



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Oficina del Comisionado de Seguros

DESIGNACION DEL ASEGURADOR PARA MICROSEGUROS

Conforme al Artículo 15.041 y 15.042 del Código de Seguros de Puerto Rico, por la presente nombramos a _____, cuyo seguro social es _____, como:

_____ Distribuidor de Microseguros _____ Administrador de Microseguros

(Favor seleccionar una de las siguientes licencias)

para los mencionados en la Tabla A; esto sujeto a que la Oficina del Comisionado de Seguros le conceda la correspondiente licencia para el negocio de Microseguros.

TABLA A
Nombre del Asegurador a Representar
1.
2.
3.

Certificamos que hemos realizado una investigación minuciosa de las calificaciones, identidad y probidad del solicitante y que los resultados de dicha investigación son satisfactorios. Certificamos además, que el solicitante ha estado residiendo en Puerto Rico por espacio de ____ año(s) inmediatamente antes de la fecha de esta solicitud.

Fecha en _____ a los ____ día(s) de _____ 20__.

 Nombre de la Entidad que extiende el Nombramiento

 Nombre (letra de molde) y firma del Oficial

 Cargo o Titulo
 Entidad que expide el nombramiento: () Agente General

 Sello Corporativo
 () Asegurador () Gerente