

EN LA OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS DE PUERTO RICO  
SAN JUAN, PUERTO RICO

COMISIONADO DE SEGUROS DE  
PUERTO RICO

VS

AMERICAN INTERNATIONAL  
INSURANCE COMPANY OF PUERTO  
RICO, INC.

CASO NÚMERO: AM-2002-295

ASUNTO: Violaciones a los Artículos  
12.130, 27.090(1) y (2) y 27.160(2) y (3) del  
Código de Seguros de Puerto Rico, 26  
L.P.R.A. secs. 1213, 2709(1) y (2) y 2716(2) y  
(3)

**RESOLUCIÓN PARCIAL SUMARIA**

A raíz de una investigación que cubrió desde enero de 1996 hasta junio de 2001, el Comisionado de Seguros dictó una Orden el 7 de agosto de 2002, en la cual le impuso a American International Insurance Company of Puerto Rico, Inc., en adelante “el Asegurador”, multas administrativas ascendentes a \$528,000 por incurrir en violación de los Artículos 12.130, 27.090(1) y (2) y 27.160(2) y (3) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. secs. 1213, 2709(1) y (2) y 2716(2) y (3), al suscribir contratos de seguros para propiedad de condominios, por los cuales cobró primas que no se ajustaban a los tipos inscritos aprobados por la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante “la OCS”. El Asegurador fue advertido sobre su derecho a solicitar una vista administrativa, en cuyo caso, la acción tomada quedaría sin efecto legal alguno y la Orden se convertiría en un pliego de imputaciones. Además, se le advirtió de su derecho a comparecer a la vista asistido por un abogado y de su derecho a presentar toda la evidencia que considerase necesaria para sostener sus alegaciones.

El 16 de septiembre de 2002, el Asegurador presentó una solicitud de vista administrativa, en la cual planteó, entre otros argumentos, que durante el período comprendido por la Orden, existía un “estado de derecho” bajo el cual el mercado de seguros de propiedad para condominios se encontraba desreglamentado. En atención a la referida solicitud, se señaló una vista administrativa para los días 7 y 8 de enero de 2003. Posteriormente, se dejó sin efecto el señalamiento de la vista administrativa a

petición del Asegurador, con el fin de que pudiera culminar el descubrimiento de prueba que éste solicitó.

El 5 de febrero de 2003, el Comisionado de Seguros presentó una moción para que se dictase resolución parcial sumaria, en la cual se dictaminase que el Asegurador incurrió en violación de los Artículos 12.130, 27.090 (1) y (2), y 27.160 (2) y (3), del Código de Seguros de Puerto Rico, supra, al suscribir contratos de seguros de propiedad para condominios, por los cuales cobró primas que no se ajustaban a los tipos inscritos aprobados, que son aplicables a tales contratos. En dicha moción, el Comisionado de Seguros planteó que no hay controversia sobre los hechos materiales en torno al incumplimiento por parte del Asegurador con las disposiciones de ley antes citadas. Se acompañó con esa moción, prueba documental en apoyo de los planteamientos del Comisionado de Seguros.

El 12 de febrero de 2003, se dictó una Resolución Interlocutoria, mediante la cual se concedió al Asegurador un plazo de 20 días para que presentase su posición en torno a la moción de resolución parcial sumaria del Comisionado de Seguros. Luego de otros incidentes procesales, el 10 de marzo de 2003, se dictó una Resolución Interlocutoria, en la cual se le concedió al Asegurador un plazo adicional de 15 días para que presentara su oposición a la moción para que se dicte resolución sumaria parcial presentada por el Comisionado de Seguros. Además, se le apercibió que, transcurrido el plazo concedido, se procedería a resolver la solicitud del Comisionado de Seguros, conforme a la prueba documental que obra en el expediente administrativo y el derecho aplicable. El 1 de abril de 2003, transcurrido el plazo concedido, el Asegurador presentó una moción en torno a la Resolución Interlocutoria del 10 de marzo de 2003, con la cual no acompañó prueba documental alguna que controvirtiera los hechos presentados por el Comisionado de Seguros.

