



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

## OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

28 de diciembre de 1984

CARTA CIRCULAR AE-11-984-84

A TODOS LOS ASEGURADORES DEL PAIS Y A TODOS LOS AGENTES  
GENERALES Y GERENTES DE ASEGURADORES EXTRANJEROS

Asunto: Informes Semestrales

Estimados señores:

Los Artículos 1 y 2 de la Regla XV del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, disponen lo siguiente:

"Artículo 1. - Todo asegurador del país, informará al Comisionado sus negocios de seguros, tramitados durante los semestres terminados el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año calendario. El informe se rendirá en los formularios que el Comisionado suministre y se radicará en la Oficina del Comisionado de Seguros dentro del mes siguiente a la terminación del semestre respectivo. Si no se tramitó negocios, se informará así en el formulario."

"Artículo 2. - Todo agente general o gerente que represente en Puerto Rico a un asegurador extranjero informará al Comisionado sus negocios de seguros, tramitados a nombre del asegurador durante los semestres terminados el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año calendario. El informe se rendirá en los formularios que el Comisionado suministre y se radicará en la Oficina del Comisionado de Seguros dentro del mes siguiente a la terminación del semestre respectivo. Si no se tramitó negocios, se informará así en el formulario."

A tenor con las disposiciones de los referidos artículos, el informe semestral correspondiente al semestre que termina el 31 de diciembre de 1984, deberá ser radicado en esta Oficina en o antes del 31 de enero de 1985.

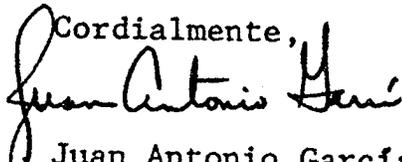
En lo referente a agentes generales y gerentes que representen aseguradores extranjeros de riesgos misceláneos, la información incluida en estos informes debe ser obtenida de sus propios

récords y no de los que envía el asegurador que representan, excepto en el caso de agentes generales o gerentes que representen aseguradores que contraten exclusivamente negocios de seguros de títulos. Los agentes generales o gerentes de los aseguradores de títulos, al igual que los agentes generales o gerentes que representan aseguradores de vida e incapacidad, podrán obtener la información requerida directamente de los récords del asegurador extranjero representado a los fines de cumplir con los requisitos de la referida Regla. En el caso de los agentes generales o gerentes que representan aseguradores de vida e incapacidad que no renovaron su licencia como tales para el período del informe y que no les sea posible obtener la información requerida directamente de los récords de tales aseguradores, deberán así informarlo en los formularios correspondientes. En aquellos casos en que no se haya efectuado transacción alguna, siempre deberá rendirse el informe con la anotación "ninguna transacción efectuada".

Requerimos, además, que el sometimiento de los mencionados informes se haga en las formas que incluimos con esta carta circular. El radicar los mismos en formas ya fuera de uso o en formas que no sean las que apliquen al asegurador, agente general o gerente, conllevará que el mismo no sea considerado como radicado.

Deseamos informarle que tienen hasta el próximo 31 de enero de 1985, para rendir el referido informe. Todo aquel que deje de rendir dicho informe antes de la fecha indicada, incurrirá en una violación a la regla señalada, lo que podría conllevar una MULTA ADMINISTRATIVA de hasta QUINIENTOS (500) DOLARES. Si la violación a la anterior disposición legal es en grado de reincidencia, procederemos a imponer las sanciones más severas que provea la ley.

Se ordena, por la presente, el cumplimiento estricto con las disposiciones de esta carta circular.

Cordialmente,  
  
Juan Antonio García  
Comisionado de Seguros

Anejo

Life and Disability Insurers



COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF INSURANCE

SEMIANNUAL PREMIUM STATEMENT

SEMESTER ENDING \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_

INSURER \_\_\_\_\_

GENERAL AGENT OR MANAGER \_\_\_\_\_

Class	Net Premiums Received	Claims	
		Incurred	Paid
Life:			
Ordinary _____			
Industrial _____			
Group _____			
Disability:			
Individual _____			
Group _____			
Annuities _____			
Credit:			
Life _____			
Disability _____			
All Other: _____			
_____			
_____			
_____			
_____			
TOTALS			

I certify that the above is a true and correct statement for the semester ending \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ as per our records and books of account.

\_\_\_\_\_  
General Agent or Manager

Read Instructions at Dorsum