

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
CENTRO JUDICIAL DE CAGUAS
SALA SUPERIOR**

**CONSEJO DE TITULARES DEL
CONDOMINIO VALLE SANTA CECILIA**

Demandante

v.

**TRIPLE-S PROPIEDAD, INC., ABC
ADJUSTERS, XYZ CORP; JANE DOE;
JOHN DOE**

Demandados

CIVIL NÚMERO:

SOBRE:

INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO;
DAÑOS Y PERJUICIOS; MALA FE

D E M A N D A

AL HONORABLE TRIBUNAL:

COMPARECE la Parte Demandante, **CONSEJO DE TITULARES DEL CONDOMINIO VALLE SANTA CECILIA** (en adelante, “Demandante”), por conducto de la representación legal que suscribe, y muy respetuosamente **EXPONE, ALEGA** y **SOLICITA**:

I. INTRODUCCIÓN

La presente demanda se origina a raíz de la conducta injustificada e irrazonable de la parte Demandada, en conjunto con sus representantes, ajustadores y otros, en el manejo, ajuste y resolución de la reclamación que le fuera sometida por la parte demandante, en virtud de cierta póliza de seguro, por los daños que sus propiedades sufrieron a causa del huracán María.

La aseguradora demandada, injustificadamente, se ha negado a concluir la reclamación de la parte demandante que está cubierta bajo la póliza de seguro correspondiente. Además, la demandada ha subvalorado los daños reclamados y ha excluido ciertos daños para pagar menos de lo que está obligada a pagar conforme a la póliza de Seguro emitida a favor de la parte Demandante. Lo anterior, a sabiendas de que las cantidades no son suficiente, ni son el valor cierto y real, necesarios para reparar los daños sufridos por la parte demandante, además de tener pleno conocimiento de que sus actos ocasionarían daños ulteriores a la parte demandante.

Igualmente, la parte demandada ha actuado negligentemente al dilatar el proceso de resolución final de la reclamación de la parte demandante, violentando así el cumplimiento de

los términos legales para la resolución de reclamaciones establecidos, tanto en la correspondiente póliza, como en el Código de Seguros.

No cabe duda de que las actuaciones de la parte demandada, sus agentes y/o representantes han carecido de buena fe en el proceso para la resolución de la reclamación de la parte demandante atrasando el pago de la misma. La postura de TRIPLE-S PROPIEDAD, INC es contraria al lenguaje claro e inequívoco de la Póliza de Seguros en cuestión, además de ser insostenible en los hechos y el derecho. Dado lo anterior, la parte demandante se ha visto en la necesidad de entablar el presente pleito por (i) incumplimiento de contrato de seguro, (ii) daños y perjuicios por incumplimiento contractual, (iii) mala fe y honorarios de abogado por temeridad en contra de su aseguradora, TRIPLE-S PROPIEDAD, INC. Ciertamente, la parte demandante ha sido víctima de ese patrón de TRIPLE-S PROPIEDAD, INC. de dilatar el ajuste bajo la Póliza con el fin de evadir sus responsabilidades, razón por la cual la presente reclamación se hace necesaria.

II. JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA

1. Este Tribunal de Primera Instancia tiene jurisdicción sobre esta controversia y caso conforme al Artículo 5.001 de la Ley 201 del 22 de agosto de 2003, 4 L.P.R.A. § 25a, la cual dispone que el Tribunal de Primera Instancia tendrá jurisdicción original en todo caso o controversia que surja dentro de la demarcación territorial de Puerto Rico.
2. La Sala Superior de Caguas es la sala con competencia para atender la presente acción de conformidad con la Regla 3.5 de Procedimiento Civil, 32 L.P.R.A. Ap. V, R. 3.5, pues fue en dicha demarcación donde las partes de epígrafe se obligaron. El objeto de controversia y/o la causa que motivó el presente litigio es el contrato de seguros expedido por TRIPLE-S PROPIEDAD, INC. a favor de la parte demandante.

