

Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS
San Juan, Puerto Rico

NÚMERO: 9396

Fecha: 2 de agosto de 2022

Aprobado: Omar J. Marrero Díaz

Secretario de Estado



Departamento de Estado

Gobierno de Puerto Rico

REGLA NÚM. 104
“INFORME ANUAL DE DIVULGACIÓN DE
GOBERNANZA CORPORATIVA”

Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS
San Juan, Puerto Rico
ÍNDICE

REGLA NÚM. 104

“INFORME ANUAL DE DIVULGACIÓN DE
GOBERNANZA CORPORATIVA”

TABLA DE CONTENIDO

ARTÍCULO 1 – TÍTULO.....1

ARTÍCULO 2 – BASE LEGAL.....1

ARTÍCULO 3 – PROPÓSITO.....1

ARTÍCULO 4 – APLICABILIDAD.....1

ARTÍCULO 5 – DEFINICIONES.....1

ARTÍCULO 6 – REQUISITOS DE PRESENTACIÓN
DEL INFORME ANUAL DE DIVULGACIÓN
DE GOBERNANZA CORPORATIVA.....2

ARTÍCULO 7 – CONTENIDO DEL INFORME ANUAL
DE DIVULGACIÓN DE GOBERNANZA CORPORATIVA.....5

ARTÍCULO 8 – SANCIONES.....10

ARTICULO 9 – SEPARABILIDAD.....10

ARTICULO 10 – VIGENCIA.....11

Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS
San Juan, Puerto Rico

REGLA NÚM. 104

INFORME ANUAL DE DIVULGACIÓN DE GOBERNANZA CORPORATIVA

ARTÍCULO 1. – TÍTULO

Este Reglamento se conocerá como “Informe Anual de Divulgación de Gobernanza Corporativa”.

ARTICULO 2. – BASE LEGAL

Este Reglamento se promulga de conformidad con 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” y la Ley Núm. 38-2017, según enmendada, conocida como la “*Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme de Puerto Rico.*”

ARTÍCULO 3. – PROPÓSITO

El propósito de este Reglamento es requerir y establecer el contenido y los procedimientos para la presentación del Informe Anual de Divulgación de Gobernanza Corporativa (CGAD, por sus siglas en inglés), requerido por el Comisionado a las entidades que le aplique, según se dispone en este Reglamento.

ARTÍCULO 4. – APLICABILIDAD

Las disposiciones de este Reglamento aplicarán a todos los aseguradores, organizaciones de servicios de salud o grupo de aseguradores con domicilio en Puerto Rico. En el caso de los aseguradores no domiciliados en Puerto Rico que no les sea requerido presentar un Informe Anual de Divulgación de Gobernanza Corporativa, habrán de presentar el mismo, conforme dispone este Reglamento, cuando el Comisionado se lo solicite.

ARTÍCULO 5. – DEFINICIONES.

- A. “Comisionado” - El Comisionado de Seguros de Puerto Rico.
- B. “Grupo de aseguradores” - significa aquellos aseguradores y afiliadas dentro en una estructura de control de compañías de seguros, según se define en el Artículo 44.010 del Código de Seguros de Puerto Rico.

- C. “Asegurador” - El término “asegurador” se refiere a la persona que se dedique a la contratación de seguros según se define en el Artículo 1.050 del Código de Seguros de Puerto Rico e incluirá a las organizaciones de servicios de salud.
- D. “Personal ejecutivo” - El término “personal ejecutivo” se refiere a todo funcionario corporativo responsable de informar a la Junta de Directores a intervalos regulares o de proporcionar esta información a los accionistas o reguladores e incluirá, sin que se limite a estos, el Oficial Principal Ejecutivo, el Oficial Principal Financiero, el Oficial Principal de Operaciones, el Oficial Principal de Compras, el Oficial Principal de Asuntos Legales, el Oficial Principal de Informática, el Oficial Principal de Tecnología, el Oficial Principal de Ingresos, el Oficial Principal Visionario o cualquier otro oficial principal.
- E. “NAIC”- significa el National Association of Insurance Commissioners.
- F. “CGAD”- significa el Informe Anual de Divulgación de Gobernanza Corporativa.

