



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

25 de abril de 1984

Carta Circular Núm. CA-2-965-84

A TODOS LOS ASEGURADORES DEL PAIS Y AGENTES GENERALES
Y GERENTES DE ASEGURADORES EXTRANJEROS AUTORIZADOS
A SUSCRIBIR SEGUROS DE VIDA Y ASOCIACIONES
DE PROFESIONALES DE SEGUROS

Estimados señores:

La Regla XLII del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico establece los requisitos que debe cumplir todo asegurador y su productor que sustituye pólizas en vigor por otras en el seguro de vida.

Los cambios experimentados en los últimos años en los métodos de venta y mercadeo de los seguros de vida, han movido a esta Oficina a enmendar la referida Regla para atemperarla a dicha realidad cambiante y sobre todo establecer aquellos mecanismos necesarios para evitar violaciones a la misma.

A tales fines, estamos por la presente notificando que celebraremos vistas públicas el día 14 de mayo de 1984, a las 9:30 de la mañana, en el Salón de Audiencias de la Oficina del Comisionado de Seguros, Condominio Cobian's Plaza, Avenida Ponce de León 1607, Santurce, Puerto Rico, para considerar el proyecto de enmiendas a la Regla XLII, el cual se acompaña.

Toda persona interesada en deponer deberá solicitar la separación de un turno en la Oficina del Comisionado de Seguros. Para este propósito, favor de llamar al teléfono 724-6565, Exts. 264 y 265.

Cordialmente,

Juan Antonio García

Juan Antonio García
Comisionado de Seguros

Anejo

Apartado 3508 — Estación Viejo San Juan — San Juan, Puerto Rico 00904

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Oficina del Comisionado de Seguros
Apartado 8330, Estación Fernández Juncos
Santurce, Puerto Rico 00910

ENMIENDAS AL REGLAMENTO DEL CODIGO DE
SEGUROS DE PUERTO RICO

Sección 1. - En virtud de las disposiciones del Artículo 2.040 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, notifico al personal de la industria de seguros, al público suscriptor de seguros y al público en general, de la aprobación de la siguiente enmienda a la Regla XLII del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico.

"REGLA XLII

Sustitución de Pólizas en Vigor por
Otras en el Seguro de Vida

Autoridad de Ley: Artículo 27.150

Artículo 1. - Instrucciones a Agentes

Todo asegurador autorizado para gestionar seguros de vida en Puerto Rico deberá emitir instrucciones por escrito a sus agentes conforme a lo dispuesto en esta Regla, con respecto a las medidas que deberán observar al preparar y usar ilustraciones de costos, comparaciones, anuncios y otro material de promoción. Los aseguradores mediante tales instrucciones, deberán exigir a sus agentes que hagan a los propuestos asegurados una exposición adecuada, completa y clara de los costos, beneficios y otras disposiciones de la póliza. Copia de tales instrucciones, debidamente juramentada por el asegurador, agente general o gerente, deberá ser remitida a la Oficina del Comisionado de Seguros.

Artículo 2. - Deberes del Agente

En aquellos casos donde un asegurado solicite o un agente recomiende sustituir una póliza de seguro de vida en vigor por otra, el agente deberá:

(1) Presentar al propuesto asegurado, no más tarde del momento en que completa la solicitud de seguro de vida, un modelo de "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" conforme al Exhibit A. Esta notificación deberá ser firmada por el agente y agente general o gerente del asegurador y por el propuesto asegurado.

(2) Entregar al propuesto asegurado el original de toda propuesta de ventas hecha a éste.

(3) Someter al asegurador cuya póliza va a ser reemplazada copia fiel y exacta de la "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A) y una copia de toda propuesta de venta hecha al prospecto asegurado.

Artículo 3. - Obligaciones del Asegurador Reemplazante

Todo asegurador que reemplace o intente reemplazar una póliza o pólizas de seguro de vida deberá:

(1) Informar a sus agentes y representantes de los requisitos de esta Regla.