III. LAS PARTES

3. La Parte Demandante, CONSEJO DE TITULARES DEL CONDOMINIO VALLE SANTA CECILIA, siendo el Consejo de Titulares del Condominio Valle Santa Cecilia, comparece como la autoridad suprema sobre la administración del Condominio Valle Santa Cecilia, un inmueble sometido al régimen de propiedad horizontal sito en #100 Ave Espíritu Santo, Caguas, Puerto Rico 00725. La Ley de Condominios le reconoce al Consejo de Titulares personalidad jurídica propia y capacita al Consejo de Titulares para instar acciones ante los tribunales dentro del ámbito de las atribuciones que la ley le

confiere. El Consejo de Titulares comparece en la Demanda representado por la Sra. Desiree Donata García, Presidente de la Junta de Directores del Condominio Valle Santa Cecilia, a quien el Consejo le delegó dicha facultad. La dirección postal de la Parte Demandante es la siguiente: #100 Ave Espíritu Santo, Caguas, Puerto Rico 00725.

4. La Parte Demandada, TRIPLE-S PROPIEDAD, INC. (en lo sucesivo denominada “TRIPLE-S” o “Demandada”) es una compañía aseguradora organizada y existente a tenor con las leyes de Puerto Rico, con oficinas principales en Edif. Triple-S Plaza, 1015 Ave. F.D. Roosevelt, Guaynabo, PR 00968-2169. TRIPLE-S está autorizada para expedir pólizas de seguros en Puerto Rico.
5. XYZ CORP es una o varias corporaciones autorizadas a hacer negocios en Puerto Rico y que podrían serle responsables a la parte demandante. Se denominan de esta manera por desconocerse al presente su identidad. Una vez se conozca su identidad, se procederá a enmendar la demanda.
6. ABC Adjusters es una o varias corporaciones o personas naturales autorizadas a hacer negocios en Puerto Rico que fueron contratadas por TRIPLE-S para ajustar la pérdida de la parte demandante. Se denominan de esta manera por desconocerse al presente su identidad. Una vez se conozca su identidad, se procederá a enmendar la demanda.
7. John Doe y Jane Doe son personas naturales que pudieran serles responsables a la parte demandante. Se denominan de esta manera por desconocerse al presente su identidad. Una vez se conozca su identidad, se procederá a enmendar la demanda.

IV. LOS HECHOS

8. El 22 de mayo de 2017, la demandada TRIPLE-S expidió a favor de CONDOMINIO VALLE SANTA CECILIA la póliza de seguro número 30-CP-81084682 (en lo sucesivo denominada como la “Póliza”), con vigencia hasta el 22 de mayo de 2018. La parte demandante pagó oportunamente la prima correspondiente de la Póliza según cotizada por TRIPLE-S.
9. Dicha póliza incluyó múltiples cubiertos por evento y responsabilidad de la aseguradora en caso de que la propiedad asegurada (propiedades listadas) sufrieran pérdidas o daños cubiertos bajo la póliza. Adicional, dicha Póliza contiene cobertura para estructuras adicionales, contenido y remoción de escombros, entre otras cubiertas.

