Núm. 442
Fecha: 30 de agosto de 1977 2:25 p.m.

Aprobado: Reinaldo Paniagua Diez
Secretario de Estado

Por: Lourdes de Precheur
Secretaria Auxiliar de Estado

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS
San Juan, Puerto Rico

R E G L A M E N T O

Sección 1. En virtud de las disposiciones del artículo 54 de la Ley Núm. 52 de 9 de mayo de 1942, según enmendada, notifico a la industria de seguros, al público suscritor de seguros y al público en general la aprobación del Reglamento Para la Autorización y Funcionamiento de Asociaciones con Fines no Pecuniarios para Prestar Servicios de Hospitalización y/o Médico-Quirúrgicos, que leerá como sigue:

Artículo 1. Para que una asociación con fines no pecuniarios organizada de acuerdo con las disposiciones de la Ley 152 de 9 de mayo de 1942, según ha sido subsiguientemente enmendada, pueda obtener un certificado de autorización para prestar servicios de hospitalización y/o médico quirúrgicos en Puerto Rico, deberá someter en la Oficina del Comisionado de Seguros una solicitud por escrito en la forma que ésta prescribiere, firmada por el Presidente y el Secretario de su Junta de Directores, acompañada de los siguientes documentos:

A- Reglamento de la Asociación;

B- Copia certificada de los artículos de incorporación;

C- Modelo de contrato que habrá de ser extendido a los suscriptores demostrando la tabla de los tipos que habrán de cargarse y los beneficios a que habrán de tener derecho.

D- Modelo de contrato que habrá de otorgarse entre la Asociación y el hospital o grupo de hospitales y/o

grupo de médicos; indicando las condiciones bajo las cuales se preste el servicio;

E- Estado Financiero de la asociación, que incluye aquellas sumas de contribuciones pagadas o que se hubieren obligado a pagar a la asociación para capital en explotación y el nombre o nombres de los contribuyentes y los términos de cada contribución.

F- Un estado demostrativo del estimado de los ingresos por concepto de cuotas, los costos directos por servicios y los gastos administrativos que durante el curso de los primeros seis meses siguientes a la fecha de su autorización, habrá de tener la Asociación.

G- Una lista conteniendo los nombres del personal y oficiales a cuyo cargo estará el manejo o custodia de los fondos de la Asociación y el estimado de la suma máxima que en cualquier momento pueda ser manejada o estar bajo la custodia de dicho personal y oficiales y la fianza requerida a cada uno.

REGLAMENTO:

Artículo 2. Ninguna asociación organizada con fines no pecuniarios para prestar servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos podrá insertar en su reglamento, disposición o cláusula alguna que de algún modo pueda estar en conflicto con las disposiciones de este Reglamento, de la Ley 152, de 9 de mayo de 1942, la Ley 98 de 25 de junio de 1962, o la Ley 95 de 29 de junio de 1963, según han sido o fueren subsiguientemente enmendadas.

ARTICULOS DE INCORPORACION:

Artículo 3. Los Artículos de incorporación de toda asociación organizada con fines no pecuniarios para prestar

servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos, deberán estar suscritos y reconocidos ante notario público por trece o más personas mayores de edad que voluntariamente se hayan asociado para incorporar la misma, debiendo ser la mayoría absoluta de dichas personas ciudadanos de los Estados Unidos residentes en Puerto Rico, y no deberán ser perjudiciales a los intereses públicos.

Artículo 4. Dichos artículos de incorporación deberán contener:

A- El nombre de la Asociación para el cual no podrá tomarse alguno ya en uso por otra Asociación, ni tan parecido al mismo que pudiera dar lugar a confusión o incertidumbre.

B- Ciudad o pueblo donde se establecerá su Oficina Principal, que habrá de ser dentro del territorio jurisdiccional de Puerto Rico.

C- El objeto para el cual se constituyere la asociación se limitará a los fines establecidos por la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942 según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada.

D- El capital inicial en explotación será en la cuantía que fije el Comisionado de Seguros sujeto a un mínimo de $5,000 y que será reembolsado solamente en la forma que dispone el inciso (d) del tercer párrafo de la Sección 6 de la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942, y este reglamento según han sido o fueren subsiguientemente enmendados.