Analizados los planteamientos de las partes a la luz de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, las Reglas de Procedimiento Civil y la jurisprudencia aplicable, resolvemos que a nivel administrativo puede expedirse un dictamen de forma sumaria, sea éste total o parcial. La Regla 36 de las de Procedimiento Civil, 32 L.P.R.A.

Ap. III R. 36, permite que se dicte sentencia sumariamente sobre la totalidad o cualquier parte de una reclamación, cuando no exista controversia real sustancial en cuanto a ningún hecho material y como cuestión de derecho deba dictarse sumaria a favor de la parte promovente. El mecanismo procesal de sentencia sumaria es compatible con el procedimiento adjudicativo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, 3 L.P.R.A. secs. 2151-2170a. Nada impide que en casos apropiados se adopten normas de las Reglas de Procedimiento Civil para guiar el curso del proceso administrativo, cuando las mismas no sean incompatibles con dicho proceso y propicien una solución, justa, rápida y económica. Ind. Cortinera Inc. v. P.R.T.C., 132 D.P.R. 654, 660 (1993).

Luego de haber examinado los planteamientos de ambas partes y la prueba documental que obra en el expediente administrativo del caso de epígrafe, entendemos que no existe controversia en cuanto a los hechos materiales que se señalan a continuación.

#### **HECHOS MATERIALES NO CONTROVERTIDOS**

1. Insurance Service Office, Inc., en adelante "ISO", es un organismo tarifador cuyo propósito es presentar a la OCS los tipos a ser utilizados por sus aseguradores miembros, previa autorización de la OCS, conforme a lo establecido en el Artículo 12.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1205.

2. ISO solicitó, a nombre de sus aseguradores miembros, entre los cuales se encontraba el Asegurador, una revisión de los tipos inscritos aplicables a los seguros de propiedad que incluye condominios. Tal revisión fue incluida en la División V del Manual de Líneas Comerciales de ISO, y fue aprobada por la OCS el 17 de noviembre de 1992, para entrar en vigor el 1 de marzo de 1993. Desde entonces y hasta el presente, dicha revisión ha estado en vigor y no ha sido desaprobada por el Comisionado de Seguros, en virtud de lo dispuesto en el Artículo 12.120 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1212.

3. El Asegurador está debidamente autorizado por el Comisionado de Seguros para contratar negocios de seguros en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y es miembro de ISO.

4. Durante el período investigado, el Asegurador suscribió contratos de seguros de propiedad para condominios, por los cuales cobró primas que no se ajustaban a los tipos inscritos aplicables a tales contratos y que constan en la División V del Manual de Líneas Comerciales de ISO. (Véase Anejos I y II de la Orden de 7 de agosto de 2002).

5. Durante el período investigado, el Asegurador no solicitó la autorización del Comisionado de Seguros para presentar una desviación de los tipos aprobados para los seguros de propiedad de condominios, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 12.140 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1214.

6. Durante el período investigado, el Asegurador no solicitó, conforme a lo dispuesto en el Artículo 12.090 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1209, la autorización del Comisionado de Seguros para cobrar una compensación o prima en exceso de los tipos aprobados por la OCS para los seguros de propiedad de condominios, y que constan en la División V del Manual de Líneas Comerciales de ISO.

7. Durante el período investigado, y hasta el presente, la OCS<sup>1</sup> no ha expedido orden ni promulgado regla o reglamento alguno, con el propósito de suspender o modificar los requisitos de presentación en cuanto a los tipos aplicables a los seguros de propiedad para condominios, como tampoco emitió orden alguna mediante la cual se suspendiese o modificase la efectividad de tales tipos.