10. El 20 de septiembre de 2017 el huracán María impactó a Puerto Rico, ocasionando cuantiosos daños y pérdidas a la propiedad asegurada.
11. A la fecha del paso del huracán María, la Póliza estaba totalmente paga o debidamente financiada y en plena fuerza y vigor. Conforme a la misma, el Huracán María no es un evento que se encuentre en las exclusiones de lo que constituye un “Covered Cause of Loss”.
12. Diligentemente, durante el mes de enero de 2018, la parte Demandante notificó a TRIPLE-S un Aviso de Pérdida Catastrófica adelantando que como resultado del paso del Huracán María había sufrido, y continuaría sufriendo daños y pérdidas cubiertas por la Póliza. TRIPLE-S le asignó a la reclamación el número 1352969.
13. Posteriormente, durante el mes de junio 2018, luego de recopilar la información relevante a sus pérdidas, la parte Demandante presentó una reclamación detallada y fundamentada conforme a la Póliza que incluía los daños y pérdidas sufridas. Con su reclamación, la parte Demandante incluyó un sinnúmero de documentos que evidenciaban sus pérdidas (en lo sucesivo denominada “Reclamación”).
14. Los daños que la propiedad asegurada sufrió como consecuencia del huracán María incluyen, pero no están limitados a: daños por vientos, agua, bienes, mano de obra, enseres, equipos, entre otros.
15. A pesar de los esfuerzos de la parte demandante de proteger la propiedad contra los estragos del huracán, estos fueron severamente afectados a causa del huracán María, sufriendo daños a la propiedad ascendentes a una cantidad no menor de \$2,000,000.00 en sus instalaciones y contenido, remoción de escombros, entre otros. Dichas pérdidas están cubiertas bajo la Póliza.
16. En incumplimiento con los términos de la Póliza y el Código de Seguros, y en claro menosprecio a los derechos de la parte demandante bajo la Póliza, la Demandada, en conjunto con sus representantes y ajustadores incurrieron en negligencia y mala fe en el ajuste y resolución final de la Reclamación.
17. El proceso de ajuste de la Reclamación de la parte demandante ha sido atropellado, innecesariamente lento y se ha caracterizado por la dejadez, desconocimiento y mala fe de la Demandada, sus representantes y ajustadores.

18. TRIPLE-S, incluyendo sus representantes, agentes y ajustadores, realizó investigaciones insuficientes y deficientes de los daños que el huracán María causó a las propiedades de la parte demandante, con pleno conocimiento de que no estaba realizando una investigación razonable de los daños, ni una que cumpliera con sus obligaciones contractuales y legales.
19. La Demandada, incluyendo sus representantes agentes y ajustadores, no ha llevado a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de las reclamaciones que la Demandante sometió en virtud de la póliza, por los daños sufridos.
20. La Demandada, se negó a cubrir daños que las propiedades de la Demandante tuvieron como resultado directo del huracán María, a pesar de que las pólizas de seguro expedidas por la Demandada proveían cubierta para dichos daños.
21. La Demandada incluyendo sus representantes agentes y ajustadores, malinterpretó los hechos y su propia póliza para retrasar el ajuste y reducir injustamente el pago de la reclamación de la parte Demandante.
22. La Demandada se ha negado a ofrecer una explicación razonable de los términos de la póliza en relación con los hechos y la ley aplicable para el ajuste que ha realizado en la Reclamación.
23. La Demandada, sus agentes y ajustadores, inexcusablemente retrasaron y continúan retrasando el pago de la Reclamación en clara violación a las fechas límites y términos impuestos por la Póliza y el Código de Seguros de Puerto Rico.
24. La Demandada injustificadamente ha dilatado el pago de la Reclamación de la parte demandante.
25. TRIPLE-S ha incumplido, con lo preceptuado por la Póliza al no honrar sus términos y condiciones, y, en consecuencia, no pagar las sumas reclamadas y adeudadas a la parte demandante bajo los términos de la Póliza.
26. Debido al incumplimiento de TRIPLE-S con lo pactado en la Póliza, la parte demandante se ha visto imposibilitado de reparar los daños a la propiedad, lo cual ha resultado en daños adicionales que eran, y son previsibles, y que no se circunscriben únicamente a los límites de cubiertas de la Póliza.
27. Por lo anterior, la parte demandante se ha visto en la obligación de entablar este pleito para recobrar los pagos a los que tienen derecho bajo sus pólizas de seguro expedidas por

las Demandadas y por los daños y perjuicios que sus actuaciones u omisiones le han ocasionado.