ARTÍCULO 6. – REQUISITO DE PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL DE DIVULGACION DE GOBERNANZA CORPORATIVA

- A. El asegurador doméstico o el grupo de aseguradores presentará al Comisionado, en o antes del 1 de junio de cada año, el Informe Anual de Divulgación de Gobernanza Corporativa (CGAD, por sus siglas en inglés), que contendrá la información descrita en el Artículo 7 de este Reglamento. No obstante, la primera presentación del CGAD deberá ser presentada ante el Comisionado no más tarde del último día del doceavo mes luego de la vigencia de esta reglamentación. Si el asegurador pertenece a un grupo de aseguradores, el asegurador presentará el informe que se requiere en este Artículo al Comisionado de Seguros con autoridad máxima sobre el grupo de aseguradores, conforme a las leyes de dicho estado, según se determine en la versión más reciente del Manual de Análisis Financiero de la NAIC, y notificará copia de este al Comisionado de Seguros de Puerto Rico.
- B. El CGAD deberá llevar la firma del oficial ejecutivo principal o secretario

corporativo del asegurador o del grupo de aseguradores certificando que a su mejor entender y conocimiento el asegurador o el grupo de aseguradores ha implementado las prácticas de gobernanza corporativa y que se ha provisto una copia del CGAD a la Junta de Directores del grupo de aseguradores o al comité correspondiente de la misma.

- C. Un asegurador domiciliado fuera de Puerto Rico que no le sea requerido presentar el CGAD habrá de presentar el mismo cuando el Comisionado así lo solicite.
- D. Para fines de completar el CGAD, el asegurador o grupo de aseguradores podrá suministrar información sobre la gobernanza al nivel más alto de la entidad que ostente el control, a un nivel intermedio o a nivel de la entidad individual, dependiendo de cómo el asegurador o grupo de aseguradores haya estructurado su sistema de gobernanza corporativa.
- E. El asegurador o grupo de aseguradores podrá preparar el CGAD basado en alguno de los siguientes criterios:
 - 1. El nivel de apetito de riesgo del asegurador o grupo de aseguradores; o
 - 2. El nivel de las ganancias, el capital, la liquidez, las operaciones y la reputación del asegurador y bajo el cual la supervisión de dichos factores se coordina y se ejerce; o
 - 3. el nivel en que recae la responsabilidad legal por incumplimiento de los deberes generales de la gobernanza corporativa.

Si el asegurador o grupo de aseguradores determina que el nivel que corresponde al CGAC se basa en esos criterios, deberá indicar cuál de los tres (3) criterios utilizó para determinar el nivel de informe y explicar cualquier cambio subsiguiente en dicho informe.
- F. No obstante, lo dispuesto en el inciso A de este Artículo, si el CGAD se completa a nivel de grupo de aseguradores, se presentará en el estado domicilio principal del asegurador o grupo de aseguradores (*lead state*), según se determine conforme los procedimientos del Manual de Análisis

Financiero más reciente adoptado por la NAIC. En estos casos, deberá proveerse también una copia de dicho informe al principal funcionario regulador de cualquier estado en el que el asegurador o grupo de aseguradores tenga un asegurador domiciliado, a solicitud de éste.

- G.** La revisión del CGAD y toda solicitud adicional de información se hará por el Comisionado de Seguros del domicilio principal del asegurador u organización de servicios de salud, según se determine conforme los procedimientos del Manual de Análisis Financiero más reciente adoptado por la NAIC.
- H.** La información que los aseguradores suministren mediante otros documentos provistos al Comisionado que sea sustancialmente similar a la información requerida en este Reglamento, incluidos los documentos de apoderados completados en relación con los requisitos del Formulario B bajo la Regla 83 del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, u otros documentos que se presentan a los gobiernos estatales o federal que se proveen ante la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, no tendrán la obligación de duplicar dicha información en el CGAD, sino que deberán hacer referencia específica al documento en el que se incluye dicha información. El asegurador o grupo de aseguradores hará referencia claramente a la ubicación de la información pertinente en el informe CGAD y adjuntará el documento de referencia, si aún no se ha presentado o no está a la disposición del regulador.
- I.** Cada año siguiente a la presentación inicial del CGAD, el asegurador o grupo de aseguradores presentará una versión modificada del informe que se había presentado anteriormente indicando dónde se han realizado los cambios. Si no se realizaron cambios en la información o actividades reportadas por el asegurador o el grupo de aseguradores, deberá así indicarlo en el CGAD que presente.
- J.** La documentación y la información que sustenta el CGAD se conservará y hará disponible en caso de un examen o solicitud del Comisionado.

