



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

9 de abril de 1991

CARTA CIRCULAR A TODOS LOS ASEGURADORES DEL PAIS, AGENTES
GENERALES Y GERENTES AUTORIZADOS EN PUERTO RICO

Asunto: Fondos No Reclamados

Estimados señores:

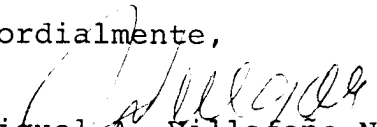
La carta normativa núm. N-AD-3-36-90 dispone los pasos a seguir en la radicación del Informe de Fondos no Reclamados.

El Artículo 26.040 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26LPRA sec. 2604 obliga a cada asegurador, a cada agente general y a cada gerente a presentar un informe escrito ante esta Oficina sobre todos los fondos no reclamados que tengan retenidos y adeudados al 31 de diciembre.

Le incluimos los formularios a utilizarse para dicho propósito. Los mismos se radicarán en esta Oficina en o antes del 1 de mayo de 1991.

El incumplimiento de esta directriz acarrea la imposición de las sanciones que establece el Código de Seguros de Puerto Rico.

Cordialmente,


Miguel A. Villafañe Neriz
Comisionado de Seguros

Anejo



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

C E R T I F I C A C I O N

YO, _____, _____
(Nombre del Funcionario) (Título del Funcionario)
de _____, luego de
(Nombre del Asegurador)
una búsqueda minuciosa y diligente en los libros del referido
asegurador para el año 1990.

CERTIFICO:

Que _____, no posee fondos
(Nombre del Asegurador)
retenidos y adeudados que estén vencidos y sean pagaderos y que
no hayan sido reclamados ni pagados a las personas con derecho a
ello.

En San Juan, a

(Firma de un Funcionario del Asegurador)



COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

OFFICE OF THE COMMISSIONER OF INSURANCE

STATEMENT OF UNCLAIMED FUNDS DUE AS OF DECEMBER 31, 19__

Name of the person or entity in possession of the Unclaimed Funds _____

Address _____

Name of persons entitled to or interested in funds unclaimed 7 or more years after becoming due

Last Known Address

Policy or Claim No.

Due Date

Amount (if less than \$5 omit)

I hereby certify that after a diligent inquiry, the information included in this statement is true and correct to the best of my knowledge and belief.

Subscribed and sworn before me, this _____ day of _____, 19__.

Signature of Authorized Officer

Notary Public