28. La conducta que la Demandada, sus agentes, y ajustadores han demostrado revela, sin lugar a duda, un claro menosprecio a los derechos de la parte demandante bajo la Póliza. Con tan solo reconocer el término excesivo de tiempo que transcurrido sin respuesta de parte de TRIPLE-S sobre la reclamación de la parte demandante, prestar atención a las solicitudes repetitivas y evidentemente dilatorias a la hora de solicitar información, y la negativa de fundamentar la dilación de la reclamación de la parte demandante, es forzoso colegir la mala fe de TRIPLE-S.
29. Por casi dos (2) años la Demandada, sus agentes y ajustadores han llevado a cabo un proceso de ajuste en la reclamación excesivo utilizando prácticas, acciones y excusas dilatorias con el único propósito de no cumplir con su deber contractual para con la parte Demandante.
30. Las actuaciones de la Demandada, así como de sus agentes, representantes y ajustadores constituyeron crasos errores y omisiones en violación al Código de Seguros de Puerto Rico, al contrato de seguros entre las partes, y fueron en total menosprecio y perjuicio a los derechos de su asegurado.
31. La parte demandante, cumplió con sus obligaciones bajo la póliza, pues notificó a la aseguradora oportunamente luego del paso del Huracán María, y suplió toda la información necesaria que la Demandada necesitaba para procesar, ajustar y culminar la reclamación, tal como se requería bajo la póliza. La Demandada tenía ante sí todo lo necesario para proceder a cumplir con sus obligaciones bajo la póliza y no lo hizo, por lo que procede se ordene el cumplimiento específico del contrato de seguros y se obligue a TRIPLE-S a pagar a la parte demandante la cantidad de \$2,000,000.00 por los daños sufridos en la propiedad y su contenido, al tono con lo pactado en la póliza y demás daños sufridos por la mala fe en el incumplimiento de sus obligaciones.

V. PRIMERA CAUSA DE ACCIÓN
Incumplimiento de Contrato

32. Se incorporan por referencia y se re-alegan como si estuviesen aquí reescritas, todas y cada una de las alegaciones anteriormente esbozadas en los párrafos 1 al 30.

33. Según alegado anteriormente, TRIPLE-S ha incumplido con lo preceptuado por la Póliza al no honrar sus términos y condiciones, y, en consecuencia, no pagar las sumas reclamadas y adeudadas a la parte demandante bajo los términos de la Póliza.
34. Al no ajustar, investigar y/o procesar adecuadamente la reclamación de la parte Demandante por daños que fueron causados por el huracán María, cubiertos bajo la Póliza, la Demandada ha incurrido en un craso incumplimiento de contrato. De igual forma, la Demandada ha incumplido los términos de la Póliza al subestimar los daños sufridos por la parte demandante como consecuencia del huracán María.
35. La Demandada viene obligada a pagar todos los daños cubiertos por la Póliza, no solo algunos.
36. La Demandada adeuda las cantidades de dinero correspondientes a los daños causados por el huracán María que están cubiertos bajo la Póliza. Dichos daños ascienden a \$2,000,000.00.

VI. SEGUNDA CAUSA DE ACCIÓN
Daños y Perjuicios por
Incumplimiento de Contrato y Mala Fe

37. Se incorporan por referencia y se re-alegan como si estuviesen aquí reescritas todas y cada una de las alegaciones anteriormente esbozadas en los párrafos 1 al 35.
38. Los actos y omisiones antes descritos constituyen mala fe por parte de las Demandadas, los cuales causaron daños adicionales, en exceso de los límites de la Póliza. Estos actos y omisiones además constituyen serias violaciones a los deberes impuestos a las Demandadas por los artículos 27.161 y 27.162 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. §§ 2716a, 2716b.
39. Las acciones de la Parte Demandada, violan el deber de obrar con buena fe y de manera justa.
40. Debido a la mala fe desplegada, la parte demandada se expone a la condena de daños adicionales, tales como que no se consideren ciertos límites bajo la Póliza y/o se condene al resarcimiento de costas, gastos y honorarios de abogado.
41. Los daños sufridos por la parte demandante por el incumplimiento contractual de TRIPLE-S, más allá de su reclamación bajo la Póliza, eran previsibles por dicha aseguradora.

42. Como parte de su mala fe, la Demandada ha incurrido en serias violaciones de ley.

Específicamente, el **Artículo 27.161 del Código de Seguros de Puerto Rico** dispone:

“§2716a. Prácticas o actos desleales en el ajuste de reclamaciones

En el ajuste de reclamaciones ninguna persona incurrirá o llevará a cabo, cualquiera de los siguientes actos o prácticas desleales:

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

(2) Dejar de acusar recibo y no actuar con razonable diligencia dentro de los noventa (90) días, luego de radicada y notificada una reclamación bajo los términos de una póliza.

