

**Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**HUMANA HEALTH PLANS OF PUERTO RICO, INC.**

Ave. F. D. Roosevelt #383, Piso 3  
San Juan, Puerto Rico 00918-2131

Código NAIC 95721

1 de enero de 2001 al 31 de diciembre de 2005  
**ENMENDADO**

María I. Pedrosa Rosa  
Examinadora

## TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE .....	1
HISTORIA .....	2
LIBROS CORPORATIVOS .....	3
ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN Y ESTATUTOS.....	3
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL.....	3
ACCIONISTAS .....	3
JUNTA DE DIRECTORES .....	4
FUNCIONARIOS .....	5
CONTRATOS DE CUBIERTAS DE SALUD.....	5
CONTRATOS DE CUBIERTAS DE SALUD CON LA ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD DE PUERTO RICO (ASES).....	5
CONTRATOS PER CÁPITA .....	6
DEPÓSITO CONTRA INSOLVENCIA.....	8
SISTEMA DE CONTABILIDAD.....	9
ESTADO DE SITUACIÓN.....	10
ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS COMPARATIVO 2004-2005.....	11
CONCILIACIÓN DEL SOBRANTE NO ASIGNADO .....	12
COMENTARIOS SOBRE ALGUNAS PARTIDAS DEL ESTADO DE SITUACIÓN .....	13
EFECTIVO .....	13
PRIMAS POR COBRAR .....	15
RECLAMACIONES POR PAGAR .....	16
OTROS GASTOS GENERALES Y RETENCIONES.....	17
OTROS PASIVOS .....	18
CUENTAS POR PAGAR- AFILIADAS.....	18
NOTAS DE SOBRANTE .....	20
PRÉSTAMO SIN LA GARANTÍA DEL ACTIVO .....	20
SOBRANTE NO ASIGNADO .....	22
RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES .....	23



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

---

23 de abril de 2010

Sra. Ángela Wayne  
Comisionada de Seguros  
Oficina del Comisionado de Seguros  
Guaynabo, Puerto Rico

Estimada Comisionada:

Conforme a las disposiciones en la Orden de Investigación Núm. E-2006-49 del 12 de abril de 2006, y en armonía con la disposición del Artículo 19.180(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, se le practicó un examen regular a la organización de servicios de salud:

**HUMANA HEALTH PLANS OF PUERTO RICO, INC.,**

a quien se hará referencia en este informe como "la Organización".

**ALCANCE**

El examen se llevó a cabo en las oficinas principales de la Organización ubicadas en el tercer piso del 383 de la Ave. F. D. Roosevelt, San Juan, Puerto Rico. El propósito del mismo fue determinar la situación económica de la Organización y constatar si sus operaciones y asuntos de negocios de seguros se realizaron en armonía con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, su Reglamento y las Cartas Normativas emitidas por la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante, "esta

Oficina". El examen cubrió el período comprendido entre el 1 de enero de 2001 al 31 de diciembre de 2005, incluyendo todas aquellas transacciones subsiguientes que se consideraron necesarias.

## HISTORIA

La Organización se incorporó el 8 de diciembre de 1983, en el Departamento de Estado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, como una organización de servicios de salud con fines pecuniarios, con el nombre de HealthPlus, Inc. Su capital autorizado, al momento de su incorporación, estaba constituido por \$1,000,000, dividido en 200,000 acciones comunes con valor par de \$5.00, la acción.

El 14 de diciembre de 1994, la Organización enmendó sus Artículos de Incorporación para reducir el número de acciones de 200,000, a ocho (8) acciones comunes y aumentar el valor par de \$5.00 a \$142,500, la acción, aumentando así su capital autorizado a \$1,140,000.

El 31 de marzo de 1995, la Organización enmendó sus Artículos de Incorporación para cambiar su nombre de HealthPlus, Inc., a PCA Health Plans of Puerto Rico, Inc., Además, para aumentar el número de acciones de ocho (8) a 1,000,000 de acciones comunes con valor par de \$5.00, la acción; más por 500,000 acciones preferidas con valor par de \$100.00, la acción.

El 12 de enero de 1998, la Organización enmendó sus Artículos de Incorporación para cambiar su nombre de PCA Health Plans of Puerto Rico, Inc., a su actual nombre Humana Health Plans of Puerto Rico, Inc.

## LIBROS CORPORATIVOS

### ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN Y ESTATUTOS

De acuerdo con el Artículo II, Sección 1, de los Estatutos de la Organización, los accionistas celebrarán una asamblea anual el tercer miércoles del mes de abril de cada año, en el lugar y hora que fije la Junta de Directores. En dichas reuniones, se elegirán a sus Directores y se resolverán todos los asuntos administrativos traídos a su consideración. Según las minutas de la Organización, revisadas en este examen, las asambleas de los accionistas y Junta de Directores, se llevaron conforme se establece en sus Estatutos.

