



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

AL CONTESTAR,
FAVOR REFERIRSE A:

6 de marzo de 2003

CARTA CIRCULAR NÚM.: C-ES-3-1677-2003

A TODOS LOS AGENTES Y CORREDORES

ASUNTO: INFORME DE AGENTES Y CORREDORES AÑO 2002

Estimados señores y señoras:

El Artículo 9.370 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 937, dispone, que cualquier agente, agente general, corredor, solicitador ajustador o consultor de seguros autorizado deberá, a requerimiento del Comisionado, presentar un informe por escrito tan pronto como sea posible, respecto a cualquier negocio de seguros, asunto o pérdida tramitada por el tenedor de la licencia, o en el que haya participado o que tenga informes dicho tenedor de licencia.

Al amparo del referido artículo de ley, estamos requiriendo que **no más tarde del 31 de marzo de 2003**, cada agente y corredor que tuvo una licencia expedida por esta Oficina para cualquier periodo de tiempo durante el año calendario que termina el 31 de diciembre de 2002, someta a esta Oficina la información que se requiere en el formulario que se acompaña, el cual recogerá la información correspondiente a dicho año calendario.

Se requiere utilizar el formulario que se incluye. El presentar el informe en una forma que no sea la incluida conllevará que el mismo sea considerado por esta Oficina como no presentado.

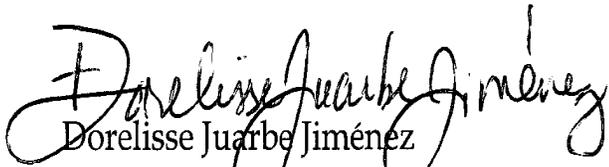
Apartado 8330 • San Juan, Puerto Rico 00910-8330

Tel. (787) 722-8686 • Fax (787) 722-4400

www.ocs.gobierno.pr

Se ordena, por la presente, el cumplimiento estricto con las disposiciones de esta Carta Circular.

Cordialmente,


Dorelisse Juarbe Jiménez
Subcomisionada de Seguros

Anejo



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

**INFORME ANUAL SOBRE NEGOCIOS DE LOS AGENTES Y CORREDORES
PARA EL AÑO CALENDARIO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DE _____**

1. Nombre del Agente (,) _____
Corredor () _____

2. Número de Seguro Social: _____

3. Número de Licencia: _____

4. Dirección Postal: _____

Dirección Física: _____

Teléfono: _____

5. Si es una corporación, indique a continuación el nombre de sus accionistas y el por ciento (%) de las acciones que cada uno posee a la fecha de este informe.

Nombre de Accionistas	% de Acciones

Si la corporación a su vez tiene accionistas que sean una corporación, deberá acompañar un organigrama que incluya su última compañía tenedora, subsidiarias y afiliadas.

6. Si es una corporación, indique los nombres de los directores:

7. En el caso de un corredor, ¿tiene relación como accionista, miembro, socio, agente o como empleado de algún asegurador o agente autorizado o tiene alguna relación contractual o interés económico con algún asegurador o agente autorizado para hacer o que esté haciendo negocios en Puerto Rico, excepto por razón de comisiones ganadas o como asegurado?

Sí _____ No _____ Explique: _____

Nota: De necesitar espacio adicional, incluya anejo

(Continúa al dorso)

8. En caso de un agente, ¿tiene algún interés económico o financiero o relación contractual con otra agencia de seguros o tiene relación como accionista, miembro, socio, agente o empleado de una agencia, corredor o firma de corredores de seguros autorizados para hacer o que esté haciendo negocios en Puerto Rico?

Sí _____ No _____ Explique: _____

9. Indique el nombre de la institución depositaria y número de cuenta o cuentas bancarias que utiliza el agente o corredor para depositar los fondos de primas.

Institución Depositaria	Número de Cuenta

10. Volumen de primas suscritas (nuevos negocios y renovaciones; seguros de vida, prima anualizada) durante el período de este informe _____.

11. Comisiones devengadas (incluya comisiones de nuevos negocios y renovaciones y comisiones contingentes) _____. Si recibe compensación a base de salario, indique nombre del patrono y dirección:

Nombre del patrono: _____

Dirección: _____

12. Comisiones pagadas a otros agentes y corredores en exceso de \$5,000 _____.

CERTIFICO: Que esta es una declaración completa de todos los negocios de seguros tramitados por mí durante el año calendario arriba mencionado, según consta de la investigación directa, extensa y detallada que he realizado de los libros y documentos en mi poder. Reconozco que la falsa representación de cualquier hecho material de esta declaración, constituye una infracción al Código de Seguros de Puerto Rico y asumo la responsabilidad de la corrección de lo declarado y certificado.

En _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de _____.

 Firma del agente o corredor (si es una persona natural) o del presidente del agente o corredor (si es una corporación o sociedad)

 Nombre de la persona que firma

 Fecha