Examinados los anteriores hechos no controvertidos a la luz del derecho aplicable, procede emitir las siguientes:

### **CONCLUSIONES DE DERECHO**

El Capítulo 12 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. secs. 1201-1240, reglamenta las compensaciones a pagarse o cargarse por contratos de seguros, con el fin de que éstas no sean excesivas, inadecuadas ni injustamente desiguales.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> El Artículo 12.030 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1203, define el término “tipo” como, según lo requiera el contexto, bien la compensación a pagarse o cargarse por contratos de seguros,

El Artículo 12.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1205,

establece lo siguiente:

“(1) Todo organismo tarifador y todo asegurador autorizado deberá inscribir ante el Comisionado, antes de usarlos en Puerto Rico, excepto como se dispone en el Artículo 12.090, cada manual de tipos, listas de tipos, clasificación de riesgo, plan tarifario, programa de líneas múltiples según definido mediante reglamentación y cualquier otra regla de tipos que adoptare o usare, así como cualquier otra información concerniente a la aplicación y cómputo de los tipos que fija y use, y toda modificación de cualquiera de los anteriores que se proponga usar. No se requiere tal inscripción en lo que respecta a un riesgo de transporte terrestre que de acuerdo con la costumbre del negocio no se asegura con tipos de manual ni planes de tarifas. Los tipos de riesgos específicos de transporte terrestre para riesgos específicamente calificados por un organismo tarifador, deberán inscribirse ante el Comisionado.

Un asegurador podrá cumplir con su obligación de presentar tales tipos para cualquier clase o tipo de seguro, haciéndose miembro o suscriptor de un organismo tarifador que los haga para tal caso o tipo de seguro, y autorizando al Comisionado a aceptarlos del organismo tarifador en nombre de dicho asegurador. Disponiéndose que en el caso de seguro de propiedad, el asegurador deberá hacerse miembro o suscriptor de un organismo tarifador autorizado a presentar los tipos de dichos seguros ante el Comisionado.

(2) El registro correspondiente deberá expresar la fecha en que se propone empiecen a regir los tipos y deberá indicar claramente la índole y extensión de la protección propuesta.

(3) Excepto como se dispone en el apartado (1) de este artículo sobre seguro de propiedad, nada de lo contenido en este capítulo se interpretará en el sentido de requerir de ningún asegurador que se haga miembro o suscriptor de un organismo tarifador. La uniformidad en los tipos o registros de tipos ni se requiere ni se prohíbe.

(4) Cuando la presentación no incluya la información que ha servido al asegurador de base y el Comisionado no tuviere suficiente información para determinar si su inscripción reuniría los requisitos de este capítulo, el Comisionado exigirá al asegurador que suministre dicha información. La información suministrada para la propuesta inscripción podrá incluir:

- (a) la experiencia o juicio del asegurador o el organismo tarifador que hace la presentación,
- (b) su interpretación de cualesquiera datos estadísticos en que se funda,
- (c) la experiencia de otros aseguradores y organismos tarifadores, o
- (d) cualesquiera otros factores pertinentes.

(5) La inscripción y la información en que se basa estarán sujetas a pública inspección después de entrar en vigor.”

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 12.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, supra, todo asegurador debe inscribir ante el Comisionado de Seguros, por sí o por medio de un organismo tarifador y antes de usarlos en Puerto Rico, los tipos a base de los cuales determinará las primas a cargarse por los contratos de seguros que emita, incluyendo los seguros de propiedad de condominios.

Una vez aprobados los tipos presentados ante el Comisionado de Seguros, ningún asegurador puede cobrar primas en exceso o por debajo de los tipos aplicables a los contratos de seguros que emita, a menos que la OCS lo haya autorizado previamente a utilizar tipos recargados o a desviarse de los tipos inscritos, o haya otorgado una dispensa del requisito de presentación. El Código de Seguros de Puerto Rico prohíbe que un asegurador, al emitir un contrato de seguro, exija o cargue primas que se desvíen de los tipos aprobados por la OCS y que fueren aplicables al tipo de negocio que se efectúe. A esos efectos, el Artículo 12.130 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1213, establece, en lo pertinente, lo siguiente:

