.00." (Hecho #36 SUMAC 189; Exhibit Conjunto 16 pág. 736). **El expediente no apoya haber aumentado esta partida a más de lo reclamado.**

Por otro lado, PDMPI aceptó en su propio "submission" que el periodo de restauración era 6 meses, mientras que los peritos de MAPFRE establecieron que era 9 meses. El perito de PDMPI, Vicente Feliciano, sin presentar prueba objetiva alguna de PDMPI, estableció arbitrariamente que debía ser 21 meses. **Aceptó, no obstante, que su cómputo bajaría a \$145,178 de utilizarse el periodo de restauración de 9 meses.** Debido a que la prueba solamente refleja un periodo de restauración de 9 meses, ya que el periodo de 21 meses del

perito Feliciano no está apoyado por ninguna prueba presentada por PDMPI en el expediente, el Tribunal, como mínimo, debió adjudicar estos daños en \$145,178 en vez de los límites de \$220,000.

Los argumentos precedentes están apoyados por los siguientes hechos adicionales, que incluyen hechos que el Tribunal determinó que estaban incontrovertidos antes del juicio:

- Palmas del Mar operaba con pérdidas antes del paso del huracán María. (Juicio 3/6 Feliciano pág. 93).
- Palmas del Mar no suplió toda la información solicitada por la CPA Vega necesaria para poder revisar la reclamación de interrupción de negocios. (Hecho #38 SUMAC 189).
- La CPA Carmen Vega, perito de MAPFRE, declaró que la reclamación de interrupción de negocios no estaba en la carpeta sometida el 16 de febrero de 2018. (Juicio 3/4 Vega pág. 143-144).
- La CPA Carmen Vega declaró que la reclamación de interrupción de negocios estaba limitada a una hoja que en el juicio se identificó como el Exhibit Conjunto 16 pág. 736, con excepción que el “rent roll” estaba hasta diciembre de 2017 en vez de enero de 2018 como aparece en el exhibit conjunto. (Juicio 3/7 Vega pág. 30).
- La declaración anterior de la CPA Carmen Vega es consistente con el testimonio de Emily Madison de que no recuerda haber presentado evidencia documental que estuviese acompañada de la tabla con el detalle de la pérdida de ingresos en concepto de interrupción de negocios. (Juicio 3/4 Madison págs. 83-84).
- En su reclamación, presentada por PDMPI en una tabla (Ex. Conjunto 17 pág. 736), aparece el “rent roll” de enero de 2017 hasta enero de 2018. Allí el asegurado afirmó que el periodo estimado de reparaciones sería seis meses. Id. (Juicio 3/6 Feliciano pág. 64). Estos seis meses surgen del estimado de Gracia de enero de 2018. (PDMPI pág. 2890 Exhibit 13.7).
- José Milán admitió que la reclamación de interrupción de negocios no tenía evidencia de pérdida de ingresos después de enero de 2018. (Juicio 2/27 Milán pág. 166).
- El periodo de restauración no incluye el incremento del periodo de tiempo para cumplir con la ley que gobierna cualquier construcción, uso o reparación que tenga que hacer el asegurado. (Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE pág. 110; Juicio 3/6 Feliciano pág. 92).
- A pesar de la admisión de PDMPI que el periodo de restauración serían aproximadamente seis meses y que la reclamación era de \$172,256.00, Vicente Feliciano, perito de PDMPI, concluyó que debían ser 21 meses y la indemnización debía ser \$333,424. Esto, basado en materia que no estaba en su informe pericial (la experiencia de otros negocios) y que son distintas a las de PDMPI. ((PDMPI Exhibit 15) (Juicio 3/6 Feliciano págs. 24 y págs. 85-86).
- Feliciano en el juicio declaró que si reducía el periodo de restauración por 9 meses – que es el periodo utilizado por la CPA Carmen Vega- el cómputo sería \$145,178. (Juicio 3/6 Feliciano págs. 56-57).
- El ingeniero Víctor Rodríguez, perito de MAPFRE, validó que el periodo de restauración debían ser nueve meses. (MAPFRE Exhibit C-3; Juicio 3/7 Vega pág. 51) (Juicio 3/11 Rodríguez págs. 141-142).

El Tribunal aceptó en su Sentencia el argumento de PDMPI que constituye una falsa representación el que MAPFRE haya permitido que su perito, la CPA Carmen Vega, incluyera

el ingreso de Fisherman's Village, la cual es una propiedad que no está cubierta por la póliza para el cómputo de interrupción de negocios. *PD MPI pretendió equiparar una controversia legal de interpretación de una póliza de seguro con la acusación retórica de una falsa representación. Esto es simplemente incorrecto.*

Es cierto que el local arrendado conocido como "Fisherman's Village" no aparece en la póliza de seguro como una localidad cubierta. La exclusión de esa localidad, sin embargo, es para fines de la cubierta de estructura y contenido, porque si esta localidad se destruye y PD MPI no recibe ingresos de renta de esta, tiene derecho a solicitar indemnización por la cubierta de interrupción de negocios, además que esos ingresos son parte del ingreso neto que se computa basado en la póliza. (Juicio 3/7 Vega págs. 75-76). Por esta razón la CPA Carmen Vega incluyó el ingreso de Fisherman's Village en su análisis, pues el ingreso bruto de PD MPI contabilizando Fisherman's Village es \$514,000 al año mientras que si se excluye son aproximadamente \$294,000. (Juicio 3/7 Vega págs. 86 y 90).

Por otro lado, la CPA Carmen Vega explicó que si se excluye a Fisherman's Village¹¹ del cómputo de interrupción de ingresos, el coaseguro aumenta a sobre 90%, pero se reduce significativamente el ingreso, por lo que perjudica al asegurado ya que esta era la fuente de ingresos más grande de PD MPI y los gastos mensuales se mantenían. (Juicio 3/7 Vega pág. 78).

Como el Tribunal podrá observar, no constituye una falsa representación el que los peritos hayan tenido divergencia de criterio sobre el cómputo de la partida de interrupción de negocios basado en la utilización del Fisherman's Village. Tal y como explicó la CPA Carmen Vega, aunque esta localidad no estaba cubierta, PD MPI tenía derecho a recibir cubierta de interrupción de negocios si PD MPI dejaba de recibir renta en esta localidad. *Pero aquí lo más importante es que no se puede equiparar una disputa de interpretación del contrato de seguro y la divergencia de criterio de dos peritos en el calificativo de una falsa representación. El Tribunal no citó fuente legal alguna que apoyara tal afirmación y PD MPI tampoco citó ninguna en su memorando de derecho.*

De otra parte, el Tribunal también aceptó la alegación de PD MPI que MAPFRE representó falsamente en el ajuste de interrupción de negocios que se debía considerar los gastos no recurrentes cuando la póliza solamente requiere aplicar los gastos recurrentes. *De nuevo, una controversia legal de interpretación de una póliza de seguro no es sinónimo de una falsa representación.* En su testimonio, la CPA Carmen Vega explicó, sobre los gastos

¹¹ Emily Madison declaró que no aseguraron a Fisherman's Village porque PD MPI solo arrendó el terreno y el inquilino construyó la estructura, por lo que es razonable pensar que PD MPI no tenía casi gastos sobre esta operación. (Juicio 2/29 Madison pág. 90).

recurrentes y no recurrentes, que “si usamos o no usamos Fisherman’s, el por ciento que se le está atribuyendo a “continuing” y “noncontinuing” es exactamente el mismo.”¹² Además, explicó que los gastos que tomó en consideración son lo que PDMPI admitió en su reclamación que debían utilizarse:

La póliza está diciendo: “Yo te voy a pagar el ‘net income or loss’ más los gastos que continúan”. Entonces, pues, a mí Palmas del Mar me da un solo documento para yo poder analizar esto y, tomándolo como bueno, yo puse, según ellos, los gastos que continuaron eran este por ciento y los gastos que no continuaron, pues, es la diferencia. Porque fueron ellos los que lo pusieron en el mismo documento que me enseñó el licenciado.¹³

De nuevo, los gastos que la CPA Carmen Vega son los que PDMPI admitió en su reclamación que eran aplicables. Por eso, en el Schedule 4 (Exhibit C3 de MAPFRE), la CPA Vega incluye como gastos los *“selling, general and administrative expenses”* y el gasto de *depreciación*. *Y la depreciación es un gasto recurrente bajo la póliza porque afecta los activos del asegurado que son necesarios para la operación.*¹⁴ De este modo, no hay falsa representación que pueda ser imputable al trabajo que la CPA Carmen Vega realizó en este caso ya que ella no presentó hechos falsos que pudieran inducir a error a PDMPI. **Por lo contrario, la diferencia de opinión entre los peritos demuestra que esta reclamación era debatible y que no existe temeridad al defenderla en el juicio.**

En vista de lo anterior, el Tribunal debe reconsiderar y eliminar de su Sentencia las determinaciones de falsas representaciones en relación con el ajuste de la partida de interrupción de negocios. De igual manera, el Tribunal debe, como mínimo, reducir la partida de interrupción de negocios a \$145,178 toda vez que el periodo de restauración de 21 meses no está apoyado por la prueba de PDMPI y por ningún documento admisible utilizado por el perito Vicente Feliciano sino por pura especulación y conjetura de su parte. Coco Rico, LLC v. Universal Ins. Co., 141 F.4th 321, 329 (1st Cir. 2025) (modificando daños por interrupción de negocios bajo una póliza porque la prueba estaba basada en conjetura y especulación). El propio PDMPI admitió en su “submission” que el periodo de restauración era 6 meses y MAPFRE entonces lo aumentó a 9 meses basado en el análisis del perito ingeniero Víctor Rodríguez.

I. El Tribunal incidió en la adjudicación de daños al contenido al hacer abstracción de la cubierta de costos de reemplazo de la póliza. Esto, a su vez, resultó en la conclusión errónea que hubo falsas representaciones en ese ajuste.

En la determinación de hecho 119 de la Sentencia, el Tribunal aceptó que “[l]a reclamación de contenido de PDMPI se desglosaba en varias localidades para un total de

¹² Juicio 3/7 Vega pág. 189.

¹³ Juicio 4/7 Vega pág. 186.

¹⁴ Juicio 3/7 Vega pág. 188.

\$646,250, de los cuales MAPFRE depositó en este Tribunal \$199,539 agosto de 2021 y \$159,603 adicionales en febrero de 2024, sumando \$359,142.” En la determinación de hecho 187, el Tribunal parece haber adjudicado el daño a contenido en la misma suma reclamada de \$646,250, pero sin restar los deducibles que aparecen identificados en la determinación de hecho 15. A la página 64 de la Sentencia, no obstante, el Tribunal concluyó equivocadamente que MAPFRE debía pagar \$446,711.00. El Tribunal no restó los \$159,603 que MAPFRE depositó el 15 de febrero de 2024 y reconoció en la determinación de hecho 119, lo que hubiese resultado en una adjudicación neta de \$287,108.

Fuera del error aritmético anterior, la adjudicación de los \$646,250 fue equivocada porque la prueba no demostró que PDMPI haya reemplazo el mobiliario dañado conforme la póliza de seguro. Asimismo, la prueba demostró que el corredor de seguros de PDMPI no instruyó a PDMPI sobre esta cubierta de costos de reemplazo y tampoco cumplió con su deber de recordarle a PDMPI que debía preservar el contenido dañado ante el hecho que MAPFRE lo podía utilizar como salvamento luego del pago, así como inspeccionar el mobiliario de ser necesario. Esto está sustentado por hechos que el Tribunal determinó que estaban incontrovertidos antes del juicio y por otros probados en el juicio en su fondo:

- La póliza dispone: “We will not pay on a replacement cost basis for any loss or damage until the loss or damage is actually repaired or replaced and unless the repair or replacement is made as soon as reasonably possible after the loss or damage.” Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE pág. 100, §3D.
- Milán Rodríguez admitió que la póliza cubre el costo de reemplazo del contenido dañado, pero que MAPFRE solo está obligado a pagar el contenido dañado si, entre otras cosas, el asegurado demuestra que, en efecto, reemplazó o reparó el mobiliario o el equipo dañado y ello se hace tan pronto sea razonablemente posible. (Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE pág. 100, §3D; Juicio 2/27 Milán págs. 73-79).¹⁵
- En otras palabras, la póliza coloca el peso al asegurado de establecer que reemplazó o reparó el contenido dañado por el siniestro. (Juicio 3/5 Dempsey pág. 110; Juicio 3/7 Vega págs. 106-107).¹⁶
- Milán admitió que no tenía evidencia de pagos hechos por PDMPI de reemplazo del mobiliario y equipo de Beach Bohío. (Juicio 2/27 Milán págs. 77, 93).
- Emily Madison declaró que desconocía que PDMPI tenía que evidenciar el reemplazo o la reparación del contenido dañado, a pesar de que estaba en la póliza de seguro. (Juicio 3/4 Madison pág. 43).
- La CPA Carmen Vega no encontró en la carpeta de PDMPI sometida el 16 de febrero de 2018 evidencia de que PDMPI reemplazó o reparó el contenido dañado. (Juicio 3/5 pág. 50-51).

¹⁵ Milán admitió esto luego de leer aquella parte de la póliza que establece: “We will not pay on a replacement cost basis for any loss or damage until the loss or damage is actually repaired or replaced and unless the repair or replacement is made as soon as reasonably possible after the loss or damage.” (Juicio 2/27 Milán págs. 73-74).

¹⁶ A pesar de haber declarado de toda su experiencia evaluando reclamaciones de seguro y revisando pólizas, el testimonio de Dempsey careció de valor probatorio al distanciarse del lenguaje claro de la póliza con evasivas de que él no era abogado o que en la práctica no se trabajaba como dispone en la póliza. (Juicio 3/5 Dempsey págs. 109-112).

- Los envíos o “submissions” números 1 y 4 (Beach Bohío y Villa Corporativa) no tienen evidencia de pago o cheques para reemplazar o reparar el equipo y mobiliario. (PDMPI Exhibits 1 y 4 págs. 624 y 1424).
- El Edificio #11 de Beach Bohío no se ha reconstruido y el mobiliario y equipo perdido no se ha reemplazado. (Juicio 3/1 Madison pág. 9) (Juicio 2/27 Milán págs. 77-78).
- PDMPI no presentó con su envío o “submission” número cuatro, evidencia de que el mobiliario se reemplazó o reparó. (Juicio 3/4 Madison pág. 56).
- PDMPI no presentó con su segundo “submission” evidencia de que el mobiliario dañado se reemplazó o reparó, sino que solo contiene cotizaciones englobada de Pavarini (Juicio 3/4 Madison págs. 67-68); (Juicio 3/5 Dempsey págs. 129-130) (PDMPI pág. 2805 Ex. 12.4-12.5). (PDMPI Ex. 12.7 págs. 2912 y 2930; Juicio 3/5 Dempsey págs. 139-141).
- Milán Rodríguez admitió que MAPFRE, a través de la CPA Vega Fournier, solicitó inspeccionar el mobiliario objeto de la reclamación de contenido. (Hecho #43, SUMAC 188).
- Las aseguradoras hacen inspecciones del contenido para asegurarse que el bien reclamado haya sido un daño a consecuencia del huracán. (Juicio 3/5 Dempsey pág. 120).
- Milán Rodríguez alega que su deber es velar por los mejores intereses del asegurado (Juicio 2/26 Milán pág. 24), pero no instruyó al cliente de preservar el contenido dañado (no perecedero) según requerido por la póliza de seguro. (Juicio 2/27 Milán págs. 70 y 156).
- El deber de preservar el contenido dañado para inspección de la aseguradora es del asegurado. La aseguradora no tiene que advertir el deber de preservación y el derecho de la aseguradora de inspeccionar. Esto ya lo dice la póliza de seguro. (Juicio 2/28 Cabán pág. 188).
- Milán Rodríguez admitió que no recuerda si le indicó a Palmas del Mar la intención de la CPA Vega Fournier de inspeccionar el contenido de la reclamación. (Hecho #44 SUMAC 188).
- Milán Rodríguez nunca le informó a la CPA Carmen Vega que el asegurado había desechado todo el contenido. (Juicio 3/5 Vega págs. 42-43).
- Palmas del Mar no le permitió a la CPA Carmen Vega realizar una inspección para observar la pérdida del contenido. (Hecho #45 SUMAC 188).
- La CPA Carmen Vega declaró que en los 4000 casos que ella trabajó de contenido, los asegurados preservaron el contenido dañado y permitieron que se inspeccionara (Juicio 3/4 Vega pág. 134) porque los productores o corredores instruían a sus asegurados a hacerlo (Juicio 3/5 Vega pág. 45).
- La CPA Carmen Vega declaró que, en su experiencia, productores de seguro orientan a sus asegurados a tomar vídeos antes del huracán para poder entonces probar la existencia del contenido si no tienen las facturas. (Juicio 3/5 Vega págs. 38-39).
- Milán Rodríguez admitió que, conforme la póliza, el asegurado se supone que realice el inventario del contenido dañado y no dañado, la aseguradora puede examinar el contenido en más de una ocasión y que la compañía de seguros tiene derecho a preservar el contenido dañado y utilizarlo como salvamento. (Juicio 2/27 Milán pág. 70-73; Juicio 2/28 Cabán pág. 188; Juicio 3/5 Vega pág. 34-36).
- La póliza establece: “As often as may be reasonably required, permit us to inspect the property proving the loss or damage and examine your books and records.” En la práctica, la importancia que tiene inspeccionar el contenido es para ver si, en realidad, ese bien se dañó y no se puede continuar utilizando y si el daño es a consecuencia del huracán. Esto se debe a que

muchas veces los asegurados reclaman daños preexistentes o sobre bienes que aún se pueden utilizar. (Juicio 3/7 Vega pág. 110).

- La razón por la cual las aseguradoras solicitan las planillas del CRIM de propiedad mueble es que muchas veces existe disparidad entre el contenido dañado y reclamado versus el informado al CRIM para fines contributivos. (Juicio 3/7 Vega pág. 117-118).
- La póliza permite solicitar dicha información de planillas del CRIM porque ello cae bajo la categoría de “books and records” que se pueden inspeccionar. (Juicio 3/7 pág. 189).

Como el Tribunal notará, la póliza establece, de manera clara e inequívoca, que MAPFRE no pagará el costo de reemplazo a menos que el asegurado haya reparado o reemplazado la pérdida tan pronto sea razonablemente posible. (“We will not pay on a replacement cost basis for any loss or damage until the loss or damage is actually repaired or replaced and unless the repair or replacement is made as soon as reasonably possible after the loss or damage.”) (Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE pág. 100, §3D).

Los tribunales estatales y federales en la Florida han interpretado que esta cláusula es clara y libre de ambigüedad y que solo activa la responsabilidad de pago de la compañía de seguros una vez el asegurado haya evidenciado que reparó o reemplazó el daño. Ceballo v. Citizens Prop. Ins. Corp., 967 So. 2d 811, 815 (Fla. 2007) (“[C]ourts have almost uniformly held that an insurance company's liability for replacement cost does not arise until the repair or replacement has been completed.”); véase además State Farm Fire & Cas. Co. v. Patrick, 647 So. 2d 983 (Fla. 3d DCA 1994):

Replacement cost insurance is designed to cover the difference between what property is actually worth and what it would cost to rebuild or repair that property. It is insurance on a property's depreciation. Courts have almost uniformly held that an insurance company's liability for replacement cost does not arise until the repair or replacement has been completed. Patrick's contract provides that State Farm “will not pay for any loss on a replacement cost basis until the lost or damaged property is actually repaired or replaced....”

Id., págs. 983–984 (citas internas omitidas). El Undécimo Circuito Federal opinó al respecto:

The insurance policy provides that a claim for replacement cost value will not be paid “[u]ntil the lost or damaged property is actually repaired or replaced” and “[u]nless the repairs or replacement are made as soon as reasonably possible after the loss or damage.” That “until and unless” provision is plain and unambiguous. It means that Empire was not obligated to pay CMR the replacement cost value until CMR had actually made the repairs and incurred the costs of doing so.

CMR Constr. & Roofing LLC v. Empire Indem. Ins. Co., 843 F. App'x 189, 192 (11mo Cir. 2021).

Y el hecho que el asegurado alegue que la aseguradora había incumplido el contrato de seguro no constituye una renuncia a esta condición de la póliza que exige primero que el asegurado repare o reemplace el daño. Kaw Drive, LLC v. Secura Ins., 494 F. Supp. 3d 844, 847 (D. Kan. 2020) (“The Court rejects this argument by plaintiff, which finds no support in the language of the policy. As noted, the policy clearly conditions RC benefits on plaintiff's actual repair or

replacement of the damaged property, without any additional qualification that the condition applies only if defendant first pays ACV benefits.”).

Emily Madison declaró que **desconocía** que PDMPI tenía que evidenciar el reemplazo o la reparación del contenido dañado, a pesar de que estaba en la póliza de seguro. El Sr. José Milán Rodríguez, sin embargo, **admitió** que la póliza cubre el costo de reemplazo del contenido dañado, pero que MAPFRE solo está obligado a pagar el contenido dañado si, entre otras cosas, el asegurado demuestra que, en efecto, reemplazó o reparó el mobiliario o el equipo dañado y ello se hace tan pronto sea razonablemente posible. Milán admitió que no tenía evidencia de pagos hechos por PDMPI de reemplazo del mobiliario y equipo de Beach Bohío. Emily Madison admitió que el cuarto envío de mobiliario y equipo dañado en la Villa Corporativa tampoco se sometió con evidencia de que fue reemplazado o reparado. Estas dos partidas suman \$150,442 y \$159,084.00, respectivamente. También hay que reducir, por ejemplo, las cotizaciones englobadas realizadas por el contratista de \$95,000, \$75,500 y \$25,000 por no ser prueba de que el asegurado reemplazó ese mobiliario y que no ofrecen detalle alguno. Con esta muestra de partidas que se deben eliminar, la reclamación de PDMPI de \$646,250 bajaría a \$141,224. En esta línea, los \$358,342 depositados por MAPFRE son razonables.

De otra parte, las conclusiones de falsas representaciones no están apoyadas por el expediente. La CPA Carmen Vega aplicó la metodología de reducción del 50% del valor del mobiliario y 25% de depreciación ante la **ausencia de prueba** de que PDMPI hubiese reemplazo o reparado el mobiliario dañado según requerido por la póliza y que PDMPI no cumplió con preservar el contenido dañado para inspección. Según reconoce el Tribunal en su determinación número 19, la metodología de “Actual Cash Value”, que es aplicable si el asegurado no quiere o puede reemplazar o reparar el bien dañado, requiere identificar el valor actual del bien mueble y restarle la depreciación, pero ello requiere poder inspeccionar el mobiliario según requerido en la póliza. La conclusión de que esa tarea la hizo la Ing. Yahaira Oquendo es **contradictoria** al hecho incontrovertido de la sentencia sumaria parcial (SUMAC \$188), confirmada por el Tribunal de Apelaciones mediante sentencia, que “[l]a Ing. Oquendo les informó a los representantes de Palmas del Mar que el informe de inspección se limitaba a estructura.” Es igualmente **contradictoria** con la determinación 17 de la resolución denegando la moción de sentencia sumaria de PDMPI en que el Tribunal concluyó que la Ing. Oquendo “llevó a cabo la inspección estructural en representación de Mapfre.” (SUMAC #189). Tan es así que los informes que la ingeniera Oquendo produjo a Milán Rodríguez eran sobre daños a la estructura y cuál fue la causa y origen de estos (Juicio 3/6 Oquendo pág. 114).

En vista de lo anterior, el Tribunal debe reconsiderar la Sentencia y concluir que la suma de \$358,342 depositada por MAPFRE es razonable y consistente con la prueba y que no hubo falsas representaciones en el ajuste de esta cubierta. Tampoco existe temeridad al estar justificado defender esta reclamación ante la ignorancia de PDMPI con la cubierta de costos de reemplazo y la obligación de preservación del contenido para utilizarlo como salvamento. Como mínimo, el Tribunal debió restar de la partida adjudicada los deducibles aplicables al contenido de cada edificio asegurado con esta cubierta según la determinación de hecho 15.

Ante ello y consistente con lo antes expuesto, procede enmendar las determinaciones de hecho número 190 y 191 para que lean:

190. MAPFRE ajustó la reclamación de contenido a \$199,539.00. Luego la reviso y ajustó a \$358,342.

191. Luego de aplicar dicho pago, MAPFRE no adeuda cantidad alguna por daños a contenido.

Igual procede la correspondiente enmienda a la pág. 65 de la Sentencia para eliminar la referencia a la partida de \$446,711.00 por dicho concepto. Partida que, de proceder, lo cual se niega, esta mal computada por no considerar el deducible de \$53,125¹⁷ establecido en la determinación de hecho 15, ni los \$358,342 pagados, en cuyo caso ascendería a \$234,783.00 (\$646,250- \$53,125- \$358,342).

III. HECHOS ADICIONALES Y FUNDAMENTOS EN RECONSIDERACIÓN SOBRE LOS REMEDIOS CONCEDIDOS BAJO LA LEY 247-2018

PDMPI presentó una reclamación de incumplimiento de contrato en contra de su MAPFRE. En síntesis, alegó que la aseguradora incumplió con sus obligaciones contractuales por la manera en que manejó la reclamación luego del paso del huracán María. Por esto, solicitó que se le ordenara el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, más daños que posterior al juicio solicitó que se adjudicaran bajo la Ley 247-2018.

MAPFRE sostiene que, conforme a la prueba documental y testifical presentada, no hubo un incumplimiento contractual de su parte. El PDMPI no pasó prueba o identificó cláusula alguna de la póliza con la cual MAPFRE incumplió. Tampoco presentó evidencia en torno al alegado dolo o mala fe de MAPFRE en el cumplimiento de sus obligaciones bajo la póliza. Según explicado en los memorandos de derecho post juicio de MAPFRE, no puede haber una adjudicación de mala fe y violaciones al amparo de la Ley 247-2018 sin que antes exista una adjudicación que MAPFRE incumplió con obligaciones materiales bajo la póliza de seguro. Caycho v. Am. Sec. Ins. Co., 668 F. Supp. 3d 1251, 1254 (M.D. Fla. 2023) (“A bad faith claim is premature until there is a determination of liability and extent of damages owed under the policy.

¹⁷ Deducible de contenido por Edificio: \$4,532 del Edif. 1; \$3,500 del Edif. 2; \$15,000 del Edif. 5; \$2,500 del Edif. 11; \$24,189 del Edif. 12; \$2,000 del Edif. 13; \$1,000 del Edif. 14; y, \$400 del Edif. 15.

Until it is clear that the insurer should have paid and how much, the insurer cannot be said to have acted in bad faith by refusing to do so”).

La prueba demostró que las reclamaciones que quedaron pendientes para el juicio eran todas debatibles a base de la prueba pericial y documental, en especial el desconocimiento e incumplimiento de PDMPI con la cubierta de costos de reemplazo y su pretensión de obtener mayor indemnización que sus propios “submissions” y sus alegaciones. No puede haber una adjudicación de actos voluntariosos, insensibles, maliciosos y temerarios sin una adjudicación previa de incumplimiento contractual.

Pero aun presumiendo que el Tribunal tuviese jurisdicción y pudiese aplicar la Ley 247-2018 sin antes tener prueba de incumplimiento contractual, los remedios estatuarios concedidos en la Sentencia bajo dicha ley son claramente improcedentes como cuestión de Derecho, según explicado a continuación.

A. El Tribunal incidió al concluir que PDMPI tenía derecho a \$1,500,000 en daños en concepto de gastos administrativos, técnicos y gerenciales para suplir la información que MAPFRE se negó a evaluar.

A las páginas 70 y 71 de la Sentencia, el Tribunal impuso a MAPFRE el pago de \$1,500,000 en daños en concepto de los gastos supuestamente administrativos, técnicos y gerenciales que PDMPI incurrió para suplirle la información que MAPFRE supuestamente se negó a evaluar. El Tribunal llegó a esta conclusión sin recibir prueba documental de los referidos gastos, sino tan solo el mero testimonio de Emily Madison. El Tribunal erró al adjudicar estos daños.

1. PDMPI no anunció esta prueba.

Durante el juicio, el Tribunal permitió prueba del tiempo que Emily Madison y su equipo invirtieron en la preparación de las reclamaciones. MAPFRE objetó esta prueba oral por ser sorpresiva y sobre la cual se solicitó documentación en un interrogatorio y deposición y PDMPI nunca la produjo. Por lo contrario, PDMPI afirmó en su deposición corporativa que su única prueba de daños era aquellos bajo la póliza.

En la vista en su fondo del 1ro de marzo de 2024 hubo una extensa discusión sobre la admisibilidad de esta prueba de daños a las páginas 66 a 99 de la transcripción. En las páginas 79-80, se leyó la contestación a interrogatorio en que PDMPI se negó a producir documentación sobre este alegado daño y entonces nunca lo suplementó. Adjunto el Tribunal encontrará dicha contestación como ANEJO 1 (contestaciones y objeciones a las preguntas 46-49). Asimismo, a las páginas 96-97 de la transcripción, se leyó la parte de la deposición sobre preguntas en torno a los alegados daños especiales de PDMPI y Emily Madison declaró que ella ya había producido la documentación y que se limitaba a los daños bajo la póliza. De

hecho, el propio Tribunal cuestionó inicialmente el proceder de PDMPI al expresar, antes de tomar su decisión final, a la página 76 de la transcripción:

HON. JUEZ CANCIO:· Está bien.· Sí, es verdad.· Pero, si se pidió específicamente la prueba de esos daños y no se proveyó, yo no sé si ella lo pueda testificar ahora, porque no se proveyó la prueba.

PDMPI intentó introducir prueba de daños con el simple testimonio de Emily Madison y sin haber descubierto un solo documento. Haber permitido esta prueba sorpresiva transgredió el debido proceso de MAPFRE, en su modalidad procesal, de poder hacer descubrimiento y confrontar la veracidad de esta prueba, cómo se llegó a ese cómputo de \$1,500,000 y qué documentación lo sostenía. PDMPI simplemente no podía ir en contra de sus propios actos y aducir en el descubrimiento que no tenía que producir esta prueba o que no la tenía para entonces presentarla a través del testimonio de Emily Madison y que se aceptara, sin más, que el cómputo de daños era \$1,500,000. Esto es simplemente insostenible.

2. *El tiempo invertido no es un daño compensable al sufragarlo Maxxam.*

A la página 64 de la Sentencia, el Tribunal concluyó que “[l]a Sra. Madison testificó, de manera creíble, que una porción sustancial de su tiempo y del de su equipo gerencial se desvió por años hacia el manejo de la reclamación y del litigio, en detrimento de las operaciones ordinarias de la empresa.” Pero esto no es correcto, pues PDMPI solamente tenía dos empleados y Emily Madison es empleada de Maxxam quien no es parte del litigio.

La prueba de daños presentada a través de Emily Madison no equivale a un daño compensable a PDMPI. Emily Madison admitió que es empleada de Maxxam, quien no es parte demandante en este caso, y Maxxam continuó pagando su salario y el de su equipo. Aunque en Puerto Rico no hay jurisprudencia al respecto, la norma es que una corporación matriz no puede recuperar a través de una subsidiaria los gastos incurridos y tampoco a la inversa:

Global Clean argues that the damages incurred by the two Mexican entities are its own because it owns 50% of GCE Mexico and 51 % of Asideros Globales and because it has consolidated its financial statements with those of the Mexican entities. This argument is unpersuasive. In Texas, courts will recognize the separate identities of corporations even when one corporation dominates or controls another, or even treats the other corporation as a mere department, instrumentality, or agency of the other. This presumption applies to a parent corporation and its separate corporate subsidiary as well, presuming, again, they are distinct legal entities. Three relevant legal consequences flow from this presumption. First, a parent corporation is not liable for the debts of its subsidiaries. Second, a parent corporation does not have “any property interest in its subsidiary's assets. Third, and most relevant to Mobius's motion, a corporation cannot sue to recover costs incurred by its subsidiaries; a parent corporation cannot create a subsidiary and then ignore its separate corporate existence whenever it would be advantageous to the parent.

Mobius Risk Grp., LLC v. Glob. Clean Energy Holdings, Inc., No. CIV.A. H-10-1708, 2011 WL 3568074, pág. *4 (S.D. Tex. Aug. 15, 2011) (citas internas y casos citados omitidos). Véase

además Feinberg v. Katz, No. 99 CIV. 45 (CSH), 2002 WL 1751135, pág. *6 (SDNY Jul. 26, 2002) (“Numerous courts have dismissed claims brought by corporations when the claims actually belong to a subsidiary or an affiliated corporation”).

Lo anterior está apoyado por los siguientes hechos probados:

- PDMPI solamente tiene dos empleados. Edd Siler, quien trabajaba como gerente de propiedad, y un asistente. (Juicio 3/1 Madison pág. 112). Esos eran los únicos dos empleados en nómina. Id.
- PDMPI es una subsidiaria de la corporación Maxxam, Inc. con oficinas principales en Houston, Texas. (Juicio 2/29 Madison pág. 85).
- Maxxam tiene entre 8 y 10 subsidiarias. (Juicio 3/1 Madison pág. 111).
- Emily Madison es la Principal Oficial Financiera (“CFO”) de Maxxam y supervisa el trabajo de Edd Siler, gerente de propiedad en Puerto Rico de PDMPI. (Juicio 2/29 Madison pág. 80, 106 y 150).
- Solo el Principal Oficial Ejecutivo (“CEO”) de Maxxam supervisa a Emily Madison. (Juicio 3/1 Madison pág. 115).
- Emily Madison es empleada a tiempo completo de Maxxam desde antes del huracán María y recibe toda su compensación de Maxxam. (Juicio 2/29 Madison págs. 82-84; Juicio 3/1 Madison pág. 116).
- PDMPI no tenía presidente. (Juicio 3/1 Madison pág. 115).
- La cuenta operaciones de PDMPI no está en Puerto Rico, sino en el banco estadounidense Wells Fargo. De allí salen la mayoría de los gastos de la operación de PDMPI. (Juicio 3/1 Madison pág. 113).
- Todas las decisiones sobre PDMPI se toman en las oficinas de Maxxam en Houston, Texas. (Juicio 3/1 Madison pág. 115)

3. *El tiempo invertido en la reclamación no es un daño compensable porque PDMPI lo necesitaba hacer, lo suplementó luego de presentada la demanda y fue utilizada por sus peritos.*

Emily Madison, por otro lado, también admitió que hubiese tenido que trabajar en estas reclamaciones de todas maneras porque así se lo solicitó su productor de seguros y para poder sustentar las reclamaciones. Es un hecho probado el que:

- Emily Madison ha preparado y organizado reclamaciones de huracán anteriormente y el proceso se le facilitó porque la Ing. Yahaira Oquendo informó lo que se necesitaba. (Juicio 3/4 Madison pág.42). *Admitió, sin embargo, que, aunque la Ing. Yahaira Oquendo no hubiese solicitado la información, esta hubiese tenido que compilarla de todas maneras para sostener la reclamación de PDMPI. Id.*

Sin esta documentación John Dempsey y Vicente Feliciano no hubiesen podido tampoco rendir sus informes periciales y MAPFRE no hubiese podido ajustar los daños de contenido, recogido de escombros, gastos adicionales e interrupción de negocios. Ni la Ley 247 ni la jurisprudencia examinada avala que se compense como un daño el tiempo invertido en la preparación de una reclamación a una aseguradora. Cf. Selective Ins. Co. of S.C. v. Sela, 413 F. Supp. 3d 861, 864 (D. Minn. 2019), confirmado en 11 F.4th 844 (8vo Cir. 2021) (“The policyholder does not get attorney's fees, or compensation for the time he spent trying to

convince his insurer to pay the benefits, or damages for the emotional distress that he suffered because the insurer wrongly denied his claim”).

4. *Es un hecho incorrecto el que MAPFRE se negó a evaluar la prueba de las reclamaciones.*

El Tribunal determinó que MAPFRE incurrió en violaciones al Código de Seguros porque supuestamente no consideró la prueba de PDMPI en apoyo a su reclamación. Inclusive dictaminó que esto fue una práctica generalizada. Ante esta determinación, el Tribunal no solo concedió daños punitivos e impuso temeridad, sino que ordenó a MAPFRE a indemnizar los alegados gastos administrativos que PDMPI incurrió para apoyar su reclamación.

Si bien Juan Cabán declaró que no revisó una carpeta entregada a mediados de febrero de 2018, este explicó que, al presentarse la demanda dos meses después, la evaluación de esta carpeta la realizó el Departamento Legal de MAPFRE y las compañías subcontratadas para auxiliar a MAPFRE con el volumen de reclamaciones. Carmen Vega y Víctor Rodríguez también evaluaron la carpeta de documentos. Sin eso, no se hubiesen ajustado los gastos de recogido de escombros, gastos adicionales y contenido, ya que MAPFRE ajustó los daños a las estructuras utilizando la misma metodología que el perito Raymond Shipley quien no quiso revisar la carpeta de documentos. *Además, a través del litigio, PDMPI suplementó la prueba de sus reclamaciones con documentación adicional y su prueba pericial.* Todos estos hechos fueron probados y no aparecen en la Sentencia. El Tribunal, por tanto, debe eliminar de la Sentencia que MAPFRE se negó a evaluar la prueba de las reclamaciones de PDMPI. Esto está sustentado por los siguientes hechos, alguno de los cuales el Tribunal encontró probados antes del juicio:

- En marzo de 2020, a casi dos años de presentada la demanda, PDMPI suplementó su reclamación con documentos adicionales. (PDMPI Exhibit 10-10.91).
- Emily Madison ha preparado y organizado reclamaciones de huracán anteriormente y el proceso se le facilitó porque la Ing. Yahaira Oquendo informó lo que se necesitaba. (Juicio 3/4 Madison pág.42). *Admitió, sin embargo, que, aunque la Ing. Yahaira Oquendo no hubiese solicitado la información, esta hubiese tenido que compilarla de todas maneras para sostener la reclamación de PDMPI. Id.*
- Después de presentada la demanda en abril de 2018, Juan Cabán no trabajó los ajustes revisados que se emitieron durante la pendencia del litigio, sino el Departamento Legal junto con las compañías ROV y ECM. (Juicio 2/28 Cabán págs. 146-147; Exhibits Conjuntos 21-23).
- El Departamento Legal de MAPFRE evaluó junto con sus peritos la evidencia sometida por PDMPI en apoyo de sus reclamaciones y encontraron que, en su mayoría, se trataba de cotizaciones y estimados, en vez de evidencia de pagos y facturas, planos, medidas y fotos, que no permitían a un ajustador poder evaluar los daños adicionales. Encontraron, además, facturas borrosas, facturas con fechas previas al huracán y cotizaciones con mejoras en vez de reparaciones. (Exhibit Conjunto 21 pág. 2).

- La CPA Vega Fournier sí señaló que revisó la carpeta presentada por Palmas del Mar la cual contenía documentación de contenido y estructura. (Hecho #46, SUMAC 188). Declaró que la carpeta la recibió el 4 de abril de 2018 (Juicio 3/4 Vega pág. 143). La carpeta también fue evaluada por ROV (Juicio 3/11 Rodríguez pág. 95).
- A pesar de que PDMPI alegó que MAPFRE no evaluó su prueba, PDMPI no sometió evidencia de la causa y origen de los daños reclamados, ni siquiera a través de su perito Raymond Shipley. (Juicio 2/29 Shipley pág. 61).
- Raymond Shipley, perito de PDMPI, está de acuerdo que la razón por la cual los peritos de la aseguradora inspeccionan los daños a la estructura de la propiedad asegurada es para determinar la causa y origen, por ejemplo, si el daño fue ocasionado por viento, por agua o si era preexistente. (Juicio 2/29 Shipley págs. 37-38).
- **Raymond Shipley, perito de PDMPI, admitió que, al igual que él, una aseguradora tiene derecho a realizar una evaluación independiente de los daños a la estructura sin examinar las cotizaciones y facturas sometidas por el asegurado para así tener una opinión independiente.** (Juicio 2/29 Shipley pág. 32-33).

Conforme los fundamentos anteriores, no se puede concluir que MAPFRE incurrió en prácticas desleales o falsas representaciones porque Juan Cabán declaró que la evidencia del asegurado se evaluaba en el proceso de reconsideración. De MAPFRE haber examinado los estimados de PDMPI de los daños a la estructura desde el 16 de febrero de 2018, hubiese aplicado la misma metodología de Raymond Shipley de inspeccionar, tomar medidas y valorar los daños a la estructura con los programas de precio seleccionados. Además, los estimados eran irrelevantes ante la cubierta seleccionada por PDMPI de costos de reemplazo. De nuevo, Raymond Shipley, perito de PDMPI, admitió que, al igual que él, una aseguradora tiene derecho a realizar una evaluación independiente de los daños a la estructura sin examinar las cotizaciones y facturas sometidas por el asegurado para así tener una opinión independiente.

En ese sentido, PDMPI ha fallado en demostrar una relación causal entre el acto de MAPFRE de no revisar los estimados de la carpeta con un daño extrínseco a la póliza de seguro o que el desenlace del ajuste del daño a la estructura del 15 de marzo de 2018 hubiese cambiado. Muñiz-Olivari v. Stiefel Labs., 174 DPR 813, 819 (2008) (“[D]ebe existir una relación de causa a efecto entre el incumplimiento y los daños sobrevenidos”).

Debe recordarse que no fue hasta 17 meses después de presentada la demanda que PDMPI, por primera vez, presentó prueba para refutar el ajuste inicial de los daños a la estructura del 15 de marzo de 2018 ya que, como el Tribunal ya había adjudicado en su sentencia sumaria parcial, los estimados en las carpetas eran generalizados sin detalle de los costos de materiales y mano de obra. De MAPFRE haber considerado estos estimados englobados hubiese sido un ejercicio de futilidad para determinar el ajuste de los daños a la estructura que fue a lo que se limitó el ajuste inicial y parcial de la Carta de Cierre. Luego de la Carta de Cierre, PDMPI demandó menos de un mes después. La carpeta de documentos se

evaluó como parte del proceso litigioso para ajustar las reclamaciones a pesar de que no tenía evidencia de reemplazo o reparación de los daños. Por consiguiente, el Tribunal debe reconsiderar su Sentencia y concluir que MAPFRE no se negó intencionalmente y como una práctica desleal y contraria al Código de Seguros a evaluar la carpeta de documentos que PDMPI entregó para “sustentar” su reclamación.

B. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE incurrió en mala fe porque la Carta de Cierre del 15 de marzo de 2018 representó el cierre completo de la reclamación y que indujo a PDMPI a error.

El Tribunal aceptó, a la página 61 de la Sentencia, la teoría de PDMPI que la Carta de Cierre era confusa e inducía a error a los asegurados. A esos efectos, concluyó que, si no hubiese sido por la sofisticación de PDMPI, esta hubiese perdido millones de dólares en indemnización bajo la póliza de seguro. Esto, sin embargo, es una conclusión que no se ajusta a la prueba, especialmente ante las admisiones de los propios testigos anunciados por PDMPI en su turno de prueba (José Milán Rodríguez y Juan Cabán).

De la propia Carta de Cierre y sus anejos surge que el ajuste fue a los daños a la estructura. Los ajustes anejados a la Carta de Cierre revelan, de otra parte, que la evaluación de daños no fue a todas las estructuras. La Carta de Cierre también establecía el derecho de PDMPI a solicitar reconsideración. Milán Rodríguez aceptó que el proceso de reconsideración es normal en la industria, que estaba claro que había ajustes pendientes y que las reclamaciones de PDMPI eran complejas. Juan Cabán también aclaró que Milán Rodríguez conocía que la Carta de Cierre solo tenía ajustes a daños a la estructura. *Sobre estos extremos, el Tribunal omitió los hechos ##36, 38-40 declarados incontrovertidos en la sentencia sumaria parcial (SUMAC #188) dictada antes del juicio:*

- El 15 de marzo de 2018 MAPFRE le envió una carta a Palmas del Mar que dispone, entre otras cosas, que, “[p]or este medio se le notifica que hemos concluido con el proceso de investigación y ajuste de la reclamación de referencia. Adjunto encontrará un estimado de los daños a la estructura que identificó MAPFRE fueron ocasionados a su propiedad a consecuencia del huracán.” (Hecho #36 SUMAC 188).
- La carta del 15 de marzo de 2018, además, dispone que, “[d]e usted entender que existen daños adicionales a los identificados por MAPFRE en el documento adjunto, o no estar de acuerdo con el ajuste, conforme establece la ley usted tiene derecho a solicitar una reconsideración del ajuste efectuado”.
- En su deposición, Milán Rodríguez sostuvo que, según su experiencia, luego de que un asegurado somete su reclamación y la aseguradora realiza un ajuste del cual el asegurado este en desacuerdo, puede darse un proceso de reconsideración ante la compañía de seguro.
- En su deposición, Milán Rodríguez estuvo de acuerdo con que las reclamaciones de Palmas del Mar son complejas.

Por otro lado, José Cabán aclaró que la Carta de Cierre contenía errores involuntarios ante el alto volumen de trabajo luego del Huracán María. **Estos errores, como cuestión de Derecho, no constituyen mala fe.** “La culpa...no abarca el simple error de juicio, las leves inadvertencias, los pequeños lapsos de atención que son parte de la condición humana.” Gierbolini v. Emps. Fire Ins. Co., 104 DPR 853, 860 (1976). La negligencia o el pobre juicio no implica que un asegurador incurrió en mala fe. ALAN D. WINDT, INSURANCE CLAIMS AND DISPUTES, VOL. 2 §9:26 PÁG. 12 (THOMSON REUTERS WESTLAW 6TA ED. 2024) (“[N]egligence or bad judgment does not constitute bad faith”); Chateau Chamberay Homeowners Ass’n v. Assoc. Intl. Ins. Co., 108 Cal. Rptr. 2d 776, 90 Cal. App. 4th 335, 346 (Cal. App. 2001) (“[S]uch a claim must show that the conduct of the defendant...demonstrates a failure or refusal to discharge contractual responsibilities, promoted not by an honest mistake, bad judgment or negligence but rather by a conscious and deliberate act....”). El Tribunal de Apelaciones de California hasta aclaró que “[s]loppy or negligent claims handling does not rise to the level of bad faith.” Id., pág. 350.

El Tribunal consideró el testimonio de Juan Cabán, de manera aislada para favorecer a PDMPI, pero descartó aquellos que favorecían a MAPFRE y que, en esencia, al ser visto en su totalidad no sostienen la existencia de una práctica comercial general que bajo la Ley 247, justificarían la imposición de daños punitivos. PDMPI llamó a Juan Cabán como testigo y Milán Rodríguez admitió que Juan Cabán hizo su trabajo. El Tribunal no tiene fundamento en la Sentencia para aceptar parcialmente la credibilidad de este testigo. Juan Cabán declaró claramente y sin cuestionamientos que MAPFRE enfrentó después del huracán María 90,000 reclamaciones y pagó sobre \$1.5 billones.

El propio testigo de PDMI, José Milán Rodríguez admitió:

- Milán Rodríguez aceptó que el número de reclamaciones que atendió después del huracán María aumentó un 500% en comparación con el número de reclamaciones que atendía anteriormente. (Juicio 2/27 Milán pág. 145).
- De igual manera, Milán Rodríguez aceptó que el proceso que vivió en su trabajo después del huracán María jamás lo había experimentado en su vida profesional. (Juicio 2/27 Milán pág. 147).

El juez federal William Young destacó la situación experimentada por MAPFRE luego del Huracán María como sigue:

As stated above, on September 20, 2017, Hurricane Maria struck Puerto Rico causing destruction throughout the island. SUF ¶ 170. Luis Negrón, Senior Vice President at MAPFRE, testified to the following conditions after Hurricane Maria:

At that time in Puerto Rico, there was no power. I myself was without power for 99 days and two months without water. Likewise, people were without power for six to eight months, a great part of the population. And this obviously created an extremely complicated environment. Communications antennas

had been blown off, so there was very limited cellphone service, limited email service. Many roads were impassable. Some bridges had gone down. There was no hotels available, no food, and no cash. **In order to be able to work at Mapfre at that time, it was necessary to create a daycare for the children of our employees, because our employees couldn't come to work. They had no -- there was no water or power or food at home, so we were feeding employees and their children breakfast, lunch and dinner. In addition to that, the engineering group and the adjusters were working in the company. We established a laundry for employees. We even established a barber shop and a beauty parlor for our male and female employees. We provided power generators to employees at cost. The company had been able to purchase a large number and provided them at cost to employees. We also set up a water oasis, with it was under those circumstances that employees were able to work, and even then it was a limited schedule because there was a 7 p.m. curfew. And that's just half the story. It was a lot worse than just that, a lot more things happened.**

SUF ¶ 171. Negrón also testified that MAPFRE handled insurance claim supporting Puerto Rico's infrastructure, testifying as follows:

At that time I just -- so that you can understand the situation that we had in Mapfre, we were handling the claims for **the airport, for the Ports Authority, for the Puerto Rico Highway and Transportation Authority, for the Puerto Rico Electric Power Authority, PREPA, for the Puerto Rico Aqueduct and Sewer Authority, PRASA, for EcoEléctrica**, and these are just some of the claims. So obviously -- oh, and also **the Public Housing Authority, which involved 600 buildings throughout the island.**

Cap. Crossing Servicing Co., LLC v. MAPFRE PRAICO Ins. Co., 743 F. Supp. 3d 365, 389 (D.P.R. 2024) (énfasis suplido). Por ello, la determinación de que la Carta de Cierre fue confusa, que inducía a error y que constituyó un acto intencional de mala fe en violación a la Ley 247-2108 debe reconsiderarse basado en los siguientes hechos probados:

- Milán Rodríguez sabía, por una conversación previa con Juan Cabán, que el ajuste estaba limitado a los daños estructurales que la Ing. Oquendo inspeccionó el 16 de octubre de 2017 (Juicio 2/28 Cabán pág. 174-175; Exhibit Conjunto 12).
- Milán Rodríguez admitió que la carta del 15 de marzo de 2018 solo tiene el ajuste estructural de algunos de las localidades porque faltaba Guayanés Road (localidad #8 que no se había podido inspeccionar) y las localidades #4 y #10. (Juicio 2/26 Milán pág. 182; Juicio 2/28 Cabán pág. 83).
- También admitió que estaban pendientes los ajustes de contenido, interrupción de negocios (que incluye gastos adicionales) y que el estimado de costos en la carta del 15 de marzo de 2018 era solo de estructura (Juicio 2/27 Milán págs. 160-164).
- Al ser solamente el ajuste de estructura, también estaba pendiente ajustar la reclamación de recogido de escombros. (Juicio 2/28 Cabán pág. 88).
- Juan Cabán aclaró igualmente que la carta del 15 de marzo de 2018 no constituía el ajuste final porque estaban pendiente de resolverse otras reclamaciones. (Juicio 2/28 págs. 165-166).
- MAPFRE nunca tuvo la intención de cerrar la reclamación de PDMPI con la Carta de Cierre. (Juicio 2/28 Cabán págs. 93-94, 164-165).

- El proceso de reconsideración está permitido y reglamentado por el Comisionado de Seguros de Puerto Rico precisamente para que una aseguradora pueda corregir cualquier error en el ajuste.¹⁸
- Emily Madison sabía que podía solicitar reconsideración pero entendió que presentar una reconsideración después de recibir la carta del 15 de marzo de 2018 era fútil porque ya habían presentado toda la información en apoyo de su reclamación y MAPFRE no contestaba sus peticiones de reuniones. (Juicio 3/1 Madison pág. 29-30). Admite, sin embargo, que Milán se reunió en dos ocasiones con MAPFRE antes de presentarse la demanda. (Juicio 3/4 Madison pág. 20).
- Emily Madison, no obstante, perdió de perspectiva que, desde el 23 de febrero de 2018, los abogados de PDMPI, el bufete McConnell Valdés, había amenazado con que si no se pagaban \$3.2 millones en o antes del 9 de marzo, PDMPI ejercería su derecho de demandar a MAPFRE. (PDMPI Exhibit 9 págs. 710-711).

Juan Cabán admitió que tanto en la carta y ajuste del 15 de marzo de 2018 como en el proceso hubo errores involuntarios debido al “ajoro del trabajo”. (Juicio 2/28 Cabán pág. 170-172)). Y explicó:

Esta carta se comenzó a emitir porque MAPFRE entabló un procedimiento para poder atender y manejar el volumen de reclamaciones que se presentaron con el Huracán María. Nosotros en MAPFRE atendíamos 3,000 reclamaciones anuales aproximadamente. ¿Verdad? Y nosotros éramos diez ajustadores. Si lo dividimos, eran como 300 reclamaciones por ajustador. ¿Qué sucede? En el Huracán María, obviamente, es una catástrofe, algo inesperado. Hay un caos. Se sale de control. La compañía empieza a entablar un plan de acción para manejar el evento. ¿No? Y emite una serie de procedimientos para poder atender las reclamaciones. Ya a finales de octubre del 2017, ya nosotros teníamos sobre 30,000 reclamaciones. Que, si lo venimos a ver en promedio, ya eran diez años de trabajo para diez ajustadores. ¿Qué pasa? Emitimos esta carta, este procedimiento con una proforma para que las personas que montaban el caso después que se inspeccionaba -- porque los diez ajustadores no podíamos ir a partir a inspeccionar propiedades. Necesitábamos recursos. Estos recursos hicieron su trabajo, dentro del proceso, con todas las cosas que estaban pasando por causa del Huracán María. Entregaban la información. Nosotros dentro de la oficina teníamos un volumen de público, que los diez ajustadores que estábamos allí junto con supervisores y con todo y gente de otros departamentos para poder atender este asunto, estábamos atendiendo todo en el proceso. ¿No? Esta carta se hace para cuando ECM entregara su reporte, poner en condición al cliente, como Palmas del Mar y muchos otros que querían ser número uno. Nadie quería ser segundo. ¿Ve? Pues, nosotros emitimos esta carta con el propósito de ponerlos en posición de que, “Mira, esto es de la inspección que se realizó en aquel momento. Esto es lo que tenemos”. ¿Ve?(Juicio 2/28 Cabán págs. 168-169).

Asimismo, Juan Cabán describió el proceso luego del huracán María como:

¹⁸ El Reglamento del Código de Seguros provee para que el asegurado solicite a la aseguradora que reevalúe las determinaciones notificadas respecto a la reclamación del asegurado. Ver Regla Núm. 47-A, Normas para Regular el Término para la Resolución de la Primera Solicitud de Reconsideración de la Determinación del Asegurador Sobre una Reclamación, Reglamento Núm. 8386 (“Reglamento”). A esos fines, el Reglamento establece los requisitos básicos para que un asegurado inconforme cuestione la determinación de la aseguradora mediante la presentación de una solicitud de reconsideración: (i) que sea por escrito; (ii) que indique los hechos y los asuntos pertinentes a la solicitud de reconsideración; y (iii) que se alegue tener derecho al pago, a un pago distinto o se vuelva a reclamar el daño compensable. Véase, Artículo 4 del Reglamento. Dicho mecanismo de reconsideración permite, a su vez, que la aseguradora corrija cualquier error u omisión en su investigación o ajuste.

Inmanejable, o sea, “demasiada” era que no era algo ordinario. Era súper extraordinario lo que estaba sucediendo del público. Aun así, en noviembre [2018], cuando se me tomó la deposición, lo que había todavía era una avalancha de reclamaciones. Como le digo, ya a finales de octubre nosotros teníamos unas reclamaciones inmanejables a ese momento. Gracias a Dios que esas compañías que fueron contratadas como ROV y otras asumieron parte. De parte de MAPFRE les solicitó que fueran a inspeccionar las propiedades porque – gracias que Palmas del Mar pudo mandar también documentación, pero muchos clientes no mandaban documentación. MAPFRE les hacía el ejercicio de hacerle los estimados y les indicaba lo mismo, “Mira, si usted entiende que esta inspección que hicimos no es razonable, pues, déjenoslo saber”. Nosotros tomamos acción para trabajar – MAPFRE tomó acción para trabajar el Huracán María. Desde Irma ya estábamos, pero María que fue lo más fuerte, por eso sale esa carta.

- MAPFRE, por su parte, recibió 30,000 reclamaciones un mes después del huracán María y, en total, recibió sobre 90,000 reclamaciones y pagó sobre \$1.5 billones en pérdidas a favor de sus asegurados. (Juicio 2/28 Cabán pág. 173).

Pero lo anterior no es todo. Las quejas de PDMPI sobre la Carta de Cierre son inconsecuentes. Esto, ante el hecho indubitado que no fue hasta 17 meses después de la demanda que PDMPI presentó prueba para refutar el ajuste estructural. Antes de eso, PDMPI solamente tenía estimados que simplemente no servían para colocar a MAPFRE en posición de aumentar su ajuste estructural del 15 de marzo de 2018 porque eran *estimados englobados y sin referencia a medidas, causa y origen y costo de mano de obra y materiales*. Previo al juicio, el Tribunal encontró como un hecho probado que “[e]stas cotizaciones no ofrecían el detalle del costo de mano de obra y materiales, sino que las cantidades estaban englobadas.”¹⁹ Asimismo, esto es una póliza de costos de reemplazo que requiere a PDMPI reemplazar o restaurar las propiedades cubiertas para entonces obtener el reembolso y PDMPI hizo todo lo contrario.

En atención a los hechos probados precedentes, el Tribunal debe reconsiderar su Sentencia y concluir que la Carta de Cierre, a pesar de contener errores involuntarios, no indujo a error a PDMPI y tampoco constituyó un acto de mala fe.

C. El Tribunal incidió al determinar que MAPFRE es responsable porque PDMPI no había podido restaurar algunas de las propiedades a la fecha del juicio.

A la página 65 de la Sentencia, el Tribunal determinó que “a la fecha del juicio, PDMPI aún no había logrado completar la restauración de la propiedad asegurada, lo que evidencia el perjuicio económico y operacional ocasionado por los retrasos indebidos y las violaciones cometidas por MAPFRE.” Esto es incorrecto.

¹⁹ Hecho #30 SUMAC 188.

Primero, el Tribunal olvidó que la póliza de seguro es una de costos de reemplazo que requiere que el asegurado primero restaure o repare la propiedad dañada antes de recibir alguna indemnización. La póliza es clara: “We will not pay on a replacement cost basis for any loss or damage until the loss or damage is actually repaired or replaced and unless the repair or replacement is made as soon as reasonably possible after the loss or damage.” (Exhibit Conjunto 1 PD MAPFRE pág. 100, §3D).

Segundo, según la prueba, Beach Bohío era la única propiedad que no se había restaurado. Es un hecho estipulado que Milán solicitó un adelanto bajo la póliza por la cantidad de \$125,000.00 para el Edificio # 11 – Beach Bohío. (Hecho estipulado #12) (Exhibit Conjunto 5). MAPFRE adelantó los \$125,000 el 28 de diciembre de 2017 según reconocido en la determinación de hecho 71. Esta suma son los límites de la cubierta de estructura de Beach Bohío conforme la determinación de hecho 15.

Tercero, el Tribunal pasó por alto que en la sentencia sumaria parcial (SUMAC #188), confirmada por el Tribunal de Apelaciones, el Tribunal concluyó como un hecho incontrovertido que:

49. En su deposición, Emily Madison sostuvo que Beach Bohío no había sido reconstruido porque Palmas del Mar dejó pasar la oportunidad que el Gobierno de Puerto Rico había dado, mediante orden ejecutiva, para que las propiedades fueran reconstruidas sin tener que pasar por el proceso de permisología.

Cuarto, a la fecha del juicio, PDMPI ya había recibido \$3,847,773.30 en indemnización bajo la póliza de seguro (SUMAC #216).

En vista de lo anterior, el Tribunal debe reconsiderar su Sentencia para eliminar la determinación de que MAPFRE es responsable por la falta de restauración de las propiedades de PDMPI a la fecha del juicio.

D. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE delegó y supervisó negligentemente a los contratistas independientes que ayudaron en el proceso de investigación y ajuste.

El Tribunal estaba plena y cabalmente consciente que la alegación de que MAPFRE delegó y supervisó negligentemente y de mala fe el trabajo de investigación y ajuste a contratistas independientes constituyó una nueva teoría presentada después del juicio que estaba ausente de la segunda demanda enmendada y el informe de conferencia con antelación al juicio. Aun así, el Tribunal la aceptó sin justificación alguna.

Y aunque la referida teoría no fuese nueva, de todas maneras, la prueba no demuestra negligencia o mala fe. Por lo contrario, si MAPFRE no hubiese realizado la contratación de estos profesionales, los asegurados hubiesen indicado que diez ajustadores en el

Departamento de Propiedad era insuficiente para atender el número de reclamaciones después del Huracán Irma y María.

La prueba presentada demostró que MAPFRE tenía diez ajustadores en el Departamento de Propiedad y *que no había ajustadores disponibles en y fuera de Puerto Rico que se pudiesen contratar luego del Huracán Irma y María*. Por ello, MAPFRE contrató a distintas firmas para auxiliar con el proceso de investigación y ajuste de las reclamaciones. No hay evidencia en los autos que estos contratistas no tuvieran el conocimiento, la educación y las destrezas adecuadas para realizar su trabajo. Esa era la única manera en que MAPFRE podía acelerar el proceso e intentar de buena fe de ajustar las reclamaciones dentro del periodo reglamentario. No obstante, a las páginas 61 y 62, el Tribunal concluyó incorrectamente que MAPFRE delegó de mala fe la inspección y ajustes de las reclamaciones de PDMPI y que no supervisó adecuadamente a estos contratistas independientes. Esta determinación es incorrecta como cuestión de hecho y Derecho. Los siguientes hechos probados así lo demuestran:

- MAPFRE atendió 70,000 reclamaciones residenciales y 11,000 comerciales. Con los sufijos o sub-reclamaciones, en total sumaban 90,000 reclamaciones. (Juicio 2/28 Cabán pág. 200).
- MAPFRE decidió subcontratar el servicio anterior y que estos profesionales obtuvieran licencias provisionales de ajustadores ya que no había en Puerto Rico suficientes ajustadores disponibles para contratar. Tampoco había ajustadores internacionales disponibles porque estaban atendiendo otras catástrofes. (Juicio 2/28 Cabán págs. 184-185).
- Juan Cabán explicó que el Departamento de Propiedad estaba descansando en que ROV, ECM y Carmen Vega estaban haciendo su trabajo porque MAPFRE solo tenía diez ajustadores de propiedad y se necesitaba atender una “cartera excesivamente grande para el evento.” (Juicio 2/28 Cabán págs. 53 y 98).
- Juan Cabán entonces validaba que la Carta de Cierre coincidiría con las cantidades del ajuste porque de tener que reevaluar todo el trabajo de los contratistas independientes entonces no acabarían nunca. Id., pág. 89.
- Carmen Vega es CPA y abogada y tiene más de 30 años auditando reclamaciones de seguro para todas las aseguradoras en Puerto Rico y también para asegurados por encomienda de sus productores. (Juicio 3/5 Vega págs. 32-33).
- La CPA y abogada, Carmen Vega, en contraste con Feliciano, tiene más de 30 años trabajando como auditora de reclamaciones de seguro, ha atendido sobre 5000 casos de interrupción de negocios, siendo la mitad casos con coaseguro, y ha declarado en juicio en más de cien ocasiones. (Juicio 3/7 Vega págs. 6, 17-18; MAPFRE Exhibit C1 CV).
- Yahaira Oquendo es ingeniera con licencia desde el 2012. Tiene un bachillerato de ingeniería civil con concentración en gerencia de construcción y ambiental de la Universidad de Puerto Rico, Recinto Universitario de Mayagüez. (Juicio 3/6 Oquendo págs. 104-105).
- La ingeniera Oquendo tenía experiencia previa en inspección de proyectos de construcción (Juicio 3/6 Oquendo págs. 105-107).

- Víctor Rodríguez es ingeniero con licencia desde el 2007, graduado de la Universidad Politécnica con amplia experiencia en el campo de la ingeniería civil, incluyendo inspecciones y preparación de estimados de daño a la estructural y gerencia de proyectos. (Juicio 3/11 págs. 6-10; Exhibit C6).

De hecho, el propio memorando de PDMPI desmiente que el trabajo de la ingeniera Oquendo hubiese sido inadecuado debido a su alegada falta de experiencia. En su memorando, PDMPI no demuestra que el trabajo de la ingeniera Oquendo fuese inadecuado. Véase SUMAC #282 pág. 94 (página 100 de SUMAC).

Juan Cabán explicó que el Departamento de Propiedad descansó en que ROV, ECM y Carmen Vega estaban haciendo su trabajo porque MAPFRE solo tenía diez ajustadores de propiedad y se necesitaba atender una “cartera excesivamente grande para el evento.”²⁰ Juan Cabán explicó, sobre estos extremos, en su examen directo a preguntas del abogado de PDMPI lo siguiente:

[P]ara eso contratamos a esta compañía ECM, para realizar los ajustes. Nosotros revisábamos. Volvemos, **el volumen era tan grande**, para eso los contratamos a ellos, para hacer el ajuste. Nosotros validar la información, que en mi caso yo validé, validaba que la carta coincidiera con las cantidades que se expresaban de la totalidad del acuerdo de pago a ese momento. ¿Ve? Y se enviaban. **Porque si nosotros íbamos a entrar en el detalle, no íbamos a salir nunca.** (énfasis suplido).²¹

PDMPI no ha citado fuente jurídica alguna que indique que la metodología de subcontratación de profesionales que MAPFRE ejerció fuese improcedente. Cf. Washington v. American Heritage Life Ins. Co., 500 F. Supp. 2d 610, 617 (N.D. Miss. 2007) (“[T]he plaintiff cites no authority for the proposition that there is anything inherently improper for an insurance company to hire an outside investigation firm to conduct an investigation on a claim”). Tampoco ha demostrado que exista causalidad entre la alegada delegación o falta de supervisión y algún daño.

Por consiguiente, no se debe concluir que MAPFRE incurrió en negligencia o mala fe en el proceso de contratación y supervisión de profesionales externos.

E. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE realizó falsas representaciones en relación con la identidad de los ajustadores.

A las páginas 57, 59-60 y 69 de la Sentencia, el Tribunal aceptó la nueva teoría post juicio de PDMPI de que supuestamente MAPFRE representó falsamente la identidad de sus ajustadores. Véase SUMAC #282 pág. 85. En específico, a las páginas 59-60, el Tribunal determinó que constituía una falsa representación: “La identidad y rol de los ajustadores asignados, al no identificar al ajustador responsable en la Carta de Cierre y atribuir implícitamente el ajuste a personal de MAPFRE, cuando en realidad el estimado fue preparado

²⁰ Juicio 2/28 Cabán págs. 53 y 98.

²¹ Id., pág. 89.

por contratistas externos sin revisión sustantiva por parte de la aseguradora.” Fuera de que no existe causa adecuada entre esa determinación y algún daño, especialmente ante el hecho que PDMPI demandó a MAPFRE a menos de dos meses de someter todas sus reclamaciones, dicha determinación es incorrecta basado en los siguientes hechos probados:

- Milán Rodríguez admitió que inicialmente Ángel Estrella Pomales era el ajustador del Departamento de Propiedad encargado del caso según el acuse de recibo que MAPFRE envió con el número de reclamación con fecha del 13 de octubre de 2017 (Juicio 2/27 Milán págs. 114-115).
- Milán Rodríguez luego reconoció que el ajustador del caso cambió a Juan Cabán y estos se reunieron el 18 de enero de 2018. (Juicio 2/26 Milán págs. 122-132). Así lo establece el párrafo 39 de la segunda demanda enmendada.
- Esto quedó confirmado posteriormente por las comunicaciones electrónicas de Milán Rodríguez a Juan Cabán y viceversa, las reuniones sostenidas y que Milán Rodríguez admitió que Juan Cabán “hizo su trabajo”. (Juicio 2/26 pág. 33, 122-132, 169-172) (Exhibit Conjunto 8).
- La CPA Carmen Vega nunca expresó que estaba ajustando la reclamación de interrupción de negocios cuando cursó su primera carta a PDMPI el 26 de febrero de 2018 (Exhibit Conjunto 10). Siempre utilizó en sus comunicaciones escritas la palabra “evaluar” y no “ajustar”;
- Lo anterior es consistente con el testimonio de Carmen Vega que hizo un trabajo para que la aseguradora pudiese realizar una oferta. (Juicio 3/5 pág. 41)
- En el juicio, a preguntas de los abogados de PDMPI, la CPA Carmen Vega explicó que MAPFRE le consiguió una licencia provisional de ajustadora para poder atender reclamaciones menores que no sobrecargaran el trabajo de los ajustadores de propiedad. Carmen Vega explicó que se recibían 500 correos electrónicos diarios y que los ajustadores de propiedad tenían acumulados miles de correos, incluyendo informes que ella preparaba. Los ajustadores, debido al cúmulo de trabajo, no estaban teniendo el tiempo de revisar los informes periciales que ella preparaba. (Juicio 3/4 págs. 120-121).

De otra parte, no se puede perder de perspectiva que la reclamación de PDMPI se completó el 16 de febrero de 2018, el 23 de febrero de 2018 sus abogados estaban exigiendo un pago de \$3,200,000 en o antes del 9 de marzo de 2018 (Exhibit 9 PDMPI) y ya el 9 de abril de 2018 PDMPI había presentado la demanda. *Juan Cabán explicó que no trabajó los ajustes después de la demanda porque el caso estaba en el Departamento Legal de Reclamaciones como lo confirma el Exhibit Conjunto 21. Después de la demanda, el trabajo que realizó la CPA Carmen Vega y ROV Engineering fue a través de los abogados durante el litigio y el Departamento Legal de Reclamaciones. (Juicio 3/5 pág. 42).*

En vista de lo anterior, no hay falsa representación según la prueba en relación con la identidad del ajustador. *Estas imputaciones ni siquiera están alegadas en la segunda demanda enmendada (SUMAC # 56) o en el informe enmendado de conferencia con antelación al juicio (SUMAC #210) por lo que el Tribunal no las debió considerar.*

F. El Tribunal incidió al concluir que constituía una falsa representación que MAPFRE dejara de aplicar la cubierta Blanket ID. 2 en los límites de la Villa Corporativa-Special Classes.

A la página 60 de la Sentencia, el Tribunal expresó que MAPFRE incurrió en falsa representación respecto “a los límites de cubierta correspondientes al “Blanket ID. 2” de las denominadas “special classes”, al reducir indebidamente estimados ascendentes a \$654,631.25 a solo \$300,000, a pesar de que la Póliza establecía un “blanket” de \$1.3 millones para dicha categoría.” Esto es incorrecto. No hay tal falsa representación y ello nunca se probó. Los fundamentos son dos.

En primer lugar, es incorrecto que en el ajuste del 26 de enero de 2021 se haya incluido, por primera vez, los “Special Classes”. Al comparar el Exhibit Conjunto 22 con el Exhibit Conjunto 23, se desprende que el ajuste de enero de 2020 (Exhibit Conjunto 22) consolidó, en una sola partida, todos los daños ajustados de la Villa Corporativa, cuya propiedad cubre las localidades 5 y 10 (Special Classes). Por esa razón es que el ajuste de la Villa Corporativa (localidad 5) en el Exhibit Conjunto 22 es mayor que en el ajuste de enero de 2021 (Exhibit Conjunto 23). En este último ajuste, al separar los “special classes” entonces disminuyó la partida de la localidad 5.

En segundo lugar, el ajuste del 26 de enero de 2021 se dio en el contexto de conversaciones transaccionales autorizadas por el Tribunal y sostenidas con los peritos. Luego de múltiples reuniones cobijadas por la Regla 408 de Evidencia, MAPFRE recibió evidencia adicional, modificó el ajuste y se lo cursó a PDMPI. Poco después se transigieron todos los daños a la estructura reclamados, excepto Guayanés Road y los “Special Classes”. *En ningún momento PDMPI planteó que el ajuste del 26 de enero de 2021 (Exhibit Conjunto 23) tenía un error en la aplicación del “Blanket”.* Esto está evidenciado porque esta aseveración o teoría no está en el informe enmendado de conferencia (SUMAC #210) y se planteó, por primera vez, en el memorando de derecho de PDMPI. El Tribunal Supremo ha “[r]echaza[do] esa práctica forense. El proceso no es una red para que el adversario caiga en ella, ni una emboscada para sustraer del debate la natural exposición de los hechos y del derecho.” Berrios v. UPR, 116 DPR 88, 97–98 (1986).

En conclusión, PDMPI no tiene derecho a alegar post juicio que hubo una falsa representación en este contexto. Al final, MAPFRE terminó consignando la misma suma que PDMPI reclamó originalmente para los “special classes” y que luego no aceptó cuando su perito concluyó que los daños eran casi \$180,000 más al reclamo original. No se debe olvidar que la reclamación original de las clases especiales, la opinión de Raymond Shipley sobre estos daños y la partida reclamada en la segunda demanda enmendada *son todas diferentes*,

lo que demuestra que estas eran *debatibles y disputables* en todo momento, especialmente ante el hecho que PDMPI *nunca probó* cuánto realmente pagó por reparar la Villa Corporativa.

En vista de lo anterior, el Tribunal debe reconsiderar y eliminar de la Sentencia que hubo falsas representaciones en la aplicación de la cubierta de Blanket. En el peor de los casos, los errores involuntarios o de juicio no son negligencia y muchos menos una falsa representación.

G. El Tribunal incidió al concluir que constituía una falsa representación que MAPFRE redujera sin justificación el estimado preparado por ROV en diciembre de 2019.

A la página 60 de la Sentencia, el Tribunal concluyó que MAPFRE incurrió en una falsa representación respecto al “valor del estimado preparado por ROV en diciembre de 2019, el cual ascendía a \$3,004,353.49, y que fue reducido unilateralmente por MAPFRE a \$2,355,361 en el tercer estimado, sin explicación técnica ni contractual que justificara dicha disminución.” Esta interpretación de la prueba es incorrecta.

Como el Tribunal conoce, el trabajo de Raymond Shipley y ROV Engineering fue inspeccionar y estimar los daños a la estructura. No fue ajustar. Tampoco aplicar los términos y condiciones de la póliza o deducibles. Así, por ejemplo, el Tribunal observará en el Exhibit Conjunto 22, que es el ajuste de enero de 2020, que MAPFRE no adjudicó valor alguno a Guayanés Road aunque ROV Engineering, en efecto, evaluó y cuantificó los daños. Esto se debe a que ROV Engineering estima los daños sin considerar la póliza porque ese fue el mismo trabajo realizado por Raymond Shipley.

ROV Engineering encontró que los daños fueron principalmente en los pocetos pluviales y drenajes que están excluidos de cubierta por la póliza. Asimismo, Raymond Shipley había admitido, en su deposición, que los daños de Guayanés Road los ocasionó el agua y no el viento. A igual conclusión llegó ROV Engineering. Por tanto, PDMPI alegó incorrectamente después del juicio que MAPFRE representó falsamente el tercer ajuste al disminuir los daños evaluados por ROV Engineering. Se trata de que el informe pericial de ROV Engineering, realizado en respuesta al informe pericial de Raymond Shipley, no es un ajuste. Por consiguiente, no hay falsa representación y la Sentencia debe reconsiderarse.

H. El Tribunal incidió al concluir que las actuaciones de MAPFRE obligaron a PDMPI a contratar representación legal y prueba pericial.

A las páginas 64 y 65 de la Sentencia, el Tribunal concluyó incorrectamente que las actuaciones de MAPFRE obligaron a PDMPI a contratar representación legal y prueba pericial. Esta determinación no solo es inconsistente y contradictoria con el historial procesal del caso, sino que es injusta.

En la determinación de hechos 38 y 39, el Tribunal reconoce que PDMPI contrató al bufete McConnell Valdés LLC desde la fecha de inspección del 16 de octubre de 2017. Este es el mismo bufete que el 23 de febrero de 2018, a una semana de someter la carpeta con las reclamaciones, envió una reclamación extrajudicial solicitando el pago de \$3.2 millones en o antes del 9 de marzo de 2018. Véase PDMPI Exhibit 9 págs. 710-711. Dicho hecho no aparece en la Sentencia. Además, la demanda se presentó el 9 de abril de 2018 sin que PDMPI haya culminado el proceso de investigación y ajuste de todas las reclamaciones según admitió bajo juramento Milán Rodríguez. (Juicio 2/27 Milán págs. 160-164). Por consiguiente, no solo PDMPI tenía contratado abogados desde el día de la inspección, sino que esta decidió voluntariamente demandar, en vez de pasar por el proceso de reconsideración y sabiendo que su reclamo no estaba ni remotamente prescrito.

Como el Tribunal podrá observar, PDMPI no tan solo presentó una demanda sin que se culminara el proceso de investigación y ajuste, sino que en su memorando de costas y honorarios de abogados (SUMAC #312), PDMPI justificó sus costas y honorarios al admitir que “[l]a naturaleza de este litigio fue particularmente compleja y extensa.” Esto lo confirmaron los propios testigos de PDMPI:

- La reclamación del huracán María de PDMPI fue compleja y difícil. (Juicio 3/4 Madison pág. 17).
- Aunque la queja principal de Milán Rodríguez con MAPFRE fue “el tiempo en darnos foro” (Juicio 2/27, Milán pág. 148) estuvo de acuerdo con que las reclamaciones de Palmas del Mar eran complejas y que tomaban tiempo. (Hecho #40 SUMAC 188; Juicio 2/27 Milán págs. 150-151). Por eso entendió necesario una reunión con los peritos de MAPFRE. (Juicio 2/26 Milán págs. 171-172).
- Milán Rodríguez admitió, además, que la póliza de seguro expedida a PDMPI era compleja por los diferentes locales que hay en la cubierta. (Juicio 2/26 Milán pág. 124).
- Por ello, es normal que, bajo la póliza, la aseguradora pueda solicitar inspeccionar los daños de contenido y estructura en más de una ocasión. (Juicio 2/27 Milán pág. 155).
- La complejidad de la reclamación se exacerbó después del huracán por la cantidad de productores que también esperaban en MAPFRE “tocando puertas” (Juicio 2/26 Milán pág. 130) y por el alto número de reclamaciones que las aseguradoras estaban recibiendo (Juicio 2/27 Milán págs. 156-157). José Milán observó el volumen de personas esperando en las oficinas de MAPFRE para ser atendidos. (Juicio 2/27 Milán págs. 145-146).
- Milán Rodríguez solicitó esta reunión con los peritos porque aceptaba que la reclamación de su cliente era compleja y que ese tipo de reuniones eran normales ante las posibles discrepancias que pudiese haber en el ajuste de los daños. (Juicio 2/26 Milán págs. 171-172) (Juicio 3/4 Madison pág. 37-38).

PDMPI reconoció a través del litigio que sus reclamaciones eran complejas y que necesitaba prueba pericial, la cual produjo finalmente 17 meses después de comenzando el

caso. Bergman v. United Servs. Auto. Ass'n, 742 A.2d 1101, 1107 (1999) (“We also recognize, as have other jurisdictions, that there may be bad faith cases in which expert testimony might be helpful...[f]or example, in claims involving complex or highly technical insurance issues and concepts, the trial court may, in its discretion, see a need for qualified expert testimony”); Weiss v. United Fire & Cas. Co., 197 Wis. 2d 365, 374, 541 N.W.2d 753, 755 (1995) (“Cases presenting particularly complex facts and circumstances outside the common knowledge and ordinary experience of an average juror will ordinarily require an insured to introduce expert testimony to establish a prima facie case for bad faith”). *No debe haber duda alguna que PDMPI necesitaba prueba pericial para probar en juicio sus reclamaciones complejas y técnicas cuando antes de la demanda solo sometió estimados englobados, no sometió documentación de haber reparado o reemplazado y no sometió prueba que apoyara su reclamación de interrupción de negocios.*

Asimismo, PDMPI no podía quejarse sobre la contratación de peritos. Primero, PDMPI no tenía prueba de los daños reparados o reemplazados. La póliza coloca el peso al asegurado de establecer que reemplazó o reparó lo dañado por el siniestro. (Juicio 3/5 Dempsey pág. 110). Segundo, la propia prueba pericial de PDMPI demostró valorizaciones más altas que su reclamación original. Véase PDMPI Exhibits 7, 12, 15-16.

Conforme los fundamentos anteriores y hechos adicionales probados, el Tribunal debe reconsiderar su Sentencia y concluir que MAPFRE nunca con sus acciones obligó a PDMPI a contratar representación legal y pericial.

I. El Tribunal incidió al conceder remedios bajo las disposiciones de la Ley 247-2018, ausente jurisdicción para ello.

El Tribunal carecía de jurisdicción para atender los reclamos de PDMPI bajo la Ley 247-2018. Primero, PDMPI no podía activar el proceso administrativo ante el Comisionado de Seguros con la presentación del Formulario, mientras a la misma vez mantenía este litigio activo. Segundo, presumiendo que la jurisdicción judicial se hubiese perfeccionado, los gastos prelitigio incurridos por PDMPI para sustentar la reclamación no es un daño, especialmente cuando ese gasto lo incurrió Maxxam su corporación matriz.

Como se sabe, el Capítulo 27 del Código de Seguros atiende todo lo relacionado a prácticas desleales y fraude. Su propósito es “*regular las prácticas comerciales en el negocio de seguros, definiendo o disponiendo para la determinación de todas las prácticas en Puerto Rico que constituyen métodos desleales de competencia, o actos o prácticas engañosas, y prohibiendo las prácticas comerciales que así se definan o determinen*” Art. 27.010 del Código de Seguros, 26 LPRA § 2701. A su vez, tenemos que antes de la aprobación de la Ley 247–2018, los asegurados en Puerto Rico no tenían una causa de acción oponible a los

aseguradores por violaciones a cualquier artículo del Código de Seguros. El único recurso era una querrela en la Oficina del Comisionado quien tenía (y tiene) la autoridad en ley para poder dirimir y adjudicar tales violaciones, circunscribiéndose únicamente a los remedios de sanciones y penalidades administrativas. Véase, Artículos 2.030 y 27.260 del Código de Seguros, 26 LPRA §§ 235(17) y 2735.

Ahora bien, eso cambió con la aprobación de la Ley Núm. 247–2018. Mediante dicha ley se añadieron los Artículos 27.164 y 27.165 al Código de Seguros de Puerto Rico. De esta forma, se le proveyó a los asegurados una causa de acción civil *nueva en caso de que hubiera ciertos y determinados incumplimientos por mala fe y prácticas desleales de parte de los aseguradores a los artículos del Código de Seguros que el Art. 27.164 desglosa o enumera, autorizando como parte de esa reclamación una partida de honorarios de abogado al amparo del Art. 27.165*. A su vez, para tener derecho al remedio que se consigna en el Art. 27.165 del Código de Seguros es necesario la notificación **adecuada** del *Formulario de Notificación Previo a Entablar una Acción Civil a Tenor con el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico* (“Formulario”), y esperar el término de 60 días que dispone el Art. 27.164, con el cual se le brinda la oportunidad al asegurador de poder corregir o enmendar cualquier actuación antes del comienzo de un pleito y así evitar la litigación innecesaria. El incumplimiento con el término de 60 días que dispone el Artículo 27.164 del Código de Seguros, les cierra las puertas a los remedios estatutarios provistos. Así lo expresó el Tribunal Supremo en Cons. Tit. Cond. 76 King’s Court v. Mapfre Praico Ins. Co., 208 DPR 1018 (2022) y lo reiteró en Cond. Playa Azul II v. MAPFRE, 2024 TSPR 140.

En efecto, en Cond. Playa Azul II, el Tribunal Supremo determinó y confirmó que los honorarios de abogado al amparo del Art. 27.165 del Código de Seguros “*están únicamente disponibles cuando la aseguradora no remedia la situación notificada dentro de los sesenta (60) días desde la notificación requerida por el Artículo 27.164.*” Cond. Playa Azul II, pág. 2. Esto es, cuando el asegurado hace una notificación adecuada del *Formulario*. Específicamente, el Tribunal Supremo dispuso,

En *Cons. Tit. 76 Kings Court v. MAPFRE*, 208 DPR 1018 (2022), interpretamos que el requisito de notificación previa que instituye el inciso (3) del Art. 27.164 del Código de Seguros, supra, era de carácter jurisdiccional. Particularmente, armonizamos el propósito reparador de la Ley Núm. 247-2018 de brindar a los asegurados herramientas y remedios adicionales con las directrices claras que provee esta ley para obtener estos beneficios. Íd., págs. 1035, 1039-1040. Así pues, notamos que el término de sesenta (60) días para que la aseguradora remedie la violación notificada por el asegurado es “ineludible e improrrogable”. Íd., pág. 1036. Siendo ello así, “[s]i la aseguradora opta por no atender el reclamo dentro de esos sesenta días [...] entonces podría enfrentar una demanda por daños y honorarios de abogado amparada en el Código de Seguros”. Íd., pág. 1037. Dicho de otra forma, no existía un remedio hasta que la aseguradora tuviera la oportunidad de subsanar la violación. Íd., pág. 1038

(citando a *Talat Enterprises y. Aetna Cas. & Sur. Co.*, 753 So. 2d 1278, 1283-1284 (Fla. 2000)).

En efecto, este Tribunal resolvió que bajo los términos del Art. 27.164 del Código de Seguros, **la causa de acción por daños y honorarios de abogado al amparo de los Arts. 27.164 y 27.165 del Código de Seguros, supra, está disponible únicamente si la aseguradora no remedia la situación dentro del término de sesenta (60) días. Íd., págs. 1040-1041. Por tanto, la acción civil instada antes de transcurrir el mencionado término "despoja al tribunal de autoridad para atender la reclamación, ya que nunca se configuró la causa de acción".** (negrilla suplida) Íd. pág. 1041.

[...]

Según surge del expediente, el 19 de septiembre de 2019, el Consejo notificó a Mapfre y a la Oficina del Comisionado de Seguros un Formulario de Notificación Previo a Entablar una Acción Civil a Tenor con el Artículo 27.164 del Código de Seguros de Puerto Rico. **Lo anterior ocurrió, en la misma fecha que radicó la Demanda contra Mapfre**, en donde alegó como tercera causa de acción "Violación del Código de Seguros" y solicitó remedios al amparo del Art. 27.164. **El proceder del Consejo privó a los tribunales de la autoridad para conceder los honorarios de abogado dispuestos en el Art. 27.165 del Código de Seguros. No hay cabida para un resultado diferente. Al presentar la reclamación el mismo día en que presentó la notificación, el Consejo ignoró las directrices claras que dispone la Ley Núm. 247-2018, supra, y despojó a la aseguradora de la oportunidad para remediar el reclamo notificado y evitar una reclamación adicional por daños.**

En el presente caso, PDMPI no presentó la notificación 60 días antes de presentada la demanda porque la Ley 247-2018 aún no se había aprobado. Sin embargo, luego de la aprobación de dicha ley, PDMPI pretendió mantener el presente caso activo a la misma vez que presentaba el *Formulario*, y a sabiendas que tenía causas de acción duplicadas con la Ley 247-2018 y sobre las mismas alegadas violaciones que la Ley 247-2018 pretendió erradicar. Inclusive, el Formulario pretendía que MAPFRE pagara tanto las reclamaciones de la póliza como daños extrínsecos a esta lo cual es un defecto insubsanable. Ante la insistencia de imponer la prosecución de procesos paralelos en el Tribunal y en la Oficina del Comisionado de Seguros, PDMPI se cerró las puertas, no tan solo a los remedios provistos por el artículo 27.164, sino también a aquel bajo el Art. 27.165 del Código de Seguros. No hay manera de alcanzar un resultado distinto cuando en Kings Court el Tribunal Supremo desestimó la causa de acción bajo las disposiciones de la Ley 247-2018 por haberse presentado el *Formulario*, incluso antes de presentada la demanda, pero sin cumplir con el término de 60 días dispuestos.

En consecuencia, y en estricto cumplimiento con la opinión del Tribunal Supremo en 76 King's Court y Cond. Playa Azul II, no procede la imposición de daños, costos judiciales, ni honorarios de abogados bajo el Art. 27.164 del Código de Seguros, en ausencia de jurisdicción. Y, como se sabe, la falta de jurisdicción sobre la materia puede ser planteada en cualquier etapa de los procedimientos, ya sea por las partes o por el propio tribunal. Beltrán Cintrón v. ELA., 204 DPR 89, 102 (2020).

A ello se incluye la improcedencia de conceder costos y gastos prelitigio que son obligación del asegurado para sustentar su reclamación bajo la póliza. El Artículo 27.164 solo

alude a los daños, junto con costos judiciales y honorarios razonables de abogados incurridos por el demandante. No obstante, lo cierto es que aun de haber cumplido la parte demandante con los postulados de la Ley 247-2018, lo cual no ocurrió en este caso, igualmente no procedía la concesión de remedio alguno bajo las disposiciones de dicho estatuto.

Los gastos o costos prelitigio que son obligación del asegurado para sustentar su reclamación son improcedentes. Los fundamentos son dos. Primero, el artículo 27.164 solo alude a los daños, junto con costos judiciales y honorarios razonables de abogados incurridos por el demandante y no a gastos prelitigio que forman parte de la obligación del asegurado bajo la póliza de presentar su reclamación. Segundo, Consejo de Titulares del Condominio Balcones de San Juan v. Mapfre Praico Insurance Company, 208 DPR 761 (2022) prohíbe que el Tribunal conceda remedios fuera del alcance de la Ley 247-2018 al resolver que el Tribunal, en cuanto a las causas de acción alegadas por el asegurado “*solo podrá adjudicar a su favor una de ellas, a saber, la causa de acción seleccionada por el asegurado.*” Por tanto, el Tribunal estaba impedido que el Tribunal concediera remedios bajo las disposiciones de la Ley 247-2018, no solo por falta de jurisdicción, sino por una causa de acción distinta a la presentada bajo dicha legislación especial.

J. El Tribunal incidió al concluir que MAPFRE incurrió en violaciones a la Ley 247-2018.

Existen varios fundamentos para reconsiderar la determinación de violaciones a la Ley 247-2018 y la imposición de daños punitivos por alegada voluntariedad, insensibilidad, malicia y temeridad.

1. El Tribunal confundió la temeridad procesal con la sustantiva.

A la página 56 de la Sentencia, el Tribunal equiparó el concepto de *temeridad procesal* con el concepto de la *temeridad sustantiva* que el legislador incluyó en la Ley 247-2018 junto con los conceptos de malicia, voluntariedad e insensibilidad. La temeridad procesal es distinta a la sustantiva.

La Ley 247 aplica solamente a los actos intencionales, maliciosos, insensibles y temerarios del asegurador durante el proceso de investigación y ajuste de la reclamación que son eventos antes del litigio. Por esa razón, es que dicha ley exige al asegurado presentar su reclamo primero en la Oficina del Comisionado de Seguros antes de demandar al asegurador para que el asegurador subsane cualquier deficiencia en el ajuste durante el periodo de sesenta días.

Los actos post litigio sobre temeridad son diferentes y versan sobre la terquedad y contumacia del litigante en la prosecución procesal de sus reclamaciones y defensas. El Primer Circuito atendió esta controversia recientemente y concluyó que, para fines de la

temeridad procesal no se podían considerar los actos del asegurador antes del litigio: “In evaluating whether Universal behaved obstinately, we cannot consider any conduct that preceded the litigation.” Coco Rico, LLC v. Universal Ins. Co., 141 F.4th 321, 331 (1st Cir. 2025).

En este caso, no hay una adjudicación de temeridad por las actuaciones procesales de MAPFRE durante el litigio, razón por la cual no procedían los intereses presentencia según la Regla 44.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, amén de que este no es un caso de cobro de dinero ni de daños y perjuicios, sino uno de incumplimiento de contrato y remedios estatutarios por alegadas violaciones a la Ley 247-2018 la cual, a su vez, solo contempla la concesión de daños compensatorios previsibles, daños punitivos, costas y honorarios de abogado y no intereses.

De hecho, no puede existir una adjudicación de temeridad procesal ante la admisión del Tribunal que esto es un caso de primera impresión, que MAPFRE no se opuso a las enmiendas a la demanda, estipuló múltiples hechos y documentos, prevaleció en desestimar una causa de acción de la segunda demanda enmendada, promovió reuniones transaccionales que tuvieron el éxito de transacción de trece de quince edificios y existían razones fundadas y debatibles para ir a juicio debido a la divergencia de criterio entre los peritos sobre las reclamaciones pendientes y que PDMPI obligó a MAPFRE a defenderse ante la exigencia de daños extrínsecos a la póliza.²²

El Tribunal, no obstante, consideró la conducta de MAPFRE después del litigio, no en su aspecto procesal, sino en los ajustes que con el tiempo se fueron modificando con el descubrimiento de prueba, la prueba pericial y la suplementación y enmiendas a las reclamaciones de PDMPI. Esto no lo podía hacer ya que fueron procesos incidentales y en el contexto de un litigio lo cual la Ley 247 no contempló. Por tanto, el Tribunal erró al adjudicar temeridad en contra de MAPFRE.

²² “Partiendo de esto, en innumerables ocasiones hemos expresado que no procede la imposición del pago de honorarios de abogado cuando lo que se enuncia ante el tribunal son controversias complejas y novedosas que no han sido resueltas; cuando se actúa acorde con una apreciación errónea del derecho y no hay precedentes establecidos sobre el asunto, o cuando existe alguna discrepancia genuina en cuanto a quién favorece el derecho aplicable. En estas situaciones la temeridad es inexistente.” VS PR, LLC v. Drift-Wind, Inc., 207 D.P.R. 253, 277 (2021). En Playa Azul v. MAPFRE, 2024 TSPR 140, 215 DPR __ (2024), pág. 25 el Tribunal Supremo reiteró:

[N]o existe temeridad en aquellos casos en que el litigante actúa de acuerdo a la apreciación errónea de una cuestión de derecho y no hay precedentes establecidos sobre la cuestión [...] o cuando existe alguna desavenencia honesta en cuanto a quién favorece el derecho aplicable a los hechos del caso. *Oliveras, Inc. y Universal Ins. Co.*, 141 DPR 900, 936 (1996) (citás omitidas)

La postura de Mapfre durante la tramitación de la reclamación por el ajuste cae dentro de estas conductas no temerarias. Este sostuvo ante el Tribunal de Primera Instancia que existía una controversia material que impedía adjudicar la controversia del ajuste y presentó sus argumentos en derecho para sostener que no procedía el pago de esta suma. Esta postura prevaleció en dos ocasiones en el Tribunal de Primera Instancia y no fue hasta la Primera Sentencia del Tribunal de Apelaciones que el Consejo prevaleció en su reclamo. Ante lo anterior, no vemos razón para intervenir con la omisión del foro primario en conceder sanciones por temeridad y así penalizar a un litigante que defendió una postura que posteriormente fue rechazada por un foro apelativo.