ARTÍCULO 7. – CONTENIDO DEL INFORME ANUAL DE DIVULGACIÓN DE GOBERNANZA CORPORATIVA

- A.** El asegurador o grupo de aseguradores tendrá discreción sobre el formato apropiado para proveer la información requerida, siempre y cuando contenga la información pertinente y necesaria para que el Comisionado pueda comprender la estructura de gobernanza, las políticas y las prácticas corporativas del asegurador o grupo de aseguradores, según descritas en este Artículo. El Comisionado podrá solicitar toda información adicional que entienda pertinente y necesaria para obtener una comprensión clara de las políticas de gobernanza corporativa, el sistema de reporte de informes o de informática o los controles para implementar dichas políticas.
- B.** El asegurador o grupo de aseguradores deberá ser lo más descriptivo posible al completar el informe CGAD, con la inclusión de anejos o ejemplos de documentos que se utilicen en el proceso de gobernanza corporativa, ya que estos pueden proporcionar un medio para demostrar las fortalezas y prácticas de gobernanza.
- C.** El CGAD describirá el marco y la estructura de gobernanza corporativa del asegurador o del grupo de aseguradores, incluidas las siguientes consideraciones:

(1) La Junta de Directores y varios comités de la misma son los responsables en última instancia de supervisar al asegurador o grupo de aseguradores y a los niveles en los que se produce dicha supervisión (por ejemplo, el nivel de control final, la empresa intermedia, la entidad jurídica, etc.). El asegurador o grupo de aseguradores describirá y discutirá los fundamentos del tamaño y la estructura actuales de su Junta y;

(2) las funciones de la Junta de Directores y de cada uno de sus comités significativos y cómo se rigen (por ejemplo, estatutos, reglamentos, mandatos informales, etc.), así como una descripción sobre cómo se estructura el liderazgo de la Junta de Directores,

incluyendo una discusión sobre las funciones de Oficial Principal Ejecutivo (CEO), y Presidente de la Junta de Directores dentro de la organización.

D. El asegurador o grupo de aseguradores describirá las políticas y prácticas de la entidad rectora más alta y sus comités significativos, incluyendo un análisis de los siguientes factores:

- (1) Cómo las cualificaciones, la pericia y la experiencia de cada miembro de la Junta de Directores satisfacen las necesidades del asegurador o del grupo de aseguradores.
- (2) Cómo se mantiene la independencia adecuada de la Junta de Directores y sus comités significativos.
- (3) El número de reuniones celebradas por la Junta de Directores y sus comités significativos durante el año anterior, así como la información sobre la asistencia de los directores a dichas reuniones.
- (4) Cómo el asegurador o el grupo de aseguradores identifica, nombra y elige los miembros de la Junta de Directores y sus comités. La discusión deberá incluir, por ejemplo:
 - (a) Si existe un comité de nominaciones para identificar y seleccionar a las personas para su consideración.
 - (b) Si se imponen límites de plazo a los directores.
 - (c) El funcionamiento de los procesos de elección y reelección.
 - (d) Si existe una política de diversidad de la Junta de Directores y, en caso afirmativo, cómo funciona.
- (5) Los procesos utilizados actualmente para que la Junta de Directores evalúe su desempeño y el desempeño de sus comités, así como cualquier medida reciente adoptada para mejorar el desempeño (incluyendo cualquier programa de capacitación para la Junta de Directores o los comités que se haya implementado).

E. El asegurador o grupo de aseguradores describirá las políticas y prácticas para dirigir el Personal Ejecutivo, incluida una descripción de los siguientes factores:

(1) Cualquier proceso o práctica (es decir, normas de idoneidad), para determinar si los oficiales y las personas claves en las funciones de control de la empresa tienen los antecedentes, la experiencia y la integridad adecuados para cumplir con sus funciones potenciales, incluyendo:

(a) Identificación de los puestos específicos para los que se han elaborado normas de idoneidad y una descripción de las normas empleadas.

(b) Cualquier cambio en la idoneidad de un oficial o persona clave, según lo descrito por las normas y procedimientos de la aseguradora o del grupo de aseguradores para monitorear y evaluar dichos cambios.

(2) El código de conducta y ética empresarial adoptado por el asegurador o el grupo de aseguradores, en que se discute, por ejemplo:

(a) El cumplimiento de las leyes, reglas y reglamentos; y

(b) La denuncia proactiva de cualquier comportamiento ilegal o poco ético.

(3) Los procesos de evaluación de desempeño, remuneración y acción correctiva del asegurador o del grupo de aseguradores para garantizar un personal ejecutivo eficaz a través de toda la organización, incluyendo una descripción de los objetivos generales significativos de los programas de remuneración y lo que los programas pretenden incentivar. La descripción incluirá detalles suficientes para que el Comisionado pueda comprender cómo la organización se asegura de que los programas de

remuneración no fomenten ni recompensen que se asuma un exceso de riesgos. Los elementos que se discutirán pueden incluir, por ejemplo:

