



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

Carta Normativa L-I-5-51-92
13 de mayo de 1992

A TODOS LOS ASEGURADORES DEL PAIS Y EXTRANJERO

Re: Regla XLVII
Pago de Reclamaciones dentro
de quince (15) días, acuse de
recibo mediante pago

La Regla XLVII del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico define las violaciones que constituyen prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones.

El Artículo 5(a) de la mencionada regla (sección 204-6005) dispone lo siguiente:

"(a) todo asegurador, luego de ser notificado de una reclamación, deberá acusar recibo por escrito de dicha notificación dentro de los próximos quince (15) días laborales. La notificación hecha al agente del asegurador se considerará como una hecha al asegurador, siempre que éste lo haya autorizado para recibir notificaciones de las reclamaciones. Si la notificación se hace a un agente del asegurador y éste no lo ha autorizado para recibir los mismos, el agente vendrá obligado a notificarlo al reclamante dentro de los siete (7) días siguientes e indicando la persona a quien debe hacerse la notificación y su dirección."

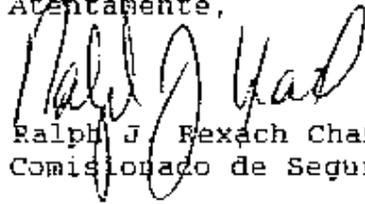
El artículo antes dicho establece el término dentro del cual el asegurador debe dar seguimiento una vez es radicada una reclamación. El propósito es requerir del asegurador mecanismos para la rápida investigación y ajuste de reclamaciones.

En exámenes practicados por esta Oficina se revisan expedientes de reclamaciones para verificar si se incurrió en prácticas desleales en el ajuste de reclamaciones. Hemos encontrado casos donde no se acusa recibo sino que en vez se efectúa el pago dentro del período de quince (15) días luego de recibirse la reclamación.

El propósito de la Regla XLVII es definir prácticas desleales y requerir del asegurador mecanismos para la rápida investigación y ajuste de reclamaciones. Las disposiciones de la Regla XLVII exigen el establecimiento de procedimientos específicos para evitar prácticas desleales. Claramente la culminación de esos procedimientos debe ser la pronta determinación de la procedencia de la reclamación y el pago correspondiente cuando apropiado.

El pago en menos de 15 días es el mejor indicio de que la reclamación se comenzó y terminó de investigar. Además, el pago manifiesta la posición del Asegurador en cuanto a la reclamación, siendo el cheque en pago indicio de ello. En esas circunstancias sería absurdo requerir procesos meramente formales cuando la conducta del Asegurador pone en manifiesto una buena práctica en el ajuste de la reclamación y no una práctica desleal. Por lo tanto, en lo sucesivo cuando el pago se efectúa dentro de los quince días de recibir la reclamación no será necesario acusar recibo de la misma independientemente.

Atentamente,



Ralph J. Rexach Chandri
Comisionado de Seguros