“(1) Ningún miembro o suscriptor de un organismo tarifador, ningún asegurador que fije y presente sus propios tipos, deberá cargar o recibir tipo alguno que se desvíe de los tipos, planes tarifarios, clasificaciones, listas, reglas, normas y programas de líneas múltiples según definidos mediante reglamentación hechos e inscritos por dicho organismo tarifador, o por dicho asegurador, según sea el caso, que fueren aplicables a cualquier clase o tipo de negocio efectuado por dicho miembro o suscriptor, o por el asegurador, excepto según se dispone en este Capítulo.

(2) Ningún asegurador, agente de seguros autorizado, solicitador, empleado u otro representante de un asegurador, ni ningún corredor de seguros autorizado deberá, cargar o exigir un tipo o recibir una prima que se desviare de los tipos, planes tarifarios, clasificaciones, listas, reglas, normas y programas de líneas múltiples según definidos mediante reglamentación hechos y en último término inscritos por el asegurador o a su nombre, ni expedir o hacer ninguna póliza o contrato que envuelva una violación de dicha inscripción.

(3) ...”

De igual forma, el Artículo 27.090(1) y (2) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 2709(1) y (2), el cual prohíbe que un asegurador cobre o exija primas por debajo de los tipos inscritos aplicables al contrato de seguro que se efectúe, dispone lo siguiente:

“(1) Ningún asegurador o empleado o representante del mismo o corredor podrá cargar, exigir o recibir una prima por cualquier póliza de seguro excepto de acuerdo con la inscripción aplicable que se hubiere hecho ante el Comisionado. Ningún asegurador, empleado, representante o corredor pagará, concederá o dará, ni ofrecerá pagar, conceder o dar, directa o indirectamente, como incentivo para un seguro o después de haberse efectuado un seguro, ninguna rebaja, descuento, disminución, crédito o reducción en la prima estipulada en una póliza, ni ningún favor o ventaja especial en los dividendos u otros beneficios a acumularse sobre la misma, ni ningún otro objeto de valor o incentivo de clase alguna, ni dará, venderá o comprará, ni ofrecerá dar, vender o comprar ninguna cosa de valor que no estuviere especificada en la póliza, excepto en la medida que se proveyere en la inscripción aplicable que se hubiere hecho.

(2) Ningún asegurado nombrado en una póliza, ni ningún empleado o representante del mismo recibirá o aceptará, directa o indirectamente, tal rebaja, descuento, disminución, o reducción de prima, o favor o ventaja especial u objeto de valor o incentivo.”

Por último, el Artículo 27.160(2) y (3) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 2716(2) y (3), regula la compensación o prima a ser cobrada por un asegurador al emitir un contrato de seguros, al disponer:

“(2) Ninguna persona voluntariamente cobrará como prima o cargo por seguro suma alguna en exceso de la cantidad realmente gastada o en vías de gastarse para el seguro aplicable al objeto por el cual se ha cobrado o cargado dicha prima.

(3) Ninguna persona voluntariamente o a sabiendas dejará de devolver a la persona con derecho a ello, dentro de quince (15) días de la fecha en que se lo solicite, o de no habersele solicitado, dentro del término de noventa (90) días, cualquier suma cobrada como prima o cargo por seguro en exceso de la suma realmente gastada para el seguro, o por examen médico en el caso de un seguro de vida aplicable al objeto por el cual se ha cobrado dicha prima o cargo.

La persona que no devuelva dichas sumas, dentro del término indicado en este apartado, vendrá obligada a pagar intereses legales sobre el monto de la cantidad a ser devuelta.”

