



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

31 de enero de 2014

CARTA NORMATIVA NUM.: CN-2014-168-AF

**A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD,
ASEGURADORES DEL PAIS Y ASEGURADORES EXTRANJEROS,
AUTORIZADOS A SUSCRIBIR RIESGOS EN PUERTO RICO**

CONTRIBUCIÓN ESPECIAL SOBRE PRIMA

Estimados señoras y señores:

Mediante la aprobación de la "Ley de Redistribución y Ajuste de la Carga Contributiva" Ley 40-2013, se incorporó, entre otras cosas, un nuevo Artículo 7.022 al Código de Seguros de Puerto Rico a los fines de establecer una contribución especial sobre primas. El referido Artículo 7.022 fue subsiguientemente enmendado por la Ley 117-2013 y la Ley 167-2013. La presente carta tiene el propósito de aclarar las normas aplicables a las organizaciones de servicios de salud y a todos los aseguradores del país y extranjeros que suscriben seguros en Puerto Rico, para determinar y pagar esta nueva contribución.

Según se desprende del nuevo Artículo 7.022, la base sobre la cual se calculará la contribución especial es la prima devengada neta de reaseguro sobre riesgos localizados en Puerto Rico, ("*Earned Premium*") según se desprende del informe anual que se presenta a tenor con las instrucciones de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros, (conocido por sus siglas en inglés como "NAIC"). Para el primer año, se considerará la prima devengada a partir de 1 de julio de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2013. Subsiguientemente, se considerará la prima devengada durante todo el año natural.

En o antes del 31 de marzo de 2014, todo regulado obligado a pagar esta contribución especial declarará la misma en el formulario No. **OCS-AF-07-001** o el formulario No. **OCS-AF-07-002**, según corresponda a las clases de seguros que está autorizado a suscribir. El formulario que corresponda será radicado en la Oficina del Comisionado de Seguros y una copia del mismo también será radicada en la Oficina del Área de Rentas Internas y Recaudaciones del Departamento de Hacienda, oficina 620. Los formularios adjuntos, se utilizarán exclusivamente para este primer año, es decir para

determinar y declarar la contribución correspondiente a la prima devengada durante el periodo comprendido desde el 1 de julio de 2013 al 31 de diciembre de 2013. La declaración deberá venir acompañada del pago correspondiente a nombre del Secretario de Hacienda.

Las reglas dispuestas en el Artículo 7.020, aplicarán también a la contribución especial sobre prima. Es por ello que las deducciones y exenciones provistas en el Artículo 7.020, serán también aplicables al determinar la contribución dispuesta en el Artículo 7.022. No obstante, las exenciones contributivas son gracias legislativas y por tanto, se interpretarán restrictivamente. Se reitera, además que aquellas entidades que a tenor con el Artículo 7.021 mantienen en Puerto Rico una oficina matriz, no estarán exentas de pagar la contribución sobre prima especial.

Todo asegurador que dejare de presentar su declaración de contribución o de pagar la contribución especial sobre prima después de vencida, estará sujeto a la multa administrativa dispuesta en el Artículo 7.040 del Código. Así también, le aplicará el procedimiento de reembolso dispuesto en el Artículo 7.050, en aquellos casos que proceda.

Se requiere el estricto cumplimiento con la presente carta normativa.

Cordialmente,



Ángela Weyne-Roig
Comisionada de Seguros

Anejos



Commonwealth of Puerto Rico
OFFICE OF THE COMMISSIONER OF INSURANCE

Special Premium Tax Calculation
Pursuant to Section 7.022 of the Insurance Code of Puerto Rico
For the period July 1, 2013 to December 31, 2013

Insurers name: _____

NAIC Code: _____

Mailing Address: _____

Email: _____

PROPERTY, CASUALTY, DISABILITY (A & H), SURETY AND TITLE PREMIUMS

Line	Source description	
1	2013 State Page-019, Col. Direct Premiums Earned, Line 35 (Title Insurers should use 2013 Schedule T-042, Col. Net Premiums Earned, Line 54)	
2	2013 State Page-019, Col. Direct Premiums Earned, Line 11 *	
3	Line 1 less Line 2 *	
4	2013 State Page-019, Col. Direct Premiums Written, Line 35 *	
5	Line 3/Line 4 **	
6	2013 QTR 2, Schedule T-010, Col. Current Direct Premium Written, Line 54 ***	
7	Line 5 x Line 6	
8	Line 3 less Line 7 (Line 1 less Line 7 for Title Insurers)	
9	Line 10 x .01 ****	

Insurers must exclude from this schedule Premiums on Mandatory Vehicle Insurance (Act 253-95)

* Not Applicable to Title Insurers

** Title Insurers shall use 2013 Exhibit of Premium Earned-006 Line 3 / Line 1.4

*** Title Insurers shall present Direct Premiums Written per Line 54, columns 3, 4, and 5 of Schedule T.

**** Line 12 is subject to adjustment upon receipt of evidence of 2013 Q3 and Q4 Premiums Earned for
Applicable Lines.

I certify that the information presented in this return is true, correct and complete to the
best of my knowledge and belief.

Date

Signature of Authorized Officer

Printed Name

Title

Note: This form must be filed on or before March 31, 2014

Form No. OCS-AF-07-001



Commonwealth of Puerto Rico
OFFICE OF THE COMMISSIONER OF INSURANCE

Special Premium Tax Calculation
Pursuant to Section 7.022 of the Insurance Code of Puerto Rico
For the period July 1, 2013 to December 31, 2013

Insurers name: _____

NAIC Code: _____

Mailing Address: _____

Email: _____

LIFE, DISABILITY (A & H) PREMIUMS

Line	Source description	
1	2013 Schedule T -050, Col. Life Insurance Premiums Direct, Line 54	
2	2013 Schedule T -050, Col. Accident and Health Insurance Premiums Direct, Line 54	
3	Line 1 plus Line 2	
4	2013 Life Insurance Part 1-024 for PR, Col. Total, Line 6.5	
5	2013 Life Insurance Part 1-024 for PR, Col. Dividends Paid or Credited on Direct Business, Line 26	
6	Line 4 plus Line 5	
7	Line 3 less Line 6	
8	2013 Schedule T -011 Quarter 2, Col. Life Insurance Premiums Direct, Line 54	
9	2013 Schedule T -011 Quarter 2, Col. Accident and Health Insurance Premiums Direct, Line 54	
10	Line 8 plus Line 9	
11	Line 7 less Line 10	
12	Line 11 x .01	

I certify that the information presented in this return is true, correct and complete to the best of my knowledge and belief.

Date

Signature of Authorized Officer

Printed Name

Title

Note: This form must be filed on or before March 31, 2014

Form No. OCS-AF-07-002