

14ta ASAMBLEA LEGISLATIVA

5ta SESION ORDINARIA

(P .de la C. 3063)

LEY NUM.: 90

APROBADA: 22 DE MARZO DE 2003

LEY

Para derogar el Capítulo 5 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", y adoptar un nuevo Capítulo 5 a los fines de atemperar los principios y normas de contabilidad que rigen a los aseguradores del país a los parámetros establecidos por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros, NAIC por sus siglas en inglés.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El Capítulo 5 del "Código de Seguros de Puerto Rico", Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, establece los principios de contabilidad que deben seguir los aseguradores del país para determinar su situación económica. La mayoría de las disposiciones actuales de dicho Capítulo datan de 1957, y no proveen guías adecuadas para la fiscalización de la industria de seguros moderna.

Desde la adopción del Código de Seguros en 1957 han surgido toda una serie de inversiones disponibles a los aseguradores, y la Asamblea Legislativa ha enmendado de tiempo en tiempo dicho Código para reconocer tales inversiones. Ahora nos toca actualizar las normas de contabilidad que deben seguir los aseguradores del país. La forma en que se lleva a cabo la contabilidad es de particular importancia en la industria de seguros, ya que los contratos de seguros conllevan una promesa de proveer beneficios que puede extenderse muchos años al futuro, y pueden proveer beneficios muy por encima del costo de compra o monto de la prima.

El Comisionado de Seguros es el funcionario encargado de supervisar la condición económica de los aseguradores que hacen negocios en nuestra jurisdicción, y para esto necesita abundante información financiera, estadística y operacional sobre dichos aseguradores. Esta supervisión debe estar diseñada para ayudar a garantizar que los tenedores de pólizas y reclamantes reciban en su día los beneficios pactados en dichas pólizas, cuando muchas veces las mismas fueron vendidas años o décadas antes de que los beneficios sean reclamados y pagados.

En reconocimiento de tal responsabilidad es que se han establecido principios de contabilidad estatutaria (SAP, por sus siglas en inglés) como los incluidos en el Capítulo 5 de nuestro Código. En esencia, los principios de contabilidad estatutarios son métodos o prácticas que determina o permite la jurisdicción domiciliaria de un asegurador mediante leyes, reglamentos y normativas.

La NAIC dirigió un proceso de identificación, investigación y desarrollo de soluciones a los problemas de contabilidad que enfrentan los aseguradores, con el propósito de establecer guías para contabilizar de manera uniforme los diferentes aspectos de sus operaciones. A su vez, y para facilitarle a los reguladores determinar la verdadera condición financiera de los

aseguradores, la NAIC ha codificado dichos principios, y se propone actualizarlos periódicamente para tomar en cuenta nuevos desarrollos en esta área.

El propósito de la codificación de los principios de contabilidad estatutarios de la NAIC es producir una guía comprensiva de los SAP para uso por los comisionados de seguros, aseguradores y auditores externos. Dichos principios de contabilidad estatutaria, según existían antes de la codificación de la NAIC, no siempre proveían una base consistente y abarcadora de contabilización e información, lo cual resultaba en prácticas que variaban entre jurisdicciones. Los aseguradores muchas veces no tenían certeza sobre qué reglas seguir, y los reguladores muchas veces no estaban familiarizados con las reglas de contabilidad seguidas por aseguradores de otras jurisdicciones. Como resultado, los estados financieros de los aseguradores no siempre eran preparados sobre una base comparable.

La codificación de la NAIC resultó en pronunciamientos mucho más completos y transparentes, e informes financieros mucho más comparables, que harán que las técnicas de análisis de las oficinas de los comisionados sean más efectivas. A la vez, provee a los examinadores y analistas reglas uniformes de contabilidad contra las cuales los informes financieros de los aseguradores pueden ser evaluados. Es por ello que sirve al mejor interés tanto de los aseguradores como de los consumidores del país, enmendar el Capítulo 5 del Código de Seguros, modernizándolo en armonía con las normas prevalecientes según establecidas por la NAIC.