Las excepciones a las normas de ley antes citadas surgen de los Artículos 12.080, 12.090 y 12.140 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. secs. 1208, 1209 y 1214. El Artículo 12.080, supra, según enmendado por la Ley Núm. 382 de 6 de septiembre de 2000, faculta al Comisionado de Seguros a suspender o modificar con arreglo a las reglas y reglamentos que adopte, o mediante orden, el requisito de presentación de tipos en cuanto a cualquier clase de seguros. Por otra parte, en virtud de lo establecido en el Artículo 12.090, supra, un asegurador podrá utilizar, sobre cualquier riesgo específico, un tipo en exceso del provisto por una inscripción aplicable,

si ha presentado ante el Comisionado de Seguros una solicitud por escrito, en la cual haya expuesto las razones para ello, y tal solicitud haya sido aprobada por el propio Comisionado. El Artículo 12.090, supra, dispone además lo siguiente:

“Todo asegurador que se proponga utilizar sobre cualquier riesgo específico un tipo en exceso del provisto por una inscripción que de otro modo sea aplicable, deberá someter evidencia demostrativa, según determine el Comisionado, de que dicha cubierta no se ha podido obtener a tipos sin recargos de aseguradores autorizados a suscribir dicho riesgo. Un asegurador podrá sin la previa aprobación del Comisionado usar provisionalmente sobre cualquier riesgo específico un tipo en exceso del provisto por una inscripción que de otro modo sea aplicable, siempre y cuando que dentro de los treinta (30) días a partir de la fecha en que tal tipo en exceso se usó por primera vez, se someta para la consideración y aprobación del Comisionado una inscripción de conformidad con lo dispuesto en este Capítulo. Si el Comisionado encontrare que la inscripción no cumple con lo dispuesto en este Código, el asegurador vendrá obligado a enmendar todos y cada uno de los contratos así emitidos desde la fecha en que se usó el tipo por primera vez y notificará de tal acción al Comisionado. Cualquier cancelación del contrato deberá hacerse a los tipos en vigor al momento de la presentación salvo que si ocurriera una pérdida durante el uso provisional del tipo la cancelación se hará a los tipos presentados por el asegurador.”

Por su parte, el Artículo 12.140, supra, no sin antes enfatizar la obligación que tiene todo miembro suscriptor de un organismo tarifador de ajustarse a las inscripciones hechas a su nombre por dicho organismo, dispone que cualquier asegurador puede solicitar por escrito la autorización del Comisionado de Seguros para presentar una desviación de los tipos inscritos aprobados por la OCS. El Comisionado podrá autorizar, mediante la expedición de una orden, la inscripción de la desviación solicitada, a menos que determine que las primas resultantes serían excesivas, inadecuadas, o injustamente desiguales.

Los hechos no controvertidos del caso de epígrafe, sustentados por la prueba documental que obra en el expediente administrativo, demuestran que, durante el período investigado, el Asegurador suscribió contratos de seguros de propiedad para condominios, por los cuales cobró primas que no se ajustaban a los tipos inscritos aprobados, que son aplicables a tales contratos. No existe controversia sobre que, durante el período investigado, el Asegurador no solicitó la autorización del Comisionado de Seguros para cobrar primas en exceso de los tipos inscritos aprobados, o para desviarse de los mismos, en virtud de lo dispuesto en los Artículo 12.090 y 12.140

del Código de Seguros de Puerto Rico, supra. Además, no existe controversia sobre el hecho de que, durante el período investigado y hasta el presente, el Comisionado de Seguros no ha expedido orden alguna ni promulgado regla o reglamento, mediante el cual haya suspendido o modificado el requisito de presentación en cuanto a los contratos de seguros de propiedad de condominios.

A través del procedimiento llevado a cabo en el caso de epígrafe, el Asegurador ha planteado en repetidas ocasiones, sin haber controvertido los hechos materiales, y aparte de otros argumentos que carecen de fundamentos, razón por la cual no entraremos a discutirlos, dos planteamientos de derecho, por los cuales entiende que no procede que se dicte una resolución parcial sumaria a favor del Comisionado de Seguros. Primero, el Asegurador planteó que durante el período investigado existió un estado de derecho de no fiscalización por parte de la OCS, por lo que el mercado de líneas comerciales, incluyendo los seguros de propiedad de condominios, quedó desreglamentado. Segundo, que ante esa supuesta situación, la OCS está impedida de actuar contra el Asegurador bajo la doctrina de los actos propios. No le asiste la razón al Asegurador.