(2) Requerir con o como parte de la solicitud debidamente cumplimentada de seguro de vida:

(a) Una declaración firmada por el prospecto asegurado indicando si el seguro propuesto reemplaza o no una póliza en vigor.

(b) Una declaración firmada por el agente, en la cual indique si conoce o no que en la venta de ese seguro se está reemplazando o se puede reemplazar una póliza en vigor.

(3) En los casos donde se vaya a efectuar el reemplazo de una o más pólizas de seguro de vida deberá además:

(a) Requerir que el agente someta, al momento de presentar la solicitud de seguros del prospecto asegurado, copia de la "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A) y copia de toda propuesta de venta presentada al prospecto asegurado.

(b) Someter al prospecto asegurado un modelo de la "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A), y una comparación completa, conforme el modelo de "Información Comparativa" (Exhibit B), incluyendo toda la información que en éste se solicita. Este requisito debe cumplirse dentro de los próximos cinco

(5) días laborables, contados a partir de la fecha en

que la solicitud de seguros y la "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A), es recibida en la oficina matriz del asegurador, o en la agencia general, lo que ocurra antes.

(c) Remitir inmediatamente al asegurador de la póliza que se intenta reemplazar, una vez se recibe en la oficina matriz o en la agencia general, una copia de la "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A) y del modelo de "Información Comparativa" (Exhibit B) presentado al asegurado. El envío de la referida información deberá ser hecho a la dirección conocida que el asegurador mantenga registrada ante el Comisionado de Seguros.

(d) Mantener en archivo copia de toda "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A), y todo modelo de "Información Comparativa" (Exhibit B) presentados a los prospectos asegurados y toda propuesta de ventas utilizadas. Deberá mantener un registro de los documentos utilizados para llevar a cabo el reemplazo, incluyendo el nombre del agente que reemplazó la póliza y el asegurador a ser reemplazado, los cuales deberán estar disponibles y accesibles para inspección por el Comisionado en cualquier momento hábil durante los cinco (5) años inmediatamente siguientes a la fecha de la efectividad de dicha transacción de reemplazo.

Artículo 4. - Deberes del Asegurador Existente

Todo asegurador a quien se le reemplace una póliza de seguro de vida será responsable de informar a su personal de seguros sobre los requisitos de esta Regla. Deberá, además:

(1) Dentro del período de diez (10) días de la fecha en que recibe del asegurador reemplazante la "Notificación de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A), y el modelo de "Información Comparativa" (Exhibit B), remitir a dicho asegurado el modelo de "Información Comparativa" de la póliza en vigor. Los

valores que se presentan en dicho modelo de "Información Comparativa" (Exhibit C) deberán ser computados a partir del año corriente en la póliza en vigor.

(2) Mantener archivado lo siguiente:

(a) Copias de las "Notificaciones de Reemplazo de Póliza de Seguro de Vida" (Exhibit A) recibidas de los aseguradores reemplazantes; y

(b) Copias de los modelos de "Información Comparativa" (Exhibit B) recibidos de los asegurados reemplazantes; y

(c) Copias de los modelos de "Información Comparativa" (Exhibit C) preparados conforme el apartado (1) de este artículo.

(3) Este material deberá ser debidamente archivado por el asegurador reemplazado y deberá estar disponible y accesible para inspección del Comisionado en cualquier momento hábil durante los cinco (5) años inmediatamente siguientes a la fecha de recibo o expedición de los mismos.

Sección 2. - Esta enmienda entrará en vigor cinco días después de dar aviso de su aprobación en un periódico de circulación general, una vez por semana por dos semanas consecutivas.

Aprobada en:

Juan Antonio García
Comisionado de Seguros

EXHIBIT A

(Nombre, dirección y número telefónico del Asegurador)

NOTIFICACION DE REEMPLAZO DE
POLIZA DE SEGUROS DE VIDA

La decisión de comprar una nueva póliza de seguro de vida y discontinuar o reemplazar una ya en vigor puede ser un paso aconsejable o erróneo.

