



# Oficina del Comisionado de Seguros

Gobierno de Puerto Rico

## SOLICITUD PARA:

- ( ) Examen\* ( ) Lic. Provisional  
( ) Licencia Regular  
( ) Individual  
( ) Persona Autorizada  
( ) Agente General ( ) Gerente de Reaseguro

Número de Certificación Ideal <sup>1</sup>
--

__ Productor	__ Solicitador	Ajustador __ Independiente __ Público	__ Otros	__ Lic. Limitada
__ Vida	__ Vida	__ Contra Accidentes	__ Apoderado	__ Viaje
__ Incapacidad	__ Incapacidad	__ Marítimo, Transp. Incendio	__ Consultor	__ Alquiler Auto
__ Serv. de Salud	__ Salud	y Líneas Aliadas	__ Vida	__ Seguros Cáncer y Enf. Perniciosas
__ Misceláneos	__ Misceláneos	__ Todos los Riesgos	__ Misceláneos	__ Seguros Débito
__ Título	__ Título			__ Otras
__ Intermediario Reaseguro	__ Variables			

INFORME DEL SOLICITANTE						
Seguro Social	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre			
X X X-XX						
Dirección Residencial		Ciudad	Estado	Zona Postal		
Dirección Postal		Ciudad	Estado	Zona Postal		
Ocupación	Dirección del sitio de negocios		Ciudad	Estado	Zona Postal	
Teléfono Residencial	Teléfono - Sitio de Negocios	Fecha y Lugar de Nacimiento	Ciudadanía	Dirección de Correo Electrónico		
( )	( )					
Patrono Actual	Dirección y Teléfono					
Patrono Anterior	Dirección y Teléfono					
Nombre del Esposo(a)	Lugar de Trabajo del Esposo(a), Dirección y Teléfono				Si* X	No X
1.	¿A la fecha en que presenta esta solicitud, usted tiene 18 años de edad o más?					
2.	¿Ha alcanzado la mayoría de edad por disposición legal? Indique si alcanzó la mayoría de edad por emancipación____ o por matrimonio____					
3.	¿Es graduado de escuela superior o su equivalente?					
4.	¿Reside usted en Puerto Rico?					
5.	¿Ha sido residente bona fide de Puerto Rico por los últimos doce (12) meses?					
6.	¿Es usted funcionario o pertenece a las Fuerzas Armadas (incluye Reserva y Guardia Nacional) del Gobierno de Estados Unidos?					

7.	¿Es usted funcionario, o fue empleado o contratista del Gobierno de Puerto Rico, del Gobierno de los Estados Unidos o de cualquiera de sus dependencias, entidades, corporaciones o autoridades o de algún Municipio, escuela pública o colegio público?		
8.	¿Es usted accionista, miembro, socio, director, oficial, representante o empleado de algún otro productor autorizado para hacer o que esté haciendo negocios en Puerto Rico, o tiene usted interés económico o financiero, o relación contractual en el campo de seguros con un productor autorizado para hacer o que esté haciendo negocios en Puerto Rico?		
9.	¿Ha sido usted convicto de algún delito grave (felony) o que implique depravación moral En el foro Estatal, Federal, en Puerto Rico o algún otro País?		
10.	¿Ha tenido o tiene usted licencia relacionada con el negocio de seguros?		

**\*De haber contestado afirmativamente a cualquiera de las preguntas entre la número seis (6) y la diez (10), favor de utilizar el espacio disponible para ofrecer una explicación detallada de la misma.**

Núm. de pregunta	Explicación

### DECLARACION JURADA DEL SOLICITANTE

Yo, \_\_\_\_\_ mayor de edad, ( ) soltero(a), ( ) casado(a), de profesión \_\_\_\_\_, con número de Seguro Social \_\_\_\_\_, vecino de \_\_\_\_\_, Puerto Rico:

#### BAJO JURAMENTO DECLARO

Que me llamo como queda dicho anteriormente y que mis circunstancias personales son la que anteriormente quedan expresadas; que he leído el contenido de la anterior solicitud; que me consta que toda la información contenida en ella es cierta y verdadera y la misma me consta de propio y personal conocimiento.

Que autorizo a la Oficina del Comisionado de Seguros a realizar toda aquella investigación que estime pertinente para corroborar la veracidad de los datos contenidos en la presente solicitud. A utilizar el correo electrónico informado en la presente solicitud, como medio Oficial para cursarme o notificarme cualquier comunicación que estime pertinente.

Que autorizo a las entidades bancarias a ofrecer información a la OCS sobre aquellas cuentas utilizadas para las gestiones de negocio asociadas a la licencia aquí solicitada.

Que estoy consciente de que la omisión o falsedad de un dato incluido en la presente solicitud podrá ser causa suficiente para cancelar, suspender, revocar, no expedir o no renovar la licencia solicitada.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nombre del declarante-Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
Firma del declarante

AFFIDAVIT NUM. \_\_\_\_\_

Jurada y suscrita ante mí la precedente declaración por \_\_\_\_\_ de las circunstancias Personales anteriormente expresadas, (\_\_\_\_) a quien doy fe de conocer personalmente, (\_\_\_\_) o por no conocer Personalmente, a identificar mediante: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, Puerto Rico a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOTARIO PÚBLICO



# Oficina del Comisionado de Seguros

Gobierno de Puerto Rico

AL MOMENTO DE ENVIAR ESTA SOLICITUD, ASEGURESE DE QUE HA CUMPLIDO CON TODO LO QUE INDICAMOS A CONTINUACION. CUALQUIER SOLICITUD QUE NO CUMPLA LO AQUI ESTABLECIDO SERA DEVUELTA.

**Todas** las preguntas y espacios de este modelo deben ser completados correctamente.

1. Si está solicitando **examen**, debe incluir lo siguiente:

- Certificado de Antecedentes Penales, expedido por la Policía de Puerto Rico expedido con no más de ciento ochenta (180) días previos a la fecha en que se reciba esta solicitud.<sup>1</sup>
- Cheque certificado o giro postal por ciento cincuenta (150) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para el derecho a examen.

2. Si solicita **licencia provisional** de Representante Autorizado:

- Cumplimente y aneje el formulario "Designación del Asegurador" **OCS-SP-P Parte D** Cheque certificado o giro postal por ciento cincuenta (150) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para el derecho a examen por cada línea de autoridad que esté solicitando y ciento cincuenta (150) adicionales para el derecho de la licencia provisional.
- Para más detalle referente a los importes correspondientes a las licencias provisionales refiérase a la Carta Normativa núm. C-LE-9-67-2005 del 18 de octubre de 2005. (disponible en nuestra página de Internet).

3. Si solicita licencia de **Representante Autorizado**:

- Incluya cheque certificado o giro postal por ciento cincuenta y siete (157) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para cubrir el costo de licencia regular. Cumplimente y aneje el formulario "Designación del Asegurador" **OCS-SP-P Parte D**
- **Si solicita licencia LIMITADA deberá traer giro o pago por la cantidad de \$315.00**

4. Si solicita licencia de **Productor de Seguros**:

- Incluya cheque certificado o giro postal por quinientos veinticinco (525) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para cubrir el costo de licencia regular de Productor de Seguros.
- Se requiere fianza a favor del Secretario de Hacienda, prestada por un asegurador de garantía autorizado y aprobado por el Comisionado, por suma no menor de diez mil (10,000) dólares (modelo disponible en [www.ocs.gobierno.pr](http://www.ocs.gobierno.pr) bajo el nombre "**Guaranty Bond for Resident Producers**")
- La fianza puede sustituirse con una póliza de responsabilidad profesional, emitida por un asegurador autorizado, la cual será por una cantidad igual o mayor a la de la fianza y la que estará sujeta a la aprobación del Comisionado.

5. Si solicita licencia de **Ajustador Público**:

- Incluya fianza a favor del Secretario de Hacienda, prestada por un asegurador de garantía autorizado y aprobado por la OCS, por una suma no menor de diez mil (10,000) dólares.
- Incluya cheque certificado o giro postal por doscientos diez (210) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para pagar la aportación anual por expedir licencia de Ajustador Público.

6. Si solicita licencia de **Ajustador Independiente**:

- Incluya cheque certificado o giro postal por doscientos diez (210) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para pagar la aportación anual por expedir licencia de Ajustador Independiente.

7. Si solicita licencia de **Apoderado**:

- Presente la "Declaración del Asegurador" ( modelo **OCS-SP-DA Apoderado** disponible en [www.ocs.gobierno.pr](http://www.ocs.gobierno.pr) ), debidamente cumplimentada en todas sus partes.

- Incluya cheque o giro postal por ciento cinco (105.00) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para pagar la aportación anual de expedir licencia de Apoderado.
- Se requiere copia certificada del poder protocolizado o escritura de poder.

8. Si solicita licencia de **Consultor**:

- Incluya cheque certificado o giro postal por cuatrocientos veinte (420) dólares, a favor del Secretario de Hacienda, para pagar la aportación anual por expedir licencia de Consultor.
- Se requiere la presentación de fianza a favor del Secretario de Hacienda, prestada por un asegurador de garantía autorizado y aprobado por la OCS, por la suma de diez mil (10,000) dólares.

Una vez aprobado el examen el solicitante deberá acompañar la solicitud de licencia regular con la debida Certificación Negativa de Deuda del Departamento de Hacienda y con la Certificación Negativa de Deuda de Pensión Alimentaria de la Administración Para el Sustento de Menores (ASUME) y el Certificado de Antecedentes Penales

Si el solicitante está activando licencia, ya que la fecha de renovación venció, deberá presentar los documentos de solicitud de activación de licencia, junto con las certificaciones correspondientes (ASUME, Hacienda y Conducta) y una declaración jurada que exprese que actividades, si alguna, ha llevado a cabo desde que su licencia esta vencida y hasta el momento en que presenta esta solicitud. Estas certificaciones deberán estar en vigor al momento de ser presentadas.

**NOTA : De no comparecer a tomar un examen o de expedirse la licencia correspondiente, el derecho o aportación pagada quedará devengada y no se podrá aplicar a solicitudes subsiguientes.**

---

<sup>1</sup> A través de la página de La Compañía de Comercio y Exportación de Puerto Rico, <http://www.comercioyexportacion.com> ) puede obtener más información sobre la Certificación Ideal, método que facilitará la obtención y sometimiento de certificaciones gubernamentales.