(3) Dejar de adoptar e implementar métodos razonables para la rápida investigación de las reclamaciones que surjan bajo los términos de una póliza.

(4) Rehusar pagar una reclamación sin llevar a cabo una investigación razonable basada en la información disponible.

(5) Rehusar confirmar o denegar cubierta de una reclamación dentro de un término razonable luego de haberse completado la declaración de pérdida.

(6) No intentar de buena fe de llevar a cabo un ajuste rápido, justo y equitativo de una reclamación de la cual surja claramente la responsabilidad.

(7) Obligar a los asegurados o reclamantes a entablar pleitos para recobrar bajo los términos de una póliza, porque se le ha ofrecido al asegurado o reclamante una cantidad sustancialmente menor que la cantidad que podría ser recobrada finalmente en un litigio o porque se le ha negado incorrectamente la cubierta bajo los términos de la póliza.

(8) Tratar de transigir una reclamación por una cantidad menor que la que el asegurado o reclamante razonablemente tenga derecho, basado en la literatura o material impreso que se le acompañó o se hizo formar parte de la solicitud.

(9) Intentar transigir una reclamación basada en una solicitud alterada sin el consentimiento o conocimiento del asegurado.

(10) Realizar los pagos de las reclamaciones a los asegurados o beneficiarios sin acompañarlos de una declaración que establezca la cubierta bajo la cual se realiza el pago.

(11) Hacer creer a los asegurados o reclamantes de la práctica de apelar de un laudo de arbitraje recaído a favor del reclamante o asegurado, con el fin de obligarlos a aceptar una transacción o ajuste menor que la cantidad concedida por el árbitro.

(12) Rehusar transigir rápidamente una reclamación cuando clara y razonablemente surge la responsabilidad bajo una porción de la cubierta, con el fin de inducir a una transacción bajo otra porción de la cubierta de la póliza.

(13) Negarse a ofrecer una explicación razonable de los términos de una póliza en relación con los hechos y la ley aplicable, para la denegación de una reclamación o de una oferta de transacción.

(14) Retardar una investigación o el pago de una reclamación al requerirle al asegurado, reclamante o a su médico, que sometan un informe preliminar de reclamación y luego requerirles una declaración formal de pérdida, la cual contiene sustancialmente la misma información del informe preliminar.

(15) Negar la existencia de la cubierta de una póliza cuando el asegurado rechazó la oferta de pago de una reclamación de esa cubierta.

(16) Negar el pago de una reclamación válida sólo por la mera sospecha que se cometió fraude o hubo falsas representaciones de hecho.

(17) Negar el pago de una reclamación bajo el pretexto de información insuficiente cuando ésta era capaz de ser obtenida bajo métodos ordinarios de investigación.

(18) Reservado.

(19) Requerir que el asegurado o reclamante firme un relevo que pueda ser interpretado como que releva al asegurador de aquellas obligaciones contractuales que no fueron objeto de la transacción.

(20) Requerir condiciones irrazonables al asegurado o reclamante para realizar el ajuste de la reclamación o alargar el mismo.” (Énfasis Suplido)

43. Por su parte, el Artículo 27.162 del referido Código de Seguros, en su inciso (1) dispone:

“§2716b. Término para la resolución de reclamaciones

(1) La investigación, ajuste y resolución de cualquier reclamación se hará en el período razonablemente más corto dentro de noventa (90) días después de haberse sometido al asegurador la reclamación.

(2) En el caso de que un asegurador no pueda resolver una reclamación en el término establecido en el inciso (1) de este Artículo, deberá mantener en sus expedientes los documentos que acrediten la existencia de justa causa para exceder el término anteriormente dispuesto.

(3) El Comisionado en cualquier momento podrá ordenar la resolución inmediata de cualquier reclamación si considera que se está dilatando o retrasando indebida e injustificadamente la resolución de la misma.” (Énfasis Suplido)

44. Además, la Sección 800.6001 y 800.6006 del Reglamento del Código de Seguros dispone:

§800.6001 Violaciones

Este subcapítulo define aquellas condiciones mínimas las cuales, de violarse con la frecuencia que indique una práctica general, se considerará que constituye una práctica desleal en el ajuste de reclamaciones. Disponiéndose, que este subcapítulo no excluye que otros actos no estén aquí especificados se puedan considerar como violación al art. 27.161 del Código [26 L.P.R.A. sec. 2716a.]§800.6006. Métodos razonables para la investigación de reclamaciones

Todo asegurador deberá establecer un procedimiento para iniciar, dentro de los quince (15) días laborables, la investigación de cualquier reclamación que le sea notificada, ya sea por un asegurado o tercero reclamante o su representante autorizado. Dentro de quince (15) días de haber recibido notificación de la reclamación de asegurador enviará por correo al reclamante o a su representante una notificación con cada una de las partidas, declaración y formularios que el asegurador razonablemente considere se requerirán en dicha reclamación. Si a base de la información que el asegurador tenga en su poder éste no conoce todos los requisitos, entonces la notificación se hará dentro de un término razonable.”

45. Por otro lado, la Sección 800-6007(A), dispone como sigue:

§800.6007. Métodos para un ajuste rápido y equitativo

En cualquier caso en el cual no existe una controversia en cuanto a la cubierta será deber de todo asegurador ofrecer al reclamante aquellas cantidades que dentro de los límites de la póliza sean justas y razonables y que además de la investigación practicada por el asegurador surge que la cantidad reclamada es justa y razonable...”

46. La Demandada ha sido informada de la reclamación, al igual que de los muy serios daños y pérdidas sufridas por la Demandante como consecuencia del Huracán María, las cuales están todas cubiertas por la póliza emitida por ésta y deliberadamente ha hecho caso omiso de la reclamación y en un esfuerzo deliberado ha intentado forzar al aquí Demandante a aceptar una cantidad irrazonablemente menor a la que tiene derecho.

47. Bajo los términos del Contrato de Póliza, al igual que a tenor con los claros mandatos de las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico y su Reglamento antes mencionados, la Demandada viene obligada a llevar a cabo un ajuste y pago de las pérdidas cubiertas por la póliza de buena fe y sin incurrir en actos constitutivos de conducta desleal en el manejo de reclamaciones.
48. La Demandante ha sido víctima de la conducta inescrupulosa y prácticas desleales de la Parte Demandada que constituyen un patrón de conducta y la práctica general de la Demandada en el trámite reclamaciones.
49. La Demandante respetuosamente solicita que este Honorable Tribunal dicte Sentencia Declaratoria estableciendo que: (i) la póliza provee cubierta para las reclamaciones de la parte demandante y que éstos tienen derecho bajo dicha póliza a recibir el pago de las pérdidas incurridas que son \$2,000,000.00 en Propiedad y Contenido; (ii) la Demandada ha incurrido en violación al Código de Seguros y su Reglamento; (iii) la Demandada incurre sistemática y deliberadamente en prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones; (iv) ha incurrido en mala fe en el procesamiento y ajuste de la reclamación de la Demandante, (v) que la póliza provee cubierta para los daños sufridos y reclamados por la Demandante y que tiene derecho a recibir el pago por la totalidad de las pérdidas sufridas y reclamadas.
50. La mala fe de las Demandadas causó a la parte demandante daños no menores a \$500,000.00 al tener que contratar peritos y otros bienes y/o servicios para intentar recibir el resarcimiento al que tenía derecho por contrato. Debido a la negativa de TRIPLE-S de honrar sus obligaciones bajo la Póliza, la parte demandante ha tenido que incurrir en gastos extraordinarios con el propósito de realizar reparaciones temporeras y así mitigar daños adicionales a su propiedad; ha tenido que contratar ajustadores, peritos, investigadores y abogados para hacer valer sus derechos; y se ha visto imposibilitada de poder usar y disfrutar en pleno su propiedad.
51. Los gastos de dichas contrataciones ascienden a una suma no menor de \$500,000.00 por la cual TRIPLE-S responde en su totalidad. Esta cantidad seguirá aumentando en la medida que TRIPLE-S retrasa el pago debido.

VIII. TERCERA CAUSA DE ACCIÓN

Honorarios de abogado por Temeridad y Mala Fe (En cuanto a todos los Demandados)

52. En el presente caso, es evidente que la aseguradora actuó de mala fe anteponiendo sus intereses a los del asegurado. Por lo tanto, es razonable imponer a la aseguradora la responsabilidad de pagar cualquier suma en exceso del límite estipulado en la Póliza.
53. TRIPLE-S actuó y continúa actuando de mala fe al anteponer sus intereses económicos sobre su obligación contractual bajo la Póliza de responder por los intereses de la parte demandante, lo cual ha resultado, no solo en daños a dicha parte, sino que también ha tenido la consecuencia colateral de exacerbar la situación causándole daños adicionales.
54. A su vez, TRIPLE-S ha incurrido y continúa incurriendo en temeridad al obligar a la parte demandante a tener que solicitar el auxilio del Honorable Tribunal y entablar la presente Demanda, a pesar de que los términos de la Póliza favorecen a la parte demandante.
55. Por lo anterior, cualquier límite que sea aplicable a la Reclamación de la parte demandante se debe dejar sin efecto, a la vez que la Demandada está llamada a responder en exceso de los límites de la Póliza, según sea necesario.
56. Debido a la temeridad, contumacia y mala fe desplegada por TRIPLE-S, este Honorable Tribunal debe condenarla al pago de costas, gastos y honorarios de abogados realmente incurridos por la parte demandante en la tramitación de este pleito y demás daños y según contratados en adición a lo reclamado en las causas de acción anteriores.

VII. SÚPLICA

POR TODO LO CUAL, la parte demandante solicita muy respetuosamente que este Honorable Tribunal, previo los trámites legales de rigor, declare *Con Lugar* la presente Demanda y, en su consecuencia declare que:

1. declare que la Póliza ofrece cubierta para pérdidas sufridas como consecuencia del huracán María, según reclamadas por la parte demandante para un total de \$2,000,000.00;
2. concluya que TRIPLE-S incumplió con la Póliza al dilatar indebidamente la Reclamación cuando la Póliza incluía cubierta por los daños reclamados;
3. determine que TRIPLE-S está obligada al cumplimiento específico con lo pactado en la Póliza;
4. ordene a la Demandada y/o a su compañía Aseguradora a pagar a una suma no menor de \$2,000,000.00 en concepto de los daños sufridos por el paso del huracán María incluidos en la Reclamación;

5. concluya que la negativa de la Demandada de cumplir con lo preceptuado en la Póliza ha causado significativos daños y perjuicios a la parte Demandante,
6. determine que la Demandada actuó de forma temeraria, contumaz, con mala fe y en abierto desdén por lo preceptuado la Póliza.
7. Permita que se excedan de los límites de la Póliza por la conducta temeraria y de mala fe de la parte Demandada;
8. ordene a la Demandada y/o a su compañía Aseguradora al pago de una suma no menor de \$500,000.00 por concepto de daños y perjuicios por su incumplimiento contractual;
9. Asimismo, la parte demandante solicita que este Honorable Tribunal condene a TRIPLE-S al pago de una suma por concepto de costas, gastos y honorarios de abogado realmente incurridos por la parte demandante en la tramitación de este pleito, y según pactados por la Demandante; y finalmente; conceda cualquier otro remedio que se justifique a la luz de las alegaciones, la Póliza, el derecho y/o la equidad.

En San Juan, Puerto Rico, a 19 de septiembre de 2019.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO.

f/Anthony J. Murray-Steffens
TSPR (RÚA) 12626
Email: anthonymurray70@hotmail.com
P.O. Box 13036
San Juan, Puerto Rico 00908-3036
Tel. 787-236-1775