



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

## OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

Carta Circular No. LE-1-834-81  
30 de enero de 1981

A TODOS LOS CORREDORES DE SEGUROS

Estimados señores:

El Artículo 9.420 del Código de Seguros de Puerto Rico dispone, que antes de la medianoche del 30 de junio de cada año se pagará al Comisionado de Seguros el derecho por cada licencia cuya renovación se desee.

Es necesario que para en o antes del 30 de abril de 1981, se nos envíe el derecho de licencia, el cual en su caso asciende a \$100.00

El pago deberá hacerse en cheque certificado o giro postal a nombre del Secretario de Hacienda y enviarse con el formulario adjunto y el Certificado de Continuación de fianza en la suma que corresponde al volumen de negocios.

La cuantía de la fianza de corredor se determina conforme a la siguiente escala a base del volumen de negocios para el año natural precedente. Dicha escala es como sigue:

### E S C A L A

VOLUMEN DE PRIMAS		FIANZA
<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>	<u>Cuantía</u>
-0-	\$99,999.99	\$10,000.00
\$100,000.00	249,999.99	12,500.00
250,000.00	499,999.99	15,000.00
500,000.00	999,999.99	17,500.00
sobre \$1,000,000.00		20,000.00

En el caso de corporaciones o sociedades, la cuantía que corresponda de acuerdo con la escala anterior se multiplicará por el número de personas autorizadas en la licencia para actuar a nombre de la entidad, como se dispone en el Artículo 9.200 del Código de Seguros de Puerto Rico.

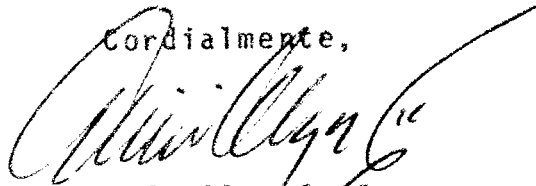
Las sociedades y corporaciones tendrán en cuenta lo dispuesto en el Artículo 9.160(1) del Código de Seguros en cuanto al derecho que habrá de pagarse cuando más de tres personas actúan a nombre de la entidad.

Los corredores que tengan solicitadores, deberán enviar, además del derecho de su licencia de corredor, una lista con el nombre de sus solicitadores cuyas licencias deseen renovar acompañada del derecho de la licencia de solicitador, que asciende a \$15.00. Este pago también deberá hacerse en cheque certificado o giro postal pagadero al Secretario de Hacienda.

Evite demora en la renovación de su licencia enviándonos su cheque con el formulario de solicitud de renovación y el Certificado de Continuación de su fianza en la suma correcta. Solicitudes de renovación incompletas serán devueltas.

Deseamos advertirles que toda solicitud de renovación que se reciba después del 1 de julio de 1981, se hará efectiva a la fecha en que el derecho se reciba en esta Oficina. No se renovarán licencias con fecha retroactiva al 1 de julio. Entenderemos que no se desea renovar una licencia si los derechos de renovación no se reciben antes de la fecha de expiración de la misma.

Cordialmente,



Adrián Algarín Cruz  
Jefe, División de Licencias  
y Exámenes



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

## OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

### CORREDORES

Estimadores señores:

Incluimos la carta circular número LE-1-834-81, del 30 de enero de 1981. Favor de acusar recibo de la misma en o antes del 13 de febrero de 1981, indicando al calce de esta hoja, su nombre en el blanco correspondiente y firmando la hoja.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Nombre del Corredor)

Recibido por: \_\_\_\_\_

Fecha : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1981.

Cordialmente,

Adrián Algarón Cruz  
Jefe, División de Licencias  
y Exámenes



## OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

AL HONORABLE COMISIONADO DE SEGUROS:

Acompaño cheque certificado o giro postal por \$ \_\_\_\_\_ pagadero al Secretario de Hacienda, para la renovación de mi licencia de Corredor de Seguros para el año fiscal 1981-82.

Certifico que el volumen de primas sobre los negocios gestionados y renovados por mí durante el año natural 1980, alcanzó la suma de \$ \_\_\_\_\_ por lo que acompaño, además, Certificado de Continuación de Fianza por la cuantía de \$ \_\_\_\_\_, como lo dispone la Regla XXXI del Reglamento del Código de Seguros.

(1) Si es licencia individual: Núm. de Licencia \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombre

Seguro Social \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

(2) Si es Corporación: Núm. de Licencia \_\_\_\_\_

Nombre de la Corporación \_\_\_\_\_

Núm. Seguro Social de la Corp. \_\_\_\_\_

Nombre de las personas que actúan por la Corporación \_\_\_\_\_

Núm. Seguro Social \_\_\_\_\_

NOTA: Envíe este formulario en original y dos copias con su cheque certificado y el certificado de renovación de su fianza en la suma correcta.

OCR-5