E- La manera en que serán ejercidos los poderes de la Asociación, incluyendo las facultades y deberes de los directores, de los cuales cuatro ejercerán las funciones de presidente, vicepresidente, tesorero y secretario; pero todas estas funciones y cargos y las

designaciones que para estos últimos se hicieren, tendrán el carácter de provisionales por el período de organización de la asociación, hasta tanto se reúnan en asamblea anual los representantes de los hospitales que hubieren contratado con dicha asociación, los médicos asociados que no estén incluidos en el grupo anterior y representantes de los suscriptores del servicio de hospitalización y/o médico-quirúrgicos.

F- Cualquier otra disposición que los incorporadores tuvieren a bien insertar para regular al manejo de los asuntos de la Asociación, la elección de directores, las atribuciones de los miembros suscriptores, siempre que dicha disposición no estuviere en pugna con las prescripciones de la Ley 152 aprobada en mayo de 1942 y de este reglamento, según han sido o fueren subsiguientemente enmendados.

G- El término que se haya fijado para la duración de la Asociación en caso de haberlo.

Artículo 5. Si a juicio del Comisionado dichos artículos de incorporación resultaran perjudiciales a los intereses públicos, los devolverá sin aprobarlos y ordenará su modificación o enmienda por parte de los incorporadores, según creyere conveniente dentro de los términos y fines de la Ley 152 aprobada el 9 de mayo de 1942, y de este reglamento según han sido o fueren subsiguientemente enmendados.

REGISTRO Y PERSONALIDAD JURIDICA:

Artículo 6. Si el Comisionado de Seguros determina que los artículos de incorporación cumplen con la ley, los endosará con su aprobación y se procederá a archivar los mismos en la Oficina del Comisionado de Seguros, dándose por efectuada la

incorporación. Copia de estos artículos de incorporación se enviará a la Oficina del Secretario de Estado y otra copia se remitirá a la asociación.

Artículo 7. La Asociación así registrada, adquirirá personalidad jurídica y tendrá poder en sujeción a las disposiciones contenidas en la Ley 152 de mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada y sujeto a las limitaciones de dicha ley, para:

A- Subsistir como persona jurídica por el tiempo indicado en sus artículos de incorporación.

B- Comparecer como demandante o demandado ante los tribunales insulares y federales.

C- Tener y usar un sello, como tal persona jurídica, que será registrado en la Oficina del Comisionado de Seguros.

D- Adquirir, poseer, y traspasar bienes muebles e inmuebles para llevar a cabo los fines y propósitos de la Ley 152 de mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, y sujeto a las limitaciones de dicha ley.

E- Elegir directores y nombrar administradores y aquellos oficiales y/o empleados que pudieran exigir las operaciones de la Asociación y fijarle las fianzas necesarias conforme a sus deberes y responsabilidades.

F- Asignar a sus administradores y empleados aquella remuneración que se considere justa y adecuada.

G- Dictar reglas de acuerdo con la Ley respecto al número, facultades y deberes de sus directores, oficiales, administradores o empleados y respecto al manejo, regulación y gobierno de los fondos, bienes y operaciones de la asociación, que se hará de acuerdo con la Ley y este Reglamento.

H- Establecer las oficinas que sean necesarias para la adecuada expansión de las operaciones de la asociación en la jurisdicción que cubra sus operaciones.

I- Ejercitar, sujetándose a las limitaciones y responsabilidades establecidas por la Ley 152 de mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, en sus Artículos de Incorporación en este Reglamento y en cualesquiera otras leyes de Puerto Rico, todas aquellas facultades incidentales y accesorios para llevar a cabo las operaciones de la Asociación y aquellos actos que pudieran derivarse de tales operaciones, pero no obstante, ninguna asociación podrá entrar en transacción alguna para prestar servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos hasta tanto hubiere terminado su organización definitiva y recibido del Comisionado de Seguros un certificado de autorización mediante el pago de los derechos correspondientes.

J- Celebrar contratos.

K- Promulgar reglamentos que no estén en pugna con las leyes de Puerto Rico y este reglamento.

L- Disolverse, ya voluntariamente bajo supervisión del Comisionado de Seguros o por prescripción de ley, disponiéndose que en caso de disolución voluntaria, todos los fondos disponibles en los bancos y todos los bienes de la asociación quedarán inmediatamente congelados y solamente se podrá disponer de tales fondos y/o bienes con la previa autorización del Comisionado de Seguros. Disponiéndose, además, que en caso de una disolución involuntaria, igualmente quedará todo el activo de la Asociación congelado hasta tanto la Corte tome jurisdicción en el asunto.