El ordenamiento sustantivo no permite que la inobservancia de un estatuto establezca un impedimento infranqueable para que posteriormente una agencia administrativa, en este caso la OCS, implemente correctamente la ley que se le ha encomendado administrar. El Artículo 5 del Código Civil de Puerto Rico, 31 L.P.R.A. sec. 5, establece lo siguiente:

“Las leyes sólo se derogan por otras leyes posteriores; y no prevalecerá contra su observancia el desuso, la costumbre o la práctica en contrario.”

Es harto sabido que bajo el sistema de separación de poderes que funciona en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, la facultad de aprobar o derogar leyes recae exclusivamente en la Asamblea Legislativa. Las leyes sólo pueden ser derogadas por otras leyes posteriores, y el hecho de que determinada ley no sea observada, o que la práctica sea contraria a ella, no prevalece sobre el estatuto, que puede ser puesto en vigor en cualquier momento. Queda claro entonces, que la figura del Comisionado de

Seguros no está facultada para derogar las leyes que se le han encomendado administrar, ni para suspender su vigencia. Ni tan siquiera puede el Comisionado de Seguros restringir la disposición de ley por encontrarla odiosa, aún si ese fuese el caso, ya que la distinción de un estatuto en odioso o favorable, con el fin de restringir o extender sus disposiciones, no puede efectuarse por aquel cuyo deber es interpretarlo. Artículo 21 del Código Civil de Puerto Rico, 31 L.P.R.A. sec. 21. Cualquier acción por parte de la figura del Comisionado de Seguros dirigida a derogar o restringir las disposiciones de una ley que se le ha encomendado administrar e interpretar sería *ultra vires* y por tanto nula.<sup>2</sup>

El hecho de que la OCS, bajo la administración del anterior Comisionado de Seguros, Juan Antonio García Cardona, q.e.p.d., no haya actuado para poner en vigor las disposiciones del Capítulo 12 del Código de Seguros de Puerto Rico, ante la práctica de aquellos aseguradores que cobraron, al suscribir contratos de seguros de propiedad para condominios, primas que se desviaban de los tipos inscritos aprobados, no establece precedente obligatorio, ni un estado de derecho distinto al estatutario a favor del Asegurador. El supuesto estado de derecho que el Asegurador plantea existía bajo la incumbencia del anterior Comisionado de Seguros no puede prevalecer sobre el deber ministerial que obliga a la OCS a la observancia de la ley. Por lo tanto, el Asegurador no tiene justificación alguna para haber obviado los requisitos y procedimientos que rigen los tipos aplicables a los contratos de seguros de propiedad para condominios.

Por otra parte, la doctrina de los actos propios no es de aplicación al caso de autos. Tal doctrina postula que una vez se ha asumido una postura o conducta con la cual se creó un estado de derecho que ganó la confianza de otra parte, que a su vez descansa y actúa basándose en esa confianza, la primera parte está impedida de asumir una posición contradictoria a la que previamente había representado. Int. General Electric v. Concrete Builders, 104 D.P.R. 871, 878 (1976). Esta doctrina no puede

<sup>2</sup> Véase, Bermier y Cuevas Segarra, Aprobación e Interpretación de las Leyes de Puerto Rico, 2da. Edición, Publicaciones JTS, 1987, Capítulo 66, pág. 419. Bermier y Cuevas Segarra comentan: “El hecho de que determinado precepto prohibitivo no sea puesto en vigor por el Ejecutivo no equivale a su derogación, pudiendo su infracción ser perseguida y castigada en cualquier momento. *Clínica Díaz García v. Tribunal de Contribuciones*, 65 D.P.R. 94, 97 (1945) (Todd); *Coll v. Picó*, 82 D.P.R. 27, 36 (1960) (Saldaña).”