2. *El Tribunal no podía considerar los actos después de presentada la demanda para fines de si hubo violaciones al amparo de la Ley 247.*

El Tribunal estaba jurídicamente impedido de evaluar la conducta de MAPFRE y sus abogados durante el litigio para fines de la adjudicación de mala fe según la Ley 247. Como norma general, la conducta de una aseguradora durante el litigio judicial es impertinente a la controversia de si incurrió en mala fe. JORDAN R. PLITT, STEVEN PLITT, DANIEL MALDONADO, JOSHUA D. ROGERS, COUCH ON INSURANCE VOL. 17A §249:5 N. 11 (THOMSON REUTERS WESTLAW 3RA ED. 2024) citando Knotts v. Zurich Ins. Co., 197 S.W.3d 512 (Ky. 2006) (“Evidence of improper or abusive tactics by an insurance company during litigation of bad faith action itself are truly irrelevant to proof of bad faith in handling the underlying claim; such evidence simply is inadmissible in the bad faith suit”). Sobre estos extremos, el Décimo Circuito Federal razonó en Timberlake Const. Co. v. U.S. Fidelity and Guar. Co., 71 F.3d 335 (10th Cir.1995):

Allowing litigation conduct to serve as evidence of bad faith would undermine an insurer's right to contest questionable claims and to defend itself against such claims ... [P]ermittting allegations of litigation misconduct would have a chilling effect on insurers, which could unfairly penalize them by inhibiting their attorneys from zealously and effectively representing their clients within the bounds permitted by law. Insurers' counsel would be placed in an untenable position if legitimate litigation conduct could be used as evidence of bad faith. Where improper litigation conduct is at issue, generally the Federal Rules of Civil Procedure provide adequate means of redress, such as motions to strike, compel discovery, secure protective orders, or impose sanctions.

Id., págs. 340-341. Por lo tanto, el proceso litigioso no puede utilizarse para propósitos de determinar si un asegurador incurrió en violaciones a la Ley 247.

3. *La inadvertencia y errores de juicio no constituyen una violación a la Ley 247.*

El hecho que MAPFRE haya cometido errores en sus ajustes no significa que haya mala fe o malicia, insensibilidad, temeridad o voluntariedad. DOUGLAS R. RICHMOND, AN OVERVIEW OF INSURANCE BAD FAITH LAW AND LITIGATION, 25 SETON HALL L. REV. 74, 109 (1994) (“A reasonable insurer has a right to be wrong”). La prueba desfilada demuestra que las posiciones de las partes respecto al valor de los daños según los términos y condiciones de la póliza fue razonable y legítimamente disputable y debatible y ello, de por sí, no constituye un incumplimiento doloso de MAPFRE:

The fact that the insurer's position is ultimately found to lack merit is not sufficient, by itself, to establish the first element of a bad faith claim. An insurance company has the right to debate claims that are fairly debatable without being subject to a bad faith tort claim.

John & Dave, LLC v. Soc'y Ins., 998 F. Supp. 2d 783, 796 (N.D. Iowa 2014). El Tribunal pasó por alto que PDMPI presentó una demanda prematura cuando estaban pendientes las reclamaciones de contenido, interrupción de negocios, gastos adicionales, recogido de escombros y la localidad número ocho (Guayanés Road) que no se había podido inspeccionar. Acto seguido, PDMPI promovió y activó un descubrimiento de prueba amplio y no fue hasta 17

meses después de la demanda que produjo, **por primera vez**, prueba pericial al percatarse que la necesitaba debido a la complejidad de sus reclamaciones. No existe duda alguna que PDMPI admitió que sus reclamaciones eran en *extremo* complejas. **PDMPI inclusive olvida que MAPFRE consideró prueba adicional *después de concluido el descubrimiento de prueba y presentado el informe de conferencia con antelación al juicio para esta aumentar sus ajustes.*** (Juicio 3/7 Vega págs. 104-105) (PDMPI Exhibit 10-10.91).

De hecho, la prueba pericial de John Dempsey organizó, por primera vez y coherentemente, las seis reclamaciones de PDMPI y la prueba pericial de Raymond Shipley y Vicente Feliciano aumentaron las partidas originales reclamadas, con excepción de tres edificios en la partida de daños a la estructura. O sea, PDMPI se queja del tiempo transcurrido y los gastos incurridos en prueba pericial y abogados cuando todo esto lo necesitó porque sus reclamaciones estaban incompletas e indefinidas cuando presentó su demanda el 9 de abril de 2018. Al final, PDMPI obtuvo una transacción parcial y dos depósitos judiciales según los ajustes revisados *luego* de las reuniones que *MAPFRE promovió de transacción* con los peritos en diciembre de 2020 y enero de 2021.

La jurisprudencia ha establecido que el mero hecho que la adjudicación de los daños bajo la póliza termine siendo mucho mayor al ajuste original no es evidencia de mala fe. 316, Inc. v. Maryland Cas. Co., 625 F. Supp. 2d 1187, 1193 (N.D. Florida 2008) (“The fact that the appraisers found that Maryland owed more money to 316 does not, in and of itself, indicate bad faith on the part of Maryland”). El desacuerdo del asegurador respecto al valor que el asegurado sostiene que son los daños a la propiedad no prueba mala fe. Id., pág. 1195 (“As discussed above, mere inability to agree to a dollar amount does not prove bad faith on the part of the insurer”). Inclusive, una disparidad sustancial en los estimados de los daños presentados por cada parte no es sinónimo de mala fe si la aseguradora apoyó sus estimados con prueba pericial lo que, en efecto, ocurrió en este caso con el trabajo realizado por la Ing. Yahaira Oquendo y ECM y finalmente por ROV Engineering. Fraley v. Allstate Ins. Co., 81 Cal App. 4th 1282, 1292 (Cal. App. 2000) (“Where the parties rely on expert opinions, even a substantial disparity in estimates for the scope and cost of repairs does not, by itself, suggest the insurer acted in bad faith”).

El Tribunal debe concluir que MAPFRE tenía razones justificadas para no pagar inmediatamente la reclamación de daños a la estructura basado en los estimados provistos por PDMPI. No solo esto es una póliza de costos de reemplazo que requería de PDMPI reemplazar o reparar antes de recibir indemnización, sino que la prueba demuestra razones debatibles entre las partes sobre el justo valor de los daños a la estructura. STEVEN PLITT,

DANIEL MALDONADO, AND JOSHUA D. ROGERS, COUCH ON INSURANCE, VOL. 14A § 204:28 (THOMSON REUTERS WESTLAW 2024) (“A ‘debatable reason’ for purposes of determining whether a first-party insurer may be subjected to bad-faith liability, means an arguable reason, a reason that is open to dispute or question”); RICHMOND, *SUPRA*, PÁG. 111 (“An insurer may similarly avoid bad faith liability if its obligation to pay a claim is an open legal question, or if it changes its position and promptly resolves a claim when it learns of legal authority supporting the insured’s position. It is not bad faith for an insurer to deny a claim based on a fairly debatable policy interpretation even if that interpretation is later rejected by the courts”).

En vista de lo anterior, así como todos los señalamientos de errores identificados y discutidos, el Tribunal debe concluir que MAPFRE no incurrió en violaciones a la Ley 247. Tampoco incurrió en actos que justificaran daños punitivos según se explica a continuación. En cuanto a la concesión de costas y honorarios de abogados bajo la Ley 247, MAPFRE los objeta porque PDMPI nunca presentó las facturas para que el Tribunal evaluara la razonabilidad de estos gastos y si existió duplicidad. MAPFRE se estará expresando en más detalle cuando reaccione al memorando de costas y honorarios de abogados presentado recientemente por PDMPI (SUMAC #312).

K. No existe evidencia de que MAPFRE incurrió en una práctica generalizada de actos maliciosos, insensibles, temerarios, y voluntariosos en otros casos.

La concesión de daños punitivos requiere, no solo actos maliciosos, insensibles, temerarios y voluntariosos en otros casos, sino que esto era una práctica generalizada del asegurador. De conformidad a lenguaje taxativo, la concesión de daños punitivos no es al arbitrio de la discreción judicial pues “no se otorgarán daños punitivos en virtud de [la Ley 247] a menos que los actos que dan lugar a la violación se produzcan con tal frecuencia como para indicar una práctica comercial general y estos actos son: (a) voluntariosos, insensibles y maliciosos; (b) en actitud temeraria ante los hechos de cualquier asegurado.”.

El Tribunal hizo una apreciación equivocada de la prueba y sin justificación alguna extrapolarla a las otras 90,000 reclamaciones que MAPFRE recibió sin prueba alguna y a espaldas que se pagaron sobre \$1.5 billones en esas reclamaciones. Obsérvese que este pleito es el primero que se imponen daños punitivos en contraste con miles reclamaciones y cientos de demandas que todas las aseguradoras recibieron después del huracán María.

El Tribunal llegó a la conclusión errada que MAPFRE incurrió en la conducta precedente porque, según la determinación de hecho 91, supuestamente no revisaba la prueba del asegurado hasta el proceso de reconsideración. Además, que la CPA Carmen Vega aplicó una metodología que reducía la compensación al asegurado si no preservaba el contenido dañado.

Con el mayor de los respetos, el Tribunal aceptó toda esta retórica de PDMPI sacada de contexto.

Como ya se ha explicado anteriormente, en el contexto de daños a la estructura, MAPFRE no tenía que revisar la prueba del asegurado si la prueba ya estaba siendo revisada por sus profesionales contratados para así poder acelerar el proceso de investigación y ajuste. Pero aunque la revisara, hubiese sido inconsecuente porque la prueba de PDMPI no contenía evidencia de reparación o reemplazo del daño a la estructura o del contenido. Además, MAPFRE aplicó la misma metodología de Shipley de inspeccionar las estructuras y estimar los daños cubiertos y ajustarlos conforme la póliza. La evidencia sometida de estimados de PDMPI no era un sustituto. Asimismo, la CPA Carmen Vega aclaró en el juicio que su metodología de reducción no hubiese aplicado si el asegurado hubiese presentado evidencia de que, en efecto, reparó o reemplazó el bien dañado. Evidentemente Milán Rodríguez no orientó a PDMPI sobre esto y la necesidad de preservar el contenido que MAPFRE podía utilizar de salvamento.

Aún en el peor de los casos, la jurisprudencia de la Florida interpretado el estatuto homólogo bajo la Ley 247 requiere de evidencia de un patrón intencional de conducta en otros casos lo cual está huérfano aquí. Niagara Distributors, Inc. v. N. Ins. Co. of New York, No. 10-61113-CIV, 2010 WL 11441045, at *3 (S.D. Fla. Oct. 22, 2010). Por ejemplo, en un caso que se dictó sentencia en contra de MAPFRE por una suma superior a este caso no se encontró temeridad en contra de MAPFRE. Véase Consejo de Titulares de Condominio De Diego 444 v. MAPFRE PRAICO Ins. Co., Civil Núm. SJ2019CV09012, sentencia del 21 de diciembre de 2023, por voz del Hon. Alfonso Piovanetti Martínez. Igualmente puede tomar conocimiento judicial este Tribunal de las sentencias dictadas en: Villa Blanca vs. MAPFRE, CG2019CV03331; Consejo de Titulares de Monte Real vs. MAPFRE, SJ2019CV09887, recientemente confirmada por el Tribunal de Apelaciones; Villas de Hato Tejas vs. MAPFRE, BY2019CV05162, confirmada por el Tribunal de Apelaciones y hoy final y firme.

El Tribunal consideró procedente: “Una cuantía de daños punitivos \$10,000,000.00 con que además sirva como disuasivo para que MAPFRE no incurra en prácticas similares en el futuro. Dicha cantidad es inferior al limite establecido en la Póliza de \$11,999,259 bajo las cubiertas aplicables y que son objeto de la reclamación de PDMPI.” Esta determinación parte de la noción que la póliza cubre esa cantidad de daños punitivos. Como cuestión de hecho, es incorrecto considerarse que la cobertura bajo la póliza considera la imposición de daños punitivos. La cobertura no está disponible para el pago de daños punitivos y, por tanto, bajo la premisa de que ese daño esté cubierto, es error considerarla en la póliza.

En vista de lo anterior, la imposición de daños punitivos es totalmente improcedente. Esto, además de ser la imposición de \$10,000,000 en daños punitivos una exageradamente alta y desproporcionada. Aunque esta acción no es una de daños y perjuicios extracontractuales, si se aplicara análogamente la intención legislativa de los daños punitivos del Código Civil, legislado posterior a la Ley 247-2018, los daños estarían limitados a la misma suma de los daños compensatorios otorgados por el Tribunal bajo la póliza (\$977,213.35), los cual es una cuantía significativamente menor conforme expuesto en este escrito. Art. 1538 del Código Civil, 31 LPRA §10803.

IV. CONCLUSIÓN Y SÚPLICA

El Tribunal debe dictar Sentencia en reconsideración mediante la cual adopte e incorpore las determinaciones de hechos expuestas anteriormente, así como las conclusiones de Derecho que se han fundamentado en este escrito. Acto seguido, se debe denegar los remedios estatuarios bajo la Ley 247-2018, la imposición de intereses presentencia y aceptar que las sumas que MAPFRE consignó son razonables según la prueba admitida en el juicio en su fondo.

POR TODO LO CUAL, el demandado, MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY solicita respetuosamente que el Tribunal conceda esta moción y dicte Sentencia en reconsideración conforme los hechos adicionales y fundamentos expuestos anteriormente.

CERTIFICAMOS que hoy se ha presentado electrónicamente esta notificación a través del Sistema SUMAC que a su vez notificará automáticamente a los abogados de récord.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO.

En San Juan, Puerto Rico, hoy 14 de enero de 2026.

ABESADA LAW OFFICES,
Abogados de MAPFRE
1357 Ave. Ashford # 2-184
San Juan, Puerto Rico 00907
Tel. (787) 948-5131

f/Roberto Abesada Agüet
TS Núm. 12,952
ra@abesada.com