Mediante Carta Normativa Número N-E-9-109-99, de fecha 14 de septiembre de 1999, la Oficina del Comisionado de Seguros adoptó la codificación de la NAIC como guía general para los aseguradores y auditores de nuestra jurisdicción en todo asunto en que el Código de Seguros guardara silencio. Tal determinación tenía un carácter temporero en espera de una revisión integral del Capítulo 5 del Código de Seguros de Puerto Rico, revisión que ahora proponemos.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.-Se deroga el Capítulo 5, los Artículos 5.010 al 5.110, de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, y se adopta un nuevo Capítulo 5 para dicha Ley, que leerá como sigue:

"Capítulo 5.-Activo y Pasivo

Artículo 5.010.-Activos, definición

Para propósitos de este Capítulo, los activos se definirán como probables beneficios económicos futuros que hayan sido obtenidos o derivados por un asegurador como resultado de transacciones o eventos pasados.

Artículo 5.020.-Pasivos, definición

Para propósitos de este Capítulo, los pasivos se definirán como los probables sacrificios económicos futuros que surjan de obligaciones presentes de un asegurador, los cuales consistan en transferir activos o proveer servicios a otras entidades en el futuro como resultado de transacciones o eventos pasados.

Artículo 5.030.-Activo no Admitido, definición

Se considerará que un activo es uno no admitido si está identificado específicamente como no admitido por las Prácticas y Procedimientos de Contabilidad o no está específicamente identificado como un activo admitido por las Prácticas y Procedimientos de Contabilidad.

Artículo 5.040.-Reserva reducida de primas no devengadas, nuevos aseguradores del país

- (1) Un asegurador del país de propiedad, accidentes o seguros de garantía podrá, durante los primeros cinco (5) años naturales de sus operaciones, sujeto a lo dispuesto en los apartados 2 y 3 de este Artículo, mantener reservas de primas no devengadas en la siguiente proporción de las reservas de otro modo requeridas:

Primer año natural completo	50%
Segundo año natural completo	60%
Tercer año natural completo	70%
Cuarto año natural completo	80%
Quinto año natural completo	90%

- (2) A partir del tercer año, ninguna de dichas reducciones en la reserva estará disponible para ningún año natural en que los gastos y desembolsos del asegurador en la emisión y administración de seguros (que no fueren de calderas y maquinarias o de ascensores) concertados por él, excluyendo pérdidas pagadas, gastos de ajuste de pérdidas, gastos de inversiones, dividendos de tenedores de pólizas, y contribuciones, excedieren de la suma de:
- (a) Cuarenta (40) por ciento del ingreso neto de primas durante ese año, después de deducir del mismo las primas netas de reaseguro devengadas en dicho año, más
- (b) Todas las comisiones de reaseguros recibidas por reaseguros cedidos por él.

- (3) Esta Sección no se aplicará a los riesgos asumidos por el asegurador mediante reaseguro, ya fuere en masa o de otro modo.

Artículo 5.050.-Aumento en reservas

1. Si el Comisionado determinare que las reservas de primas no devengadas de un asegurador, no importa cómo se computen, son inadecuadas , exigirá al asegurador que mantenga las reservas en una suma aumentada que resulte de conformidad con cualquier otro método generalmente reconocido .
2. Si la experiencia en pérdidas de algún asegurador demostrare que sus reservas de pérdidas, no importa cómo se calculen, son inadecuadas, el Comisionado exigirá al asegurador que mantenga reservas de pérdidas en la suma aumentada que fuere necesaria para hacerlas adecuadas.

Artículo 5.060.-Crédito en las reservas por reaseguro

Un asegurador podrá obtener crédito por reservas sobre riesgos cedidos a un reasegurador, hasta la cantidad reasegurada, excepto que:

- (1) No se concederá crédito por reaseguro no autorizado por el Artículo 4.120.
- (2) No se concederá crédito como activo ni como deducción del pasivo a ningún asegurador cedente, a menos que el reaseguro sea pagadero por el reasegurador a base del pasivo del asegurador cedente, con arreglo a los contratos reasegurados, sin disminución por razón de insolvencia del asegurador cedente.

Artículo 5.070.-Registro de Pérdidas

Un asegurador deberá llevar un registro completo y detallado demostrativo de todas las pérdidas y reclamaciones de las cuales hubiere sido notificado, incluyendo, con respecto a seguros de propiedad, de accidentes y de garantías, todas las notificaciones recibidas de la ocurrencia de cualquier eventualidad que pudiere resultar en pérdida.