invocarse contra el Estado, entiéndase las actuaciones de sus funcionarios y agentes gubernamentales, cuando está envuelta una cuestión de interés público. Del Rey v. J.A.C.L., 107 D.P.R. 348, 355 (1978); Mendoza Aldarondo v. Asociación de Empleados, 94 D.P.R. 564, 579 (1967). El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha reiterado que la industria de seguros es de sustancial interés público. Assoc. Ins. Agencies, Inc. v. Comisionado de Seguros, 97 J.T.S. 142; Comisionado de Seguros v. Bradley, 98 D.P.R. 21 (1969); Comisionado v. Anglo Porto Rican, 97 D.P.R. 637 (1969). De tal forma, la doctrina de actos propios no puede aplicarse al caso de epígrafe, en el cual se antepone el interés público y los derechos del consumidor de seguros al interés del Asegurador.

### DECISIÓN

Por los fundamentos expuestos anteriormente, **YO, ANTONIO QUIÑONES RIVERA**, Oficial Examinador, por delegación efectuada el 26 de agosto de 2002, por el Comisionado de Seguros de Puerto Rico, **FERMÍN M. CONTRERAS GÓMEZ**, resuelvo que American International Insurance Company, Inc. incurrió en violación de los Artículos 12.130, 27.090(1) y (2) y 27.160(2) y (3) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. secs. 1213, 2709(1) y (2) y 2716(2) y (3), al suscribir, durante el período investigado por la OCS, contratos de seguros de propiedad para condominios, por los cuales cobró primas que no se ajustaban a los tipos inscritos aprobados aplicables a tales contratos.

Se confirma la orden de cese y desista que forma parte de la Orden de 7 de agosto de 2002.

Resuelto el aspecto específico en torno al incumplimiento por parte de American International Insurance Company, Inc. con los Artículos 12.130, 27.090(1) y (2) y 27.160(2) y (3) del Código de Seguros de Puerto Rico, supra, resta por determinar el importe de la multa administrativa que deba imponerse y el importe que deba reembolsarse por las primas que fueron cobradas en exceso, a base de los contratos de seguros de propiedad para condominios que fueron suscritos por American International Insurance Company, Inc. durante el período investigado, y por los cuales cobró primas que no se ajustaban a los tipos inscritos aprobados. A tales efectos, las

partes de epígrafe deberán reunirse en o antes del 1 de mayo de 2003, con el fin de simplificar al máximo los restantes asuntos en controversia. Llevada a cabo dicha reunión, las partes deberán presentar en o antes del 1 de junio de 2003, un informe conjunto con el fin de recomendar fechas para la celebración de una vista administrativa, e indicar las cuestiones a dilucidarse el día de la vista, especificando sus respectivas contenciones sobre los asuntos restantes en controversia, de forma tal que se facilite la conducción y disposición final del caso.

Se apercibe a la parte adversamente afectada por la presente Resolución Parcial Sumaria que, a tenor con lo dispuesto en la sección 3.15 de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, podrá presentar una moción de reconsideración de la misma dentro del término jurisdiccional de veinte (20) días desde la fecha de archivo en autos de la notificación de la Resolución Parcial Sumaria. La presentación de una moción de reconsideración será una medida opcional al alcance de la parte adversamente afectada, quien en la alternativa podrá presentar un recurso de revisión judicial ante el Tribunal de Circuito de Apelaciones dentro de un término jurisdiccional de treinta (30) días desde la fecha de archivo en autos de la notificación de la presente Resolución Parcial Sumaria, según se establece en la sección 4.2 de la referida Ley Núm. 170.

Si la parte adversamente afectada por la presente Resolución Parcial Sumaria opta por presentar una moción de reconsideración, se le apercibe que si esta Oficina rechaza de plano la moción de reconsideración, el término de treinta (30) días para solicitar revisión judicial de la presente Resolución Parcial Sumaria comenzará a partir de la fecha en que se notifique la denegatoria de la moción.