Usted debe conocer todos los pormenores del asunto y pesar las alternativas que más le favorezcan. Debe estar seguro que entiende a cabalidad su póliza o pólizas existentes y las alternativas que ahora le ofrecen. Muchas pólizas pueden contener cláusulas que limiten o excluyan cubiertas por la ocurrencia de eventos durante el período inicial del contrato. Ejemplo de lo anterior son las cláusulas sobre suicidio e incontestabilidad que muy bien pueden haber transcurrido en la póliza que se encuentra en vigor.

La fuente primordial de información sobre la póliza que se le está ofreciendo, la puede obtener a través del asegurador y el agente que hace el ofrecimiento. Su mejor proveedor de información sobre la póliza en vigor es el propio asegurador y agente de dicha póliza.

Escuche a ambos sobre las ventajas de cada producto antes de tomar una decisión, de esta forma podrá estar confiado que toma la mejor decisión para sus intereses.

Si usted indica que desea sustituir la póliza en vigor, el Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, requiere se notifique al asegurador que emitió la póliza que se encuentra en vigor.

Así mismo, usted habrá de recibir un modelo de "Información Comparativa", que resume los valores de su póliza en vigor y la póliza propuesta para que así pueda realizar la elección más conveniente conforme sus necesidades de seguro.

NOMBRE DEL SOLICITANTE
(USE LETRA EN MOLDE)

NO TOME UNA DECISION PARA REEMPLAZAR O TERMINAR SU POLIZA EN VIGOR HASTA TANTO SE EMITA LA POLIZA PROPUESTA Y LA HAYA ACEPTADO LUEGO DE EXAMINARLA CON DETENIMIENTO.

Certifico que he examinado detenidamente esta notificación y he recibido copia de la misma.

NOMBRE DEL PROPUESTO ASEGURADO
(Use Letra en Molde)

FIRMA DEL PROPUESTO ASEGURADO

FECHA

NOMBRE DEL AGENTE
(Use Letra en Molde)

FIRMA DEL AGENTE

FECHA

DIRECCION DEL AGENTE

NUMERO DE LICENCIA

FIRMA DEL ASEGURADOR, AGENTE
GENERAL O GERENTE

FECHA

INFORMACION SOBRE POLIZAS A SER SUSTITUIDAS

NOMBRE DEL ASEGURADOR

NUMERO DE POLIZA

NOMBRE
DEL ASEGURADO

EXHIBIT B

MODELO DE INFORMACION COMPARATIVA
PARA PROPUESTO ASEGURADOR

(Asegurador Reemplazante)

(Dirección del Asegurador)

(Nombre del Agente que Reemplaza)

INFORMACION DEL PROPUESTO ASEGURADO

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

TELEFONO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____

INFORMACION SOBRE LA POLIZA

NOMBRE GENERICO DE LA POLIZA: _____

NUMERO DE POLIZA: _____

FECHA DE EFECTIVIDAD: _____

EDAD EN QUE FUE EMITIDA: _____

PERIODO DE INCONTESTABILIDAD

EXPIRA: _____

PERIODO DE SUICIDIO EXPIRA: _____

TASA DE INTERES DE PRESTAMO

SOBRE POLIZA: _____

DESCRIPCION DE ADITAMENTO DE POLIZA

NOMBRE DE ADITAMENTO DE POLIZA	BENEFICIO INICIAL CONTINUO	(EDAD) BENEFICIO		PRIMA INICIAL DE RENOVACION	(EDAD) PAGADERA	
		DE	HASTA		DE	HASTA

TOTAL DE PRIMA ANUAL INICIAL \$ _____ METODO DE PAGO _____

TOTAL DE PRIMA ANUAL DE RENOVACION \$ _____