

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

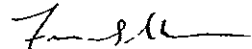
REGLA NÚM. XLVII - A (47-A)

NORMAS PARA REGULAR EL TÉRMINO PARA LA RESOLUCIÓN DE
LA PRIMERA SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN DE LA
DETERMINACIÓN DEL ASEGURADOR SOBRE UNA RECLAMACIÓN

Número: 8386

Fecha: 21 de agosto de 2013

Aprobado: Hon. David E. Bernier Rivera
Secretario de Estado


Por: Francisco J. Rodríguez Bernier
Secretario Auxiliar de Servicios

Estado Libre Asociado Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS
Guaynabo, Puerto Rico

REGLA XLVII - A (47-A)

NORMAS PARA REGULAR EL TÉRMINO PARA LA RESOLUCIÓN DE
LA PRIMERA SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN DE LA
DETERMINACIÓN DEL ASEGURADOR SOBRE UNA RECLAMACIÓN

ÍNDICE

	PÁGINA
ARTÍCULO 1: BASE LEGAL	1
ARTÍCULO 2: ALCANCE	1
ARTÍCULO 3: PROPÓSITO	1
ARTÍCULO 4: DEFINICIONES	2
ARTÍCULO 5: TÉRMINO PARA LA RESOLUCIÓN DE LA PRIMERA SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN	2
ARTÍCULO 6: INTERPRETACIÓN	3
ARTÍCULO 7: SEPARABILIDAD	3
ARTÍCULO 8: VIGENCIA	3

REGLA NÚM. XLVII - A (47-A)

NORMAS PARA REGULAR EL TÉRMINO PARA LA RESOLUCIÓN DE LA PRIMERA SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN DE LA DETERMINACIÓN DEL ASEGURADOR SOBRE UNA RECLAMACIÓN

ARTÍCULO 1: BASE LEGAL

La Oficina del Comisionado de Seguros adopta la Regla 47A a tenor con las facultades que le confieren al Comisionado de Seguros el Artículo 2.030 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 235, y la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

ARTÍCULO 2: ALCANCE

Las disposiciones de esta Regla no serán aplicables a las reconsideraciones de las determinaciones de un asegurador u organización de servicios de salud basada en la cubierta de los planes médicos, según definidos en el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, Ley Núm. 194-2011, según enmendada.

ARTÍCULO 3: PROPÓSITO

Se adopta esta Regla con el propósito de establecer la obligación de todo asegurador autorizado a suscribir negocios de seguros en Puerto Rico, de investigar, ajustar y resolver toda primera solicitud de reconsideración de su determinación original sobre una reclamación, en el periodo razonablemente más corto dentro de treinta (30) días contado a partir de la fecha en que se presentó la reconsideración. Así también, esta Regla define lo que constituye una solicitud de reconsideración para efectos de esta Regla.

ARTÍCULO 4: DEFINICIONES

(1) Comisionado: significa la Oficina del Comisionado de Seguros del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(2) Solicitud de Reconsideración: significa una solicitud presentada por un asegurado o tercero reclamante a un asegurador o a su representante, en la cual se insta a que se reevalúe la determinación sobre una reclamación previamente presentada. Dicha primera solicitud de reconsideración deberá reunir los siguientes requisitos: que se presente por escrito; que sea presentada por un asegurado o reclamante al asegurador o a su representante; que la solicitud indique los hechos y los asuntos pertinentes a la solicitud de reconsideración; y que se alegue tener derecho al pago, a un pago distinto al ofrecido o se vuelva a reclamar el daño compensable.

ARTÍCULO 5: TÉRMINO PARA LA RESOLUCIÓN DE LA PRIMERA SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN

(1) La investigación, ajuste y resolución de una primera solicitud de reconsideración se hará en el periodo razonablemente más corto dentro de treinta (30) días contado a partir de la fecha en que se presentó la solicitud al asegurador o su representante, siempre que dicha solicitud de reconsideración reúna los requisitos que han sido dispuestos por el Comisionado.

(2) Cuando un asegurador no pueda resolver una primera solicitud de reconsideración dentro del término establecido en el inciso (1) anterior, deberá mantener en sus expedientes los documentos que acrediten la existencia de justa causa para exceder dicho término.

(3) El Comisionado en cualquier momento podrá ordenar la resolución inmediata de una primera solicitud de reconsideración, si considera que se está dilatando o retrasando indebida o injustificadamente la resolución de la misma.

(4) Nada de lo dispuesto en esta Regla impedirá que un reclamante presente ante un asegurador ulteriores solicitudes de reconsideración sobre las determinaciones del asegurador relacionadas a la misma reclamación. No obstante, un asegurador no vendrá obligado a resolver tales solicitudes de

reconsideración dentro del término de treinta (30) días, aplicable a toda primera solicitud de reconsideración.

(5) Nada de lo dispuesto en esta Regla puede entenderse como una limitación del derecho del asegurado o reclamante de acudir a cualquier foro administrativo o judicial.

ARTÍCULO 6: INTERPRETACIÓN

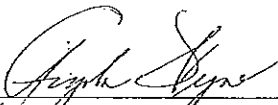
Las disposiciones de esta Regla se interpretarán en forma liberal para lograr la atención rápida, justa, económica y equitativa de toda primera solicitud de reconsideración de una determinación de un asegurador sobre una reclamación originalmente presentada.

ARTÍCULO 7: SEPARABILIDAD

La declaración de inconstitucionalidad o ilegalidad de cualquier parte de esta Regla por un tribunal competente no afectará la validez y constitucionalidad de las disposiciones restantes.

ARTÍCULO 8: VIGENCIA

Las disposiciones de esta Regla entrarán en vigor treinta (30) días después de su presentación en el Departamento de Estado de Puerto Rico, de conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 170, supra.



ÁNGELA WEYNE ROIG
COMISIONADA DE SEGUROS

Fecha de aprobación: 29 de julio de 2013.

Fecha de Radicación
En el Departamento de Estado:

Fecha de Radicación
En la Biblioteca Legislativa: