339
Sept. 27, 1957.

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

REGLAMENTO

--

PROMULGADO POR EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE PUERTO RICO CON LA APROBACION DEL SECRETARIO DE JUSTICIA DE PUERTO RICO PARA LA AUTORIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE ASOCIACIONES CON FINES NO PECUNIARIOS PARA PRESTAR SERVICIOS DE HOSPITALIZACION.

--

APROBADO POR EL
HON. SECRETARIO DE JUSTICIA DE P. R.
OCTUBRE 21 DE 1954
Y
MARZO 26 DE 1956

MARIANO NIEVES HIDALGO
SUPERINTENDENTE DE SEGUROS

-0-

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

REGLAMENTO

PARA LA AUTORIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE ASOCIACIONES CON FINES NO PECUNIARIOS PARA PRESTAR SERVICIOS DE HOSPITALIZACION

DEL CERTIFICADO DE AUTORIZACION

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

a. Los prescritos en la Sección 6 de la Ley Núm. 152, aprobada en mayo 9, 1942.

b. Estado financiero de la asociación, que incluya 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.

c. Un estado demostrativo del estimado de los ingresos por concepto de cuotas y de los egresos por concepto de gastos administrativos que durante el curso de los primeros seis meses siguientes a la fecha de su autorización, habrá de tener la asociación.

d. 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 puede ser manejada o estar bajo la custodia de dicho personal y oficiales y la fianza requerida a cada uno. Una relación similar será enviada a la Superintendencia de Seguros a más tardar el día 15 de enero de cada año.

DEL REGLAMENTO

Artículo 2. Ninguna asociación organizada con fines no pecuniarios para prestar servicios de hospitalización podrá insertar en su reglamento, disposición o cláusula alguna que de algún modo pueda estar en conflicto con las disposiciones de la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942 y la ley número 466 de abril 25 de 1946, según han sido o fueren subsiguientemente enmendadas, o de este reglamento.

DE LOS ARTICULOS DE INCORPORACION

Artículo 3. Los artículos de incorporación de toda asociación organizada con fines no pecuniarios para prestar servicios de hospitalización, 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 estar la mayoría absoluta de dichas personas compuesta de 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 nombre alguno ya en uso por otra asociación, ni tan parecido al mismo que pudiera dar lugar a confusión o incertidumbre.

b. La población, calle y número si lo hubiere, 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, que se limitará a los fines establecidos por la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942 y por este reglamento según han sido o fueren subsiguientemente enmendados.

d. El capital inicial en explotación que será en la cuantía que fije el Superintendente 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 compañía, hasta tanto se reunan en asamblea anual los administradores, directores o síndicos de hospitales que hubieren contratado con dicha asociación, los doctores en el ejercicio de la medicina y la cirujía que no estén incluídos en el grupo anterior y las personas del público que fueren suscriptores del servicio de hospitalización.

f. Cualquiera otra disposición que los incorporadores tuvieren a bien insertar para regular el 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 9 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, caso de haberlo.

Artículo 5. Si a juicio del Superintendente dichos artículos de incorporación resultaren 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 en mayo 9 de 1942, y de este reglamento, según han sido o fueren subsiguientemente enmendados.

DEL REGISTRO Y PERSONALIDAD JURIDICA

Artículo 6. Si el Superintendente de Seguros aprobare los artículos de incorporación, hará que dichos artículos sean archivados en su oficina, y expedirá a los incorporadores un certificado creditivo de dicho archivo, si se satisficieren los derechos que por el mismo se fijan en la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942 y se cumpliere con los demás requisitos de ley para proveer servicios de hospitalización.

Artículo 7. La asociación así registrada, adquirirá personalidad jurídica y tendrá poder con 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 y demandada ante los tribunales insulares y federales.