Artículo 5.080.-Valoración de Pólizas de Vida

- (1) Norma mínima de valoración para pólizas viejas -La norma mínima para la valoración de todas las pólizas y contratos, excepto los contratos grupales de anualidades, expedidos antes del primero de enero del año en que empiece a regir este Código, será la que estuviere de acuerdo con las leyes en vigor inmediatamente antes de la fecha de vigencia de este Código. Las reservas para todas esas pólizas y contratos podrán

calcularse, a opción del asegurador, de conformidad con cualesquiera normas que produzcan para todas dichas pólizas y contratos reservas totales mayores que las reservas mínimas requeridas por este Artículo .

- (2) Norma mínima de valoración para pólizas expedidas en o después del primero de enero del año en que empiece a regir este Código pero antes del primero de enero de 1978. -Este inciso se aplicará solamente a pólizas y contratos, excepto contratos grupales de anualidades, expedidos en o después del primero de enero del año en que empiece a regir este Código pero antes del primero de enero de 1978.
- (a) La norma mínima para la valoración de dichas pólizas y contratos será el plan con un año de término preliminar o cualquier otro plan que fuere requerido por el Comisionado de conformidad con la base requerida para la determinación de valores y beneficios de no caducidad, a tenor con el Artículo 13.280, tres y medio (3 1/2) por ciento de interés, y las siguientes tablas:
- 1 Para toda póliza corriente de seguro de vida expedida para cubrir un riesgo normal, excluyendo cualesquiera beneficios por incapacidad y por muerte accidental en dichas pólizas, la Tabla Ordinaria Normal de Mortalidad de 1941, de los Comisionados o cualquiera otra tabla que sea aprobada por el Comisionado.
 - 2 Para toda póliza de seguro industrial de vida, excluyendo cualesquiera beneficios por incapacidad y por muerte accidental en dichas pólizas, la Tabla Subnormal de Mortalidad Industrial del 1941, o cualquier otra tabla de mortalidad reconocida que apruebe el Comisionado.
 - 3 Para contratos de anualidades y de seguros dótiles puros, excluyendo cualesquiera beneficios por incapacidad o por muerte accidental en dichas pólizas, la Tabla Normal de Anualidades por Mortalidad del 1937.
 - 4 Para beneficios por incapacidad total y permanente en pólizas o contratos ordinarios, o complementarios de éstos, la Tabla de Incapacidad, Clase Tres (1926) la cual, para vidas activas, se combinará con una tabla de mortalidad permitida para calcular las reservas para pólizas de seguros de vida.
 5. Para beneficios por muerte accidental en pólizas o complementario de éstas, la Tabla Mancomunada de Doble Indemnización por Mortalidad combinada con una

tabla de mortalidad permitida para calcular las reservas para pólizas de seguros de vida.

6. Para seguros colectivos de vida, seguros de vida expedidos sobre la base subnormal, y otros beneficios especiales, las tablas que el Comisionado apruebe.
- (b) En ningún caso deberán las reservas totales de un asegurador para dichas pólizas de seguros de vida, excluyendo los beneficios por incapacidad y muerte accidental, ser menos que las reservas totales calculadas de conformidad con el método expresado en el inciso (a) y la tabla o tablas de mortalidad y el tipo o tipos de interés utilizados para calcular los beneficios de no caducidad para dichas pólizas.

Artículo 5.080.-Facultad del Comisionado

Se adoptan como normas de contabilidad estatutaria de los aseguradores de país las Prácticas y Procedimientos de Contabilidad adoptados por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros, así como las enmiendas que de tiempo en tiempo promulgue dicha entidad.

El Comisionado podrá mediante reglamento modificar dichas normas en cuanto a la determinación del activo y pasivo de un asegurador del país en la medida en que las mismas sean contrarias al interés público o impacten irrazonablemente la situación financiera de los aseguradores del país o estén en conflicto con alguna disposición de este Código."

Sección 2.-Cláusula de Separabilidad

Si alguno, de los artículos, secciones, párrafos, oraciones, frases o disposiciones de esta Ley fuera declarada inconstitucional por un tribunal con autoridad para ello, las restantes disposiciones permanecerán con toda fuerza y vigor.

Sección 3.-Vigencia

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación, pero no antes del 1ro. de enero de 2003.

DEPARTAMENTO DE ESTADO

CERTIFICO: Que es copia fiel y exacta del original aprobado y firmado por la Gobernadora del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

A la fecha de: 11 de abril de 2003

GISELLE ROMERO GARCIA
Secretaría Auxiliar de Servicios

