



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

AL CONTESTAR,
FAVOR REFERIRSE A:

6 de marzo de 2003

CARTA NORMATIVA NÚM.: N-ES-3-33-2003

**A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADAS
EN PUERTO RICO**

ASUNTO: INFORME ANUAL CORRESPONDIENTE AL AÑO 2002

Estimados Señoras y Señores:

El Artículo 19.090 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1909, dispone que:

“Cada organización de servicios de salud deberá presentar anualmente al Comisionado, con copia al Secretario de Salud, en o antes del 31 de marzo, un estado exacto certificado por un contador público autorizado y suscrito bajo juramento por (2) dos de sus principales funcionarios, cubriendo el año precedente.

Dicho informe se hará en los formularios que prescriba el Comisionado e incluirá:

- (a) La situación económica de la organización, incluyendo un estado de situación, estado de ganancias y pérdidas y estado de fuentes y aplicación de fondos por el año precedente, certificado por un contador público autorizado.
- (b) Cualquier cambio material de la información sometida en virtud del Artículo 19.030(3) de este código.
- (c) El número de personas suscritas durante el año, el número de los suscriptores al final del año y el número de suscriptores terminados durante al año.

Apartado 8330 • San Juan, Puerto Rico 00910-8330

Tel. (787) 722-8686 • Fax (787) 722-4400

www.ocs.gobierno.pr

- (d) Un resumen de la información recopilada en virtud el Artículo 19.040(1)(b) (III) de este código en la forma que requiera el Secretario de Salud; y
- (e) Cualquier otra información relacionada con la organización de servicios de salud que sea necesaria para permitir al Comisionado llevar a cabo sus deberes bajo este Capítulo." (subrayado nuestro)

A tenor con dicho Artículo, se deberá presentar el informe anual conteniendo el estado de situación económica correspondiente al año 2002, **no más tarde del 31 de marzo de 2003**. El referido informe deberá someterse en esta Oficina y en la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC) en formato impreso y electrónico.

El impreso requerido para presentar el referido informe anual es el adoptado por el Comité de Informes Anuales de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros, en su última edición, con todos sus anejos e informes, incluyendo la carta con los Comentarios y Análisis de la Gerencia (MD&A, por sus siglas en inglés).

El informe anual debe seguir las instrucciones establecidas por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC), según especificadas en el *NAIC Annual Statement Instructions*. Para más información respecto al archivo del informe anual, puede acceder la página de NAIC en la siguiente dirección: www.naic.org y seleccione "Filing Instructions."

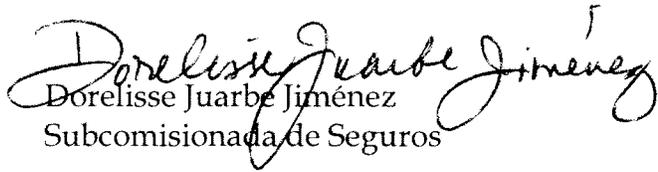
En aquellos casos en que la organización presente el informe anual en el impreso de NAIC, sin certificar por un contador público autorizado y, en su lugar, presente conjuntamente los estados financieros auditados por un contador público autorizado, se deberán presentar dichos estados financieros basados en la contabilidad estatutaria. Por lo tanto, en este último caso, la opinión del contador debe referirse a sí los estados financieros están de conformidad con los principios de contabilidad o prácticas prescritas por el Comisionado de Seguros.

Además, toda organización de servicios de salud deberá completar el **Informe sobre Primas Suscritas y Reclamaciones Pagadas para toda clase de Planes de Cuidado de Salud y Número de Asegurados** que se incluye con esta Carta Circular. La información allí solicitada es al cierre del **31 de diciembre de 2003**, y deberá presentarse junto con el Informe Anual.

Se les advierte a las organizaciones de servicios de salud que él dejar de presentar cualquier documento relacionado con el informe anual, al igual que el presentar el mismo en formularios fuera de uso o formato diferente a los aquí requeridos, conllevará que se considere el mismo como **no presentado**.

Se ordena, por la presente, el cumplimiento estricto con las disposiciones de esta Carta Circular.

Cordialmente,


Dorelisse Juarbe Jiménez
Subcomisionada de Seguros

Anejo



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

INFORME SOBRE PRIMAS SUSCRITAS Y RECLAMACIONES PAGADAS PARA TODA CLASE DE PLANES DE CUIDADO DE SALUD Y NUMERO DE ASEGURADOS

Nombre de la Organización: _____

Período: _____

Prima suscrita y beneficios pagados para toda clase de plan de cuidado de salud

	Grupos Privados y Pago Directo	Grupos de Empleados de Gobierno	Participantes de la Reforma de Salud¹	Totales
Prima suscrita				
Reclamaciones y beneficios pagados				

Número de asegurados, planes de cuidado de salud vigentes y pólizas de cubiertas complementarias de Medicare vigentes

	Grupos Privados y Pago Directo	Grupos de Empleados de Gobierno	Participantes de la Reforma de Salud¹	Totales
Número de asegurados (vidas)				
Número de contratos (suscriptores) ²				
Número de pólizas de cubiertas complementarias de Medicare				

Número de niños asegurados clasificados por edades

Edades	Número
Menores de un (1) año	
De un (1) año a dos (2) años	
De tres (3) a seis (6) años	
De siete (7) a dieciocho (18) años	
Total	

Preparado por: _____

Nombre

Título

Firma

Fecha

¹ Esta sección se refiere a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, Ley de 1993, la cual provee seguro a los beneficiarios elegibles según dispone la Ley, comúnmente conocida como "Seguros de Reforma de Salud".

² Incluye pólizas vigentes de cubiertas complementarias de Medicare.