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

d. Adquirir, poseer y traspasar bienes raíces y muebles cuando esto sea absolutamente indispensable 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. Nombrar directores, oficiales y administradores y aquellos empleados que pudieren exigir las operaciones de la asociación, y fijarles 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 esta Isla.

i. Ejercitar, sujetándose a las limitaciones y responsabilidades establecidas por la Ley 152 de mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere enmendada subsiguientemente, en sus artículos de incorporación, en este Reglamento y en cualesquiera otras leyes de Puerto Rico, todas aquellas facultades incidentales y accesorias para llevar a cabo las operaciones de la Asociación y aquellos actos que pudieren derivarse de tales operaciones, pero no obstante, ninguna asociación que intentare formarse de acuerdo con la Ley 152 aprobada en mayo 9 de 1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, podrá entrar en transacción alguna para prestar servicios de hospitalización hasta tanto hubiere terminado su organización definitiva y recibido del Superintendente de Seguros un certificado de autorización mediante el pago de los derechos correspondientes.

j. Celebrar contratos.

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

l. Disolverse, ya voluntariamente bajo la supervisión del Superintendente 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 Superintendente 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.

DE LAS ASAMBLEAS

Artículo 8. Las asambleas de toda asociación organizada con fines no pecuniarios de acuerdo con la Ley 152 aprobada en mayo 9 de

1942, según ha sido o fuere subsiguientemente enmendada, estarán constituídas en la forma siguiente:

a. De dos miembros en representación de cada hospital asociado;

b. De una representación de los médicos asociados que será igual en número a la de los hospitales; Disponiéndose que no podrá formar parte de este grupo ningún médico que pertenezca a la facultad de los hospitales asociados en su carácter de director, dueño o médico a sueldo.

c. De una representación de los suscritores o grupos de suscriptores que será igual a la suma de la representación de los hospitales y médicos asociados.

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.

Cuando la matrícula de suscriptores de una Asociación de esta clase conste de grupos, la representación de cada grupo será proporcional al total de suscriptores de la Asociación al 31 de diciembre del año anterior a aquel en que se celebra la Asamblea General. Será deber de la Junta de Directores hacer la distribución y someter la misma al Superintendente de Seguros no más tarde del 31 de enero. Disponiéndose que los delegados de cada grupo separadamente elegirán sus respectivos representantes para la Junta de Regentes.

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 pudieren ser convocadas durante el año. En evitación de dificultades o controversias que pudieran surgir por la ausencia involuntaria de alguna representación, bien por enfermedad u otro motivo, deben nombrarse siempre suplentes para todas las representaciones. En ausencia de un delegado propietario, el suplente asumirá todos los deberes y obligaciones de su cargo.

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.

DEL 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 Convención de Comisionados de Seguros de los Estados Unidos para esta clase de asociaciones y archivarse en la Oficina del

Superintendente de Seguros no más tarde del primero de marzo del año natural subsiguiente a aquél cubierto por dicho informe.

DE LOS EXAMENES Y DE LA 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 por lo menos una vez cada dos años por los Examinadores que designe el Superintendente de Seguros.

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 Superintendente de Seguros, o por sus representantes debidamente autorizados cuando éste lo ordene. Si como resultado de dicho examen sus negocios resultaren perjudiciales para sus suscriptores, o para el hospital o grupo de hospitales con los cuales haya contratado, por alguna deficiencia en su capital o en sus reservas o por dejarse de cumplir con cualquier orden de reposición dictada por el Superintendente, o por cualquier otro motivo que tuviera ese efecto, el Superintendente 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 le imponga el propio Tribunal.

DE LA ADMINISTRACION Y FUNCIONAMIENTO

Artículo 14. Los miembros de la Junta de Directores de una asociación con fines no pecuniarios para prestar servicios de hospitalización 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 u otras agencias cívicas. Podrá ser reembolsado solamente de las cuotas devengadas, pagadas después de descontar los gastos de operación, los pagos por hospitalización y las reservas legales. En ningún año se empleará más del veinte (20) por ciento del ingreso por concepto de cuotas de suscriptores para gastos de administración o de aquel por ciento que pueda ser fijado en el futuro por ley; 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 16. 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 17. El capital inicial en explotación deberá ser suficiente para afrontar todo costo de operación y producción y gasto de administración por lo menos durante los seis meses siguientes a la fecha en que los primeros contratos entren en vigor.

Artículo 18. Toda asociación que se organice para prestar servicios de hospitalización, dispensario y servicio social, dará igual oportunidad a todas las instituciones de normas aceptables para formar parte como hospitales asociados. Los suscriptores estarán en libertad para seleccionar el hospital, dispensario o servicio social que deseen. Se entenderá por "normas aceptables" aquellos hospitales aprobados previamente por el Secretario de Salud y el Superintendente de Seguros.

Artículo 19. 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 20. La zona de operación de una asociación para prestar servicios de hospitalización estará sujeta a la aprobación del Superintendente de Seguros.

*Artículo 21. El personal de toda asociación deberá ser cuidadosamente seleccionado. Dicho personal será remunerado a base de sueldos, excepto en los casos de agentes cobradores utilizados únicamente parte del tiempo y los profesionales o técnicos que trabajen a base de igualas u honorarios. * (Este artículo fué dejado en suspenso mediante carta del Superintendente de Seguros de fecha 23 de febrero de 1955.)

Artículo 22. 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.

DE LOS CONTRATOS

Artículo 23. (a) Ninguna asociación contratará en forma alguna, con médicos, hospitales, o suscriptores sin la previa presentación de los contratos al Superintendente de Seguros para su aprobación; Disponiéndose que toda desviación posterior a dichos contratos, antes de confirmada, igualmente será presentada al Superintendente para su aprobación.

(b) Los contratos con los hospitales deberán efectuarse con aquellos que mayores facilidades ofrezcan en la zona donde residen los suscriptores.

DEL PRESUPUESTO

Artículo 24.

(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. Si por razones de fuerza mayor que fueren justificadas al Superintendente y aprobadas por éste, fuere imposible la preparación de un presupuesto nuevo para regir a su debido tiempo, entonces el Superintendente podrá autorizar la vigencia del presupuesto que haya estado en vigor el año inmediato anterior.

c. Toda asociación someterá anualmente al Superintendente de Seguros para su aprobación con, por lo menos, 30 días de antelación a la fecha en que habrá de entrar en vigor, el presupuesto de gastos, el cual deberá estar acompañado de un informe claro y detallado de todas las partidas contenidas en el mismo y de los datos sobre costos de operación que se hayan tomado como base para justificar la razonabilidad de los estimados de gastos contenidos en dicho presupuesto.

d. De todo gasto en que se incurra por el oficial correspondiente en exceso de lo que se hubiere fijado para cualquiera partida de dicho presupuesto y que no hubiere sido previamente aprobado por el Superintendente, será responsable el oficial que autorice dicho gasto y vendrá obligado a su reposición dentro de los siguientes treinta (30) días después de descubierto por el Superintendente.

DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVICIOS A LOS SUSCRIPTORES

Artículo 25. Los hospitales y médicos asociados con los cuales hubiere contratado la asociación para la 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 26. 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 los hospitales y médicos asociados 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 utilizar los hospitales no asociados, Disponiéndose, que si éstos últimos tampoco pudieren prestar los servicios, se procederá a hacer los arreglos necesarios para que los intereses de los suscriptores queden protegidos, sin que ello causare perjui-

cio a la estabilidad y continuación de la Asociación.

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. Todo cargo, cobro de cuotas o tipos que se hagan deberán ser iguales sin discrímenes de clase alguna.

DE LAS SUSCRIPCIONES

Artículo 27. Las estadísticas oficiales del Departamento de Salud en relación con la incidencia de enfermedades en los distintos pueblos de la Isla deben ser tomadas en consideración para determinar el número de suscriptores a gestionarse en cada pueblo, de manera que no se exponga a la Asociación a cubrir riesgos adversos.

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

Artículo 28. Anualmente, al 31 de diciembre de cada año toda asociación someterá a la Superintendencia 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

DE LA CONTABILIDAD

Artículo 29.

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 Superintendente de Seguros.

d. El sistema incluirá en adición aquellos libros o registros que sean requeridos por el Superintendente de Seguros, para que éste a través de sus examinadores pueda llevar a cabo las intervenciones que le impone la ley; Disponiéndose, que se someterá al Superintendente de Seguros una relación detallada de todos los libros y registros que tengan en uso. Una vez sometida dicha relación toda adición o baja que se hiciere a la misma será notificada al Superintendente.

Carta Circular Núm. 38 de 1 apr 52

RESERVA PARA IMPREVISTOS

Artículo 30. En adición a la suma que a la fecha de entrar en vigor este reglamento deba estar separada para constituir el fondo de reserva según requerido por el reglamento y las disposiciones anteriores de la Oficina del Superintendente de Seguros, se requerirá lo siguiente:

a. De toda prima devengada y cobrada se separará mensualmente el cuatro (4) por ciento, todo lo cual se llevará a una cuenta separada que constituirá un Fondo de Garantía que se depositará en cuentas especiales contra las cuales no se podrá girar sin la previa autorización del Superintendente de Seguros y sólo para los fines siguientes:

   1. Para cubrir los costos incurridos en caso de epidemia o catástrofe.

   2. Para invertir en valores de los prescritos por la Ley, y sujetos a la custodia del Secretario de Hacienda.

   3. Para el pago de reclamaciones o gastos de administración que no estén relacionados con una epidemia o catástrofe, únicamente de acuerdo con un plan aceptable al Superintendente para la reposición del importe que fuere permitido usar.

b. Dicho Fondo de Garantía deberá acumularse hasta que el mismo sea equivalente al treinta y cinco (35) por ciento de los costos de operaciones del año anterior inmediato.

c. Dicha reserva se entenderá que significa una reserva en adición a todas las reservas necesarias para obligaciones conocidas y las existentes, indeterminadas, tales como reservas para primas cobradas por anticipado, reserva para reclamaciones incurridas no informadas y aquellas reservas que son necesarias para

reflejar obligaciones de asociaciones de esta clase para los casos de maternidad cubiertos. Todas estas reservas han de considerarse como obligaciones existentes al igual que la reserva y nunca como parte de fondos en exceso o sobrantes.

RESERVA PARA MATERNIDAD PROSPECTIVA

Artículo 31. Por la presente se dispone que toda asociación organizada y autorizada a prestar servicios, vendrá obligada a crear y establecer en sus libros una reserva para maternidad prospectiva. Dicha reserva deberá aparecer como una obligación en la partida correspondiente del modelo de informe anual expresamente aprobado por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros para los planes de hospitalización y servicios médicos, Disponiéndose, que aquellas asociaciones existentes a la fecha de la vigencia de este reglamento no quedan relevadas de tener en sus libros aquella reserva para maternidad prospectiva que por disposiciones de esta Superintendencia le hayan sido requeridas mediante órdenes al efecto. El plan para calcular la reserva para maternidad prospectiva será sometido al Superintendente para su aprobación.

SOBRANTES

Artículo 32. Se entenderá por sobrante el monto que resultare después de haberse provisto para todas las obligaciones inclusive la reserva.

En ningún momento se permitirá un sobrante en exceso del cinco (5) por ciento del importe de las primas cobradas durante el año; Disponiéndose, que cualquier exceso, si lo hubiere, se utilizará para acelerar la acumulación de la reserva; Disponiéndose, que al llegar ésta a su límite, el exceso se utilizará para aumentar los beneficios o reducir las cuotas.

PRESENTACION DE CUENTAS:

Artículo 33.

a. Toda asociación exigirá a todo hospital y médico la presentación al paciente, el mismo día que fuere dado de alta, de la cuenta por los servicios prestados.

b. 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 que le fuere entregada al paciente.

c. Al 31 de diciembre de cada año, los hospitales y médicos que tengan pacientes bajo su cuidado, deberán enviar a la Asociación un estimado de lo que ha de costar el servicio que se preste a dichos pacientes hasta el momento en que se

estime que será dado de alta. Disponiéndose, que esta información deberá estar en manos de la Asociación a más tardar el 20 del mes de enero.

DE LAS PENALIDADES

Artículo 34.

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 Superintendente 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 fué dada la publicación a rectificarse.

DE LA INTERPRETACION

Artículo 35. Cualquier punto de duda que se suscite en relación con la interpretación de este Reglamento, deberá ser sometida al Superintendente de Seguros para su aclaración.

DE LA APROBACION

Artículo 36. Este Reglamento se dicta de acuerdo con las vigentes disposiciones de la Sección 14 de la Ley 152 aprobada en mayo de 1942, según ha sido subsiguientemente enmendada y una vez aprobado por el Secretario de Justicia de Puerto Rico tendrá fuerza de Ley.

Artículo 37. 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 decretare o resolviere, sólo 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.