ASAMBLEA:

Artículo 8. La Asamblea General y la Junta de Directores de toda asociación organizada de acuerdo con la Ley 152, de 9 de mayo de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, estarán constituidos en la forma siguiente:

(1) Cuando la asociación opere en plan de servicios de hospitalización y médico quirúrgicos:

(a) Representantes de los hospitales asociados seleccionados por los administradores, directores, síndicos o representantes de los hospitales que hubieren contratado con la asociación para rendir servicios a sus suscriptores.

(b) Médicos asociados que no estén incluidos en el grupo (a), y en número igual al que componga el grupo (a), seleccionados por y entre los médicos que hubieren contratado con la asociación para rendir servicios a sus suscriptores.

(c) Representantes de los suscriptores, en número igual a la suma de los grupos (a) y (b) arriba enumerados, que no podrán ser médicos, ni administradores, síndicos, representantes o empleados de los hospitales asociados que participen en el plan.

(2) Cuando se opere un plan de servicios de hospital únicamente:

(a) Representantes de los hospitales asociados, seleccionados por los administradores, directores, síndicos o representantes de los hospitales que hubieren contratado con la asociación para rendir servicios a sus suscriptores.

(b) Representantes de los suscriptores que no podrán ser médicos, administradores, síndicos, representantes o empleados de los hospitales asociados que participen en el plan, y en número igual al que componga el grupo (a).

(3) Cuando se opere un plan de servicios médico-quirúrgicos solamente:

(a) Médicos asociados seleccionados por y entre los médicos que hubieren contratado con la asociación para rendir servicios a suscriptores.

(b) Representantes de los suscriptores que no podrán ser médicos ni administradores, síndicos, representantes o empleados de los hospitales participantes de otro plan organizado bajo las disposiciones de la Ley 152 de 1942, según enmendada que serán seleccionados por los suscriptores en número igual al que componga el grupo (a).

La distribución de los representantes a la Asamblea General deberá ser aprobada por una resolución de la Junta de Directores y la misma será archivada en la Oficina del Comisionado de Seguros no más tarde del 31 de marzo de cada año.

Los miembros de la Junta de Directores de la Asociación tendrán voz y voto en las asambleas y se considerarán como delegados para todos los fines.

Los representantes a la Junta de Directores serán elegidos separadamente por cada grupo en la forma prescrita por la Sección 3 de la Ley 152, según enmendada.

Artículo 9. Con un mes de antelación a la celebración de su asamblea anual reglamentaria, la Junta deberá notificar a los médicos asociados y grupos de suscriptores la representación que les corresponda para que éstos procedan a elegir sus representantes o delegados a dicha asamblea anual, o a todas aquellas otras asambleas que pudieran ser convocadas durante el año.

Artículo 10. La Junta de Directores hará que se publique en un periódico diario de los de mayor circulación en la Isla,

por lo menos dos veces durante una misma semana, un aviso de convocatoria para la asamblea general de miembros, con quince (15) días de anticipación a la fecha que indique la convocatoria.

INFORME ANUAL:

Artículo 11. El Informe Anual que se requiere por la Sección 7 de la Ley 152 de mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, deberá hacerse de conformidad con dicha sección y en la forma aprobada por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros de los Estados Unidos para esta clase de asociaciones y radicarse en la Oficina del Comisionado de Seguros no más tarde del día 31 de marzo del año natural siguiente a aquel cubierto por dicho informe.

EXAMENES, LIQUIDACION Y DISOLUCION:

Artículo 12. Toda asociación que se organice de acuerdo con la Ley 152 de mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, quedará sujeta a ser examinada según se establece en la sección 8 de dicha ley.

Artículo 13. Los directores, oficiales, funcionarios o empleados de una asociación así organizada permitirán y facilitarán la libre inspección y examen de sus documentos, libros, registros, cuentas y negocios por el Comisionado de Seguros, o sus representantes debidamente autorizados, cuando éste lo ordene. Si como resultado de dicho examen sus negocios

resultaren perjudiciales para sus suscriptores, por alguna deficiencia en su capital o en sus reservas o por dejarse de cumplir con cualquier orden de reposición dictada por el Comisionado o por cualquier otro motivo que tuviere ese efecto, el Comisionado podrá solicitar del Tribunal Superior de Puerto Rico el nombramiento de un Administrador Judicial o Síndico para su liquidación y disolución bajo las facultades y obligaciones que les imponga el propio Tribunal.

ADMINISTRACION Y FUNCIONAMIENTO:

Artículo 14. Los miembros de la Junta de Directores de una asociación con fines no pecuniarios para prestar servicios de hospitalización y/o médicos-quirúrgicos no podrán recibir remuneración alguna por sus servicios como tales directores.

Artículo 15. El capital inicial para explotación podrá ser provisto por individuos, hospitales, cajas de ahorros, consejos y otras agencias cívicas. Podrá ser reembolsado solamente del exceso del ingreso devengado, luego de descontado los gastos de funcionamiento y gastos de Hospital y Servicios Médicos y aquellas reservas que el Comisionado de Seguros considere adecuadas o según dispusiere la Ley 152 del 9 de mayo de 1952, según enmendada.

Artículo 16. En ningún año la Asociación empleará más de un 20% del ingreso de Cuotas de Suscripción para gastos de

administración, entendiéndose que el término "ingreso" sobre el cual se ha de basar dicho por ciento significará el importe de las cuotas devengadas durante el año anterior a aquel en que ha de regir el presupuesto.

Artículo 17. Ninguna organización o individuo que anticipe fondos para capital inicial podrá tratar de influenciar o ejercer presión sobre la administración de una asociación de esta clase por el hecho de haberle prestado ayuda económica. La Asociación deberá estar libre de influencias e independiente de cualquier otro cuerpo corporativo.

Artículo 18. El capital inicial en explotación deberá ser suficiente para afrontar todo costo de producción y gasto de administración por lo menos durante los seis meses siguientes a la fecha en que comiencen sus operaciones.

Artículo 19. Toda asociación que se organice para prestar servicios de hospitalización y/o médicos-quirúrgicos dará igual oportunidad a todas las instituciones de normas aceptables, así como a los médicos, para formar parte como hospitales asociados, como Dispensarios Asociados y Médicos Asociados. Los suscriptores estarán en libertad de seleccionar el Hospital, el Médico o el Dispensario Asociado que deseen. Se entenderá por "Normas Aceptables" aquellos hospitales previamente aprobados por el Departamento de Salud y aquellos doctores en medicina autorizados a prestar servicios en Puerto Rico.

Artículo 20. Para la adecuada distribución del riesgo y una administración eficiente y coordinación efectiva, se requiere que cada asociación sirva el mayor número de áreas o distritos que le permitan la Ley y sus condiciones económicas.

Artículo 21. La zona de operación de una asociación para prestar servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos estará sujeta a la aprobación del Comisionado de Seguros.

Artículo 22. El personal de toda asociación deberá ser seleccionado y remunerado de acuerdo con las normas que establezca la Junta de Directores.

Artículo 23. Toda persona que cobre, o reciba, o tenga a su cargo el manejo o custodia de fondos de la asociación deberá prestar una fianza en la cuantía que fije su Junta de Directores en relación a la suma de dinero que en cualquier momento pueda estar accesible a o en poder de dicha persona.

CONTRATOS:

Artículo 24.

(A) Los contratos de la asociación con los hospitales y los médicos deberán contener una cláusula en la cual se especifique que los contratos de la asociación con sus suscriptores constituyen una obligación directa de los hospitales y los médicos.

(B) Los modelos de contratos con los suscriptores deberán tener la aprobación previa del Comisionado.

PRESUPUESTO:

Artículo 25.

(A) Todo presupuesto será preparado para un año natural

y nunca podrá un presupuesto de un año en particular ser extendido a otro año parcialmente. Dicho presupuesto deberá ajustarse en todo momento a las limitaciones provistas en Ley.

(B) Toda asociación archivará anualmente en la Oficina del Comisionado de Seguros, el presupuesto de gastos no más tarde del 31 de diciembre del año anterior al del presupuesto que ha de regir.

RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS A LOS SUSCRIPTORES:

Artículo 26. Los hospitales y médicos asociados con los cuales hubiere contratado la Asociación para prestación de servicios a sus asociados serán responsables directamente a los suscriptores una vez los contratos por dichos servicios hayan sido firmados con la asociación.

Artículo 27. Todo contrato efectuado entre la asociación y los hospitales y médicos asociados estará sujeto a las disposiciones siguientes:

A- Los servicios que habrán de prestar a los suscriptores estarán expresamente estipulados en los términos de todo contrato.

B- En caso de que durante una epidemia o desastre sea físicamente imposible a los hospitales asociados dar servicios, éstos podrán prestarse en los hospitales no asociados; disponiéndose, que si éstos últimos tampoco pudieren prestar servicios, se procederá a hacer los arreglos necesarios para que los intereses de los suscriptores queden protegidos, sin que ello causare perjuicio a la estabilidad y continuación de la Asociación. Esta disposición no afectará el derecho de los suscriptores a ser atendidos en hospitales no asociados y por médicos no asociados, cuando así lo prefieran, en cuyo caso la responsabilidad de la Asociación deberá estar claramente establecida en los "Contratos de Suscripción".

C- No se deberá hacer entre los suscriptores de un mismo grupo, en igualdad de condiciones, distinciones o excepciones en cuanto a los servicios que se les ha de prestar por los hospitales y médicos bajo contratos.

SUSCRIPCIONES:

Artículo 28. La suscripción por grupos será utilizada preferentemente sobre las demás formas, siempre que se puedan ejercer aquellas restricciones, fiscalización y manejos adecuados para proteger los intereses de los suscriptores, hospitales y médicos.

Artículo 29. Anualmente, al 31 de diciembre de cada año toda asociación someterá al Comisionado de Seguros la experiencia de aquellos contratos que le fuere solicitada, la que principalmente arrojará la información siguiente:

A- Número de Suscriptores

B- Número de Participantes

C- Número de Reclamaciones

D- Número de Días de Hospitalización

E- Prima total devengada durante el período

F- Costo de los servicios prestados

CONTABILIDAD:

Artículo 30.

A. Toda Asociación viene obligada a llevar libros y registros de contabilidad en su oficina principal, igualmente registros o libros auxiliares en las sucursales que estuvieren operando.

B. La contabilidad deberá llevarse siguiendo el sistema aceptado por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros, (National Association of Insurance Commissioners).

C. Deberá mantener las estadísticas necesarias e imprescindibles, para el manejo de este tipo de asociaciones; y producir los estados de ingresos, egresos y de situación que le sean requeridos en cualquier momento por el Comisionado de Seguros.

D. El sistema incluirá, en adición, aquellos libros o registros que sean requeridos por el Comisionado de Seguros para que éste, a través de sus examinadores puedan llevar a cabo las intervenciones que le impone la Ley.

RESERVAS:

Artículo 31.

A. Toda Asociación creada al amparo de la Ley 152 del 9 de mayo de 1942, según ha sido enmendada, deberá establecer una reserva para imprevistos y una reserva de maternidad prospectiva, las cuales se considerarán como reservas legales de dicha Asociación.

B. Tanto la reserva para imprevistos como la reserva para maternidad prospectiva deberán crearse de los beneficios que anualmente tuviere la Organización.

C. La reserva para imprevistos deberá usarse única y exclusivamente para cubrir costos incurridos en caso de epidemia o catástrofe.

D. La Reserva para Maternidad Prospectiva se utilizará única y exclusivamente para cubrir beneficios de maternidad prospectiva en caso de liquidación de la Asociación y deberá acumularse hasta que la misma sea equivalente al setenta y cinco (75) por ciento de los costos por servicios de maternidad correspondiente al año inmediatamente anterior.

E. Las reservas legales se crearán a base de un cuatro (4) por ciento de toda cuota devengada cobrada por

servicios de hospitalización y/o médicos quirúrgicos así como de aquellas cantidades que la Junta de Directores autorice cuando al resultado de las operaciones de la Asociación así lo permitan y deberán acumularse hasta que las mismas sean equivalentes al treinta y cinco (35) por ciento de los costos por servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos del año inmediatamente anterior.

F. El producto del cuatro (4) por ciento correspondiente a toda cuota cobrada devengada por servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos según se establece en el Apartado E, supra, ingresará en el Fondo de Garantía según se establece en el Artículo 32 de este Reglamento, así como aquellas cantidades que autorice la Junta de Directores.

G. Cuando en cualquier período de contabilidad el resultado de las operaciones no permita aumentar las reservasllegales por una cantidad equivalente al cuatro (4) por ciento de toda prima devengada cobrada por servicios de hospitalización y/o médico-quirúgicos, el balance de las mismas será ajustado a la terminación de dicho período a la cantidad que real y efectivamente permita el resultado neto de las operaciones.

FONDO DE GARANTIA:

Artículo 32.

A. Para respaldar las Reservas Legales que se establecen por disposición de este Reglamento, deberá crearse un Fondo de Garantía, cuyas fuentes de ingreso serán las siguientes:

1. La suma que a la fecha de entrar en vigor este Reglamento deba estar separada para garantizar dichas reservas legales netas a tenor con el Reglamento y las disposiciones anteriores de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico.

2. El producto del cuatro (4) por ciento de toda prima devengada cobrada por servicios de hospitalización y/o médicos-quirúrgicos.

3. Aquellas cantidades autorizadas por la Junta de Directores en exceso del cuatro (4) por ciento mencionado en el apartado anterior, cuando el resultado de las operaciones de la Asociación así lo permitan.

B. El Fondo de Garantía así creado se llevará en una cuenta especial separada en los libros de contabilidad de la Asociación y se depositará en cuentas bancarias especiales contra los cuales no se podrá girar sin la previa autorización del Comisionado de Seguros, o en valores prescritos por la Ley 152 del 9 de mayo de 1942, según enmendada, los cuales no podrán ser redimidos sin la debida autorización del Comisionado de Seguros.

C. El Fondo de Garantía así creado podrá ser utilizado única y exclusivamente con la previa autorización del Comisionado de Seguros para los fines para los cuales se crean las Reservas de Imprevistos y la de Maternidad Prospectiva, según se establece en los apartados C y D del artículo 31 de este Reglamento y para pagar reclamaciones y gastos de administración que no estén relacionados con una epidemia o catástrofe, únicamente de acuerdo con un plan aceptable al Comisionado para la reposición del importe que fuere permitido usar.

D. El Fondo de Garantía deberá acumularse hasta que el mismo sea equivalente al treinta y cinco (35) por ciento de los costos por servicios de hospitalización y/o médico-quirúrgicos del año anterior inmediato.

E. Cuando como resultado de las operaciones las reservas creadas, según se establece en el Artículo 31 de este Reglamento, no cubran el cuatro (4) por ciento de las cuotas devengadas cobradas en cualquier período de contabilidad, el balance del fondo de garantía se ajustará al balance real de las reservas legales.

FONDOS NO ASIGNADOS:

Artículo 33.

A. Se entenderá por fondos no asignados el monto de los fondos que resultare después de haberse provisto para

todas las obligaciones, las reservas legales y los fondos especiales asignados.

B- En ningún momento el monto de los fondos no asignados excederá el cinco (5) por ciento del importe de las primas cobradas durante el año, disponiéndose que cualquier exceso se utilizará para aumentar los beneficios o reducir las cuotas.

PRESENTACION DE CUENTAS:

Artículo 34.

A- Dentro de los primeros 30 días después de haber sido dado de alta el paciente, el hospital o médico vendrá obligado a enviar a la Asociación el original de la cuenta por servicios.

B- Toda cuenta que se envíe después de los primeros 30 días después de haber sido dado de alta el paciente deberá tener la aprobación de la Junta de Directores o del Comité en quien ésta delegue.

PENALIDADES:

Artículo 35.

A- Por cada infracción a este reglamento se impondrá una multa administrativa de diez (10) dólares.

B- La publicación de informes que no estén de acuerdo con este reglamento, se considerará como una violación al mismo y el Comisionado de Seguros, sin perjuicio de cualquier otra acción legal, exigirá la rectificación pública de dicho informe dentro de los diez días siguientes de haber sido notificado, mediante el mismo procedimiento y con la prominencia en que fue dada la publicación a rectificarse.

INTERPRETACION:

Artículo 36. Cualquier punto de duda que se suscite en relación con la interpretación de este Reglamento, deberá ser sometido al Comisionado de Seguros para su aclaración.

APROBACION:

Artículo 37. Este Reglamento se dicta de acuerdo con las vigentes disposiciones de la Sección 14 de la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942, según ha sido subsiguientemente enmendada y una vez aprobado por el Secretario de Justicia de Puerto Rico y radicados en la Oficina del Secretario de Estado de Puerto Rico tendrá fuerza de Ley.

Artículo 38. Si se impugnaren como contrarios a la Constitución de los Estados Unidos de América y/o a la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, uno o más artículos de este Reglamento o parte de ellos, y algún tribunal así lo decretase o resolviere, solo se considerarán como anulados el artículo o artículos o parte de ellos afectados por ese decreto o resolución, quedando el resto del Reglamento en toda su fuerza y vigor.

Sección 2. Esta enmienda entrará en vigor 30 días después de su radicación.

29 de agosto de 1977

ROLANDO CRUZ
Comisionado de Seguros