



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

12 de diciembre de 2007

CARTA NORMATIVA NÚMERO: 2007-83-AP

A TODOS LOS CORREDORES DE SEGUROS DE LÍNEAS EXCEDENTES
AUTORIZADOS A TRAMITAR SEGUROS EN PUERTO RICO

**PROHIBICIÓN DE USO DE ASEGURADORES NO ELEGIBLES PARA CUBRIR EL
RIESGO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MÉDICO HOSPITALARIA**

Estimados señoras y señores:

De conformidad con el Artículo 1.060 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 106, para tramitar seguros en Puerto Rico es necesario tener una autorización del Comisionado de Seguros a esos efectos.¹ A tono con esta regla general, el Artículo 10.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1001, prohíbe el ayudar o representar a un asegurador no autorizado, en la tramitación de cualquier seguro sobre riesgos residentes, ubicados o a ejecutarse en Puerto Rico. Este artículo también prohíbe ayudar o representar a una persona en la obtención de seguros con un asegurador no autorizado. Estas prohibiciones no aplican, entre otros seguros, a seguros de líneas excedentes, obtenidos en cumplimiento con las disposiciones del Capítulo 10 del Código de Seguros de Puerto Rico, supra.

El término “seguros de líneas excedentes”, según éste se utiliza en el Código de Seguros de Puerto Rico, se refiere a aquellas cubiertas de seguros o partes de cubiertas de seguros, que no puedan ser obtenidas de aseguradores autorizados a hacer negocios en Puerto Rico. El Artículo 10.070 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26L.P.R.A. sec. 1007, previo a ser enmendado, establecía que los seguros de líneas excedentes podían obtenerse de aseguradores no autorizados, siempre que se cumpliera con los siguientes requisitos:

¹ Artículo 3.030 del Código de Seguros, 26 L.P.R.A. sec. 303

1) Que el seguro no pueda obtenerse de aseguradores autorizados, o que haya sido obtenido hasta el máximo que dichos aseguradores autorizados están dispuestos a asegurar.

2) Que dicho seguro se obtenga a través de un corredor de seguros de líneas excedentes, autorizado por el Comisionado de Seguros de Puerto Rico.

3) Que el seguro con un asegurador no autorizado no se procure o requiera con el fin de obtener ventajas en cuanto al tipo de primas, o en cuanto a los términos de la póliza.

4) Que el seguro se obtenga de aseguradores no autorizados elegibles con arreglo al Artículo 10.071 del Código de Seguros de Puerto Rico.



Mediante la Ley Núm. 284 de 19 de diciembre de 2002, en adelante denominada "la Ley Núm. 284", se realizaron varias enmiendas al Código de Seguros de Puerto Rico con el fin de propiciar una mayor disponibilidad de cubiertas de seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria. En particular, el Artículo 10.070, supra, fue enmendado a los fines de permitir que se acudiera al mercado de seguros de líneas excedentes en busca de las cubiertas necesarias para cumplir con el requisito de responsabilidad financiera, exigido a los profesionales e instituciones de salud, por el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 4105. Este uso del mercado de seguros de líneas excedentes se permite a manera de excepción, y sólo bajo las circunstancias allí indicadas.

Al respecto, la Sección 2 de la Ley Núm. 284, dispuso como sigue:

"Sección 2. - Se añade un nuevo párrafo al Artículo 10.070 de la Ley 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico" para que lea como sigue:

"Artículo 10.070 - Seguros de líneas excedentes.

(1)...

El inciso (1) no aplica si la cubierta de seguro ofrecida por un asegurador autorizado para cubrir el riesgo de impericia profesional médico-hospitalaria no constituye la cubierta mínima necesaria para conseguir una póliza de exceso en el mercado de líneas excedentes, en cuyo caso el corredor de líneas excedentes podrá descartar la cubierta primaria ofrecida por el asegurador autorizado y acudir al mercado de líneas excedentes para obtener la cubierta necesaria."

A los fines de aclarar dudas presentadas por algunos componentes de la industria de seguros con respecto al alcance de la referida enmienda al Artículo 10.070 *supra*, , en lo referente a los seguros para cubrir el riesgo de responsabilidad profesional médico-hospitalaria, emitimos la presente Carta Normativa.

El Artículo 41.050, *supra*, requiere de todo profesional de servicios de salud o institución de cuidado de salud, que desee prestar servicios en Puerto Rico, presentar anualmente prueba de su responsabilidad financiera por impericia profesional. Este artículo establece la cantidad de responsabilidad financiera requerida, y dispone que la misma se pueda satisfacer mediante la creación de un fondo de garantía, mediante la obtención de un seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria o mediante una combinación de ambos métodos. En el caso de un seguro, sólo son admisibles como prueba de responsabilidad financiera el seguro que se obtenga de un asegurador que participe en el mercado de libre competencia o del Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalaria, en adelante denominado "SIMED". Por virtud de la definición que provee el Artículo 41.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 4102, sobre mercado de libre competencia, están expresamente excluidos los seguros obtenidos de aseguradores elegibles de líneas excedentes, así como los de otros aseguradores no autorizados.

Sin embargo, con la aprobación de la Ley Núm. 284, la prohibición que existía hasta ese momento respecto a los aseguradores elegibles de líneas excedentes se modificó mediante la referida enmienda al Artículo 10.070, *supra*, para permitir, bajo ciertas circunstancias, que los profesionales e instituciones de cuidado de salud puedan cumplir con el requisito de responsabilidad financiera mediante pólizas emitidas por aseguradores elegibles de líneas excedentes.

Tomando en consideración la obligación de SIMED de proveer cubierta por los límites establecidos en el Artículo 41.050, *supra*, la excepción establecida por la Ley Núm. 284, aplicará únicamente a los profesionales o instituciones de salud que buscan límites en exceso de los límites requeridos por este artículo y cuando los límites requeridos no constituyan la cubierta mínima necesaria para conseguir una póliza en el mercado de líneas excedentes.

Nótese que como resultado de la enmienda, sólo el primer inciso del Artículo 10.070, *supra*, no es aplicable a la situación contemplada por la Ley Núm. 284. Implícito está que el resto de los requisitos de dicho artículo siguen siendo aplicables, a saber, que el seguro se obtenga a través de un corredor de líneas excedentes; que el seguro no se procure con el fin de obtener ventajas en cuanto al tipo de primas o en cuanto a los términos de la póliza; y que el seguro se obtenga de aseguradores elegibles de líneas excedentes. Es importante también enfatizar que esta alternativa debe darse en el contexto del interés o necesidad del profesional o institución de cuidado de salud de obtener una cubierta mayor a la responsabilidad financiera requerida por el Artículo 41.050, *supra*. Por otro lado, también debe cumplirse con la condición allí establecida

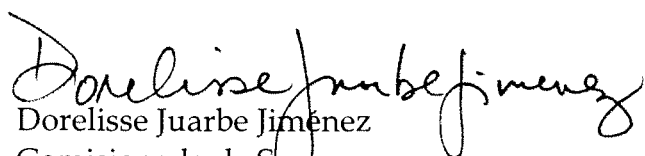
de que la cubierta ofrecida por SIMED o por el mercado de libre competencia no constituya la cubierta mínima necesaria para conseguir una póliza de exceso en el mercado de líneas excedentes.

A tenor con lo anterior, todo corredor de seguros de líneas excedentes deberá, al momento de colocar un seguro de responsabilidad profesional médico-hospitalaria, obtener del asegurador elegible de líneas excedentes una certificación haciendo constar que dicha póliza no se emitiría si la misma fuera en exceso de los límites primarios requeridos por el Artículo 41.050, supra.

Se advierte a todo corredor de líneas excedentes que cualquier póliza de seguro de responsabilidad profesional médico hospitalaria que se obtenga de un asegurador elegible de líneas excedentes sin cumplir con las condiciones antes descritas o de un asegurador no autorizado, constituye una violación al Código de Seguros de Puerto Rico, y no será aceptable como prueba de que el profesional o la institución de cuidado de salud cumple con el requisito de responsabilidad financiera dispuesto por el Artículo 41.050, supra.

Se requiere cumplimiento estricto con lo dispuesto en esta Carta Normativa.

Cordialmente,


Dorelisse Juarbe Jiménez
Comisionada de Seguros