- (a) El papel de la Junta de Directores en la supervisión de los programas y prácticas de remuneración administrativa;
 - (b) Los diversos elementos de remuneración otorgados en los programas de remuneración del asegurador o del grupo de aseguradores y cómo la aseguradora o grupo de aseguradores determina y calcula el importe de cada elemento de remuneración pagado;
 - (c) Cómo se relacionan los programas de remuneración o compensación con el desempeño de la empresa y de la persona en el transcurso del tiempo;
 - (d) Si los programas de remuneración incluyen ajustes de riesgo y cómo esos ajustes se incorporan a los programas para empleados en diferentes niveles;
 - (e) Cualquier disposición de reembolso (*clawback provisions*), incorporada en los programas para recuperar incentivos o pagos si las medidas de desempeño en las que se basan se han reformulado o ajustado;
 - (f) Cualquier otro factor relevante para entender cómo el asegurador o el grupo de aseguradores supervisa sus políticas de remuneración o compensación para determinar si sus objetivos de administración de riesgos se cumplen con la manera que se incentiva a sus empleados.
- (4) Los planes del asegurador o del grupo de aseguradores para la sucesión del Oficial Principal Ejecutivo y el personal ejecutivo.

F. El asegurador o grupo de aseguradores describirá los procesos por los cuales la Junta de Directores, sus comités y el personal ejecutivo, garantizan una cantidad adecuada de supervisión a las áreas de riesgo crítico que afecten las actividades comerciales del asegurador, incluyendo una discusión de:

(1) Cómo se delegan las responsabilidades de supervisión y gestión entre la Junta de Directores, sus comités y el personal ejecutivo;

(2) Cómo se mantiene informada a la Junta de Directores de los planes estratégicos del asegurador, los riesgos asociados y las medidas que el Personal Ejecutivo está tomando para monitorear y administrar esos riesgos;

(3) Cómo se organizan las responsabilidades de presentación de informes para cada área de riesgo crítico. La descripción debe facilitar que el Comisionado pueda comprender la frecuencia con la que el Personal Ejecutivo y la Junta de Directores informan y revisan la información sobre cada área de riesgo crítico. Esta descripción puede incluir, por ejemplo, las siguientes áreas de riesgo crítico de la aseguradora:

(a) Procesos de evaluación de riesgos (la entidad que presenta un informe de resumen de ORSA puede referirse a su Informe de Resumen de ORSA de conformidad con el Artículo 53.050 del Código de Seguros de Puerto Rico;

(b) Función actuarial;

(c) Procesos de toma de decisiones de inversión;

(d) Procesos de toma de decisiones de reaseguros;

(e) Estrategia empresarial/procesos de toma de decisiones financieras;

(f) Función de cumplimiento;

(g) Informes financieros/auditoría interna; y

(h) Procesos de toma de decisiones de conducta de mercado

- G.** El contenido del CGAD, los documentos, materiales u otra información relacionada con el CGAD que esté en posesión o bajo control de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico se considerarán información privada y confidencial que contiene secretos de negocios, no sujetos a divulgación pública. Todos dichos documentos, materiales u otra información serán confidenciales y de naturaleza privilegiada y no estarán sujetas a inspección pública. Sin embargo, el Comisionado podrá usar los documentos, materiales u otra información en relación con toda actividad regulatoria o pleito incoado en el desempeño de sus deberes oficiales. En cualquier otro caso el Comisionado no divulgará los documentos, materiales u otra información sin el previo consentimiento por escrito del asegurador. Nada de lo dispuesto en este inciso se interpretará como que se requiere el consentimiento por escrito del asegurador antes de que el Comisionado pueda compartir o recibir documentos, materiales u otra información confidencial relacionado con el CGAD para asistir al Comisionado en el desempeño de sus deberes regulatorios.

ARTICULO 8. – SANCIONES

Todo asegurador o grupo de aseguradores que dejare de presentar en la fecha establecida, sin justa causa, el CGAD según se requiere en este Reglamento, estará sujeto a la imposición de una multa administrativa por la suma de veinticinco dólares (\$25) por cada día de retraso, lo cual no excederá de diez mil dólares (\$10,000) por cada Informe Anual. Dicha omisión podrá conllevar hasta la suspensión o revocación del certificado de autoridad en caso de persistir en el incumplimiento de la entrega de la información y documentos requerida.

ARTÍCULO 9. – SEPARABILIDAD

Si cualquier artículo, parte o párrafo de este Reglamento fuese declarado inconstitucional, inválido o nulo por un tribunal competente, dicha determinación no afectará la validez de las restantes disposiciones de este.

ARTÍCULO 10. – VIGENCIA

Las disposiciones de este Reglamento entrarán en vigor a los treinta (30) días de su presentación con el Departamento de Estado de Puerto Rico, conforme a las disposiciones de la Ley Núm. 170, supra.



LCDO. ALEXANDER S. ADAMS VEGA
COMISIONADO DE SEGUROS DE PUERTO RICO

Fecha de Aprobación: 2 de agosto de 2022

Fecha de Presentación al Departamento de Estado:

Fecha de Presentación a la Biblioteca de la Legislatura: