Estado Libre Asociado de Puerto Rico

OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

Informe OCSR28(IA)

rev. 2004

DECLARACIÓN JURADA E INFORME DE PÉRDIDAS DEL CORREDOR DE LÍNEAS DE EXCEDENTES

Para el año terminado el 31 de diciembre de _____

NOMBRE DEL CORREDOR: _____ **SEGURO SOCIAL:** _____

Nombre y Dirección del Asegurador con el Cual se Colocó el Riesgo	Nombre y Dirección de la Persona Designada en la Póliza para Recibir Emplazamientos Judiciales	Fecha de Circulación de Riesgo (m/d/a)	Clase de Seguro*	Tipo de Prima Cargada	Número de Póliza o Resguardo Provisional	Fecha de Confirmación de Cubierta (m/d/a)	Fecha de Vigencia de la Póliza (m/d/a)	Nombre y Dirección del Asegurado	Cantidad Asegurada y/o Límite	Prima Total**	Pérdidas Incurridas	Cantidad de Contribución 9%
												-
												-
												-
												-
												-
												-
Subtotal OTROS (Si los encasillados provistos para este informe **no** son suficientes para informar todos los datos, favor **utilizar el anejo Informe OCSR28(IA)**. Además, observe que este informe incluye fórmulas automáticas para computar los totales, por tanto **no** deberá incluir en el mismo cantidades totalizadas.									$ -	$ -	$ -	$ -
Total									$ -	$ -	$ -	$ -

(Continúa al Dorso)

* Leyenda para Seleccionar la Clase de Seguro:

1 = Incapacidad, **2** = Propiedad, **3** = Agrícola, **4** = Contra Accidentes, **5** = Siniestros Marítimos y de Transportación, **6** = Vehículo, **7** = Garantía ó 8 =Título

** Excluyendo la Contribución

Persona que Completa el Informe _____ Correo Electrónico _____

Posición _____ Teléfono Directo _____

Fecha de Preparación del Formulario _____ Fax _____