Si esta Oficina no actúa sobre la moción de reconsideración dentro de los quince (15) días, luego de presentada la misma, el término de treinta (30) días para solicitar revisión judicial de la presente Resolución Parcial Sumaria comenzará a partir de la fecha de expiración del referido término de quince (15) días.

Si, por el contrario, esta Oficina toma alguna determinación referente a la moción de reconsideración, el plazo de treinta (30) días para solicitar revisión judicial sobre la

Resolución de la Oficina resolviendo definitivamente la moción de reconsideración, comenzará a partir de la fecha en que se archive en autos copia de la notificación de esta última Resolución.

Si esta Oficina deja de tomar alguna acción con relación a una moción de reconsideración acogida para resolución dentro de los noventa (90) días de haber sido ésta radicada, se entenderá que esta Oficina ha perdido jurisdicción sobre la misma y el plazo de treinta (30) días para solicitar revisión judicial ante el Tribunal de Circuito de Apelaciones comenzará a partir de la fecha de expiración de dicho término de noventa (90) días, salvo que esta Oficina por justa causa, y dentro de esos noventa (90) días prorrogue, por no más de treinta (30) días, el plazo para resolver la referida moción de reconsideración, en cuyo caso el término para solicitar revisión judicial comenzará a partir de la fecha de expiración de la prórroga.

De no presentarse un recurso de revisión judicial dentro de los términos antes dispuestos, esta Resolución Parcial Sumaria advendrá final y firme.

**NOTIFÍQUESE.**

En San Juan, Puerto Rico, a                      de abril de 2003.

**ANTONIO QUIÑONES RIVERA**  
**OFICIAL EXAMINADOR**

**CERTIFICACIÓN:**

**YO, KEILA Z. SOSA GONZÁLEZ**, Secretaria de la Unidad de Procesos Adjudicativos de la Oficina del Comisionado de Seguros, **CERTIFICO** que copia fiel y exacta del escrito que antecede, cuyo original debidamente firmado obra en los expedientes de esta Oficina, ha sido archivada en autos y enviada en el día de hoy por correo certificado a:

American International Insurance  
Company of Puerto Rico, Inc.  
P.O. Box 10181  
San Juan, Puerto Rico 00908-1181

Lic. Héctor F. Oliveras  
Lic. René Pinto Lugo  
PINTO-LUGO, OLIVERAS & ORTÍZ, PSC  
P.O. Box 9024098  
San Juan, Puerto Rico 00902-4098

y por correo interno a:

Lcda. Maura Santiago Ducós, Directora  
Unidad de Asuntos Legales  
Oficina del Comisionado de Seguros

Sr. Jorge L. Rodríguez Pérez, Director  
Unidad de Servicios Generales  
Oficina del Comisionado de Seguros

y por correo electrónico a:

Sr. Osvaldo L. Padilla Díaz, MCP  
Oficina de Sistema de Información  
Oficina del Comisionado de Seguros

En San Juan, Puerto Rico, a                      de abril de 2003.

**KEILA Z. SOSA GONZÁLEZ**  
**SECRETARIA**

**CERTIFICACIÓN:**

**YO, KEILA Z. SOSA GONZÁLEZ**, Secretaria de la Unidad de Procesos Adjudicativos de la Oficina del Comisionado de Seguros, **CERTIFICO** que copia fiel y exacta del escrito que antecede, cuyo original debidamente firmado obra en los expedientes de esta Oficina, ha sido archivada en autos y enviada en el día de hoy por correo certificado a:

Lcdo. Noel E. González Abella  
NOEL E. GONZÁLEZ ABELLA  
Citibank Towers – Suite 1101  
252 Avenida Ponce de León  
San Juan, Puerto Rico 00918

En San Juan, Puerto Rico, a 7 de abril de 2003.

**KEILA Z. SOSA GONZÁLEZ**  
**SECRETARIA**