Mediante certificación del 2 de junio de 2006, la Organización informó que para el período del 1 de enero de 2001 al 31 de diciembre de 2005, los Artículos de Incorporación, ni los Estatutos de la Organización fueron enmendados. Del expediente de la Organización, archivado en esta Oficina, no surge que la Organización haya archivado, en el período examinado, alguna enmienda a sus Artículos de Incorporación o a sus Estatutos.

## ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

### ACCIONISTAS

Al 31 de diciembre de 2005, según el registro de acciones de la Organización, los accionistas eran:

Nombre del Accionista	Acciones Poseídas	Total	Por ciento %
Humana, Inc.	28,500	\$142,500	99.97895%
Sr. Luis Montaner, M. D.	1	5	.000351%
Sr. Víctor S. Gutiérrez, M. D.	1	5	.000351%

<b>Nombre del Accionista</b>	<b>Acciones Poseídas</b>	<b>Total</b>	<b>Por ciento %</b>
Sr. Ángel L. Cordero	1	5	.000351%
Sr. James E. Murria	1	5	.000351%
Sr. Bruce D. Perkins	1	5	.000351%
Sr. David M. Krebs	1	5	.000351%
Total de acciones en circulación	28,506	\$142,530	100.00%

El capital pagado, presentado por la Organización en su Informe Anual del 2005, ascendía a \$142,525. Sin embargo, conforme al Registro de Acciones, al 31 de diciembre de 2005, el capital pagado de la Organización, ascendió a \$142,530 en acciones comunes, existiendo una diferencia de \$5.00. La Organización deberá corregir esta situación para reflejar correctamente el capital pagado, según sus registros corporativos.

Posteriormente, conforme a la evidencia sometida por la Organización el 1 de noviembre de 2012, se verificó que la Organización corrigió la diferencia aquí señalada.

#### **JUNTA DE DIRECTORES**

El Artículo III, Sección 2, de los Estatutos, establece que los asuntos de la Organización serán administrados por una Junta de Directores compuesta de no menos de cinco (5), ni más de 13 miembros. Al 31 de diciembre de 2005, la Junta de Directores de la Organización estaba compuesta por las siguientes siete (7) personas:

<b>Nombre</b>	<b>Posición</b>
Sr. Víctor S. Gutiérrez M. D.	Presidente
Sr. Bruce D. Perkins	Director
Sr. David M. Krebs	Director
Sr. Ángel L. Cordero	Director
Sr. Bruce D. Perkins	Director
Sr. Luis Montaner M. D.	Director
Sr. James E. Murria	Director

Los Artículos de Incorporación, ni los Estatutos de la Organización disponen que

dentro de la Junta de Directores se mantengan las posiciones del Secretario y Tesorero.

## **FUNCIONARIOS**

Al 31 de diciembre de 2005, los Funcionarios de la Organización eran:

<b>Nombre</b>	<b>Posición</b>
Sr. Víctor S. Gutiérrez M. D.	Presidente
Sr. David M. Krebs	Vicepresidente-Jefe Oficiales de Operaciones
Sr. James H. Bloem	Tesorero
Sr. Ángel L. Cordero	Asistente de Tesorero
Sr. Bruce D. Perkins	Vicepresidente Ejecutivo-Operaciones de P. R.
Sr. Peter Anthony Hammond	Jefe Actuarial
Sr. James E. Murria	Vicepresidente Comité Ejecutivo
Sr. René de León Toro	Secretario
Sra. Joan O. Lenahan	Asistente de Secretario
Sra. Heidi E. Garwood	Asistente de Secretario
Sra. Jo Ann Maldonado	Jefa Oficial Cumplimiento

## **CONTRATOS DE CUBIERTAS DE SALUD**

### **CONTRATOS DE CUBIERTAS DE SALUD CON LA ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD DE PUERTO RICO (ASES)**

Efectivo el 1 de julio de 2002, la Organización y la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) suscribieron un acuerdo para que la Organización proveyera cubierta de salud a los beneficiarios de la Reforma de Salud de Puerto Rico, específicamente en las regiones Este y Sureste. Los referidos acuerdos tendrían vigencia por tres (3) años, sujetos a la renegociación anual de las primas. En el Artículo XVIII, inciso 2(a), de estos acuerdos se establece que la prima mensual a ser pagada a la Organización será de \$73.44 por suscriptor. En el Artículo XVI, inciso 6, de los acuerdos, según enmendado con efectividad del 1 de agosto de 2005, se estableció que los costos y

gastos administrativos incurridos al proveer la cubierta a los beneficiarios de la Reforma de Salud, serán de \$7.96 por suscriptor, el cual ya está incluido en la prima mensual por suscriptor pagada por ASES a la Organización. La ganancia neta que la Organización obtenga en ambas regiones, en exceso del 2.5%, el 75% de dicho excedente deberá ser devuelto a ASES y el restante 25% podrá ser retenido por la Organización.

### **CONTRATOS PER CÁPITA**

Para el período examinado, conforme lo requiere la Carta Normativa Número CA-I-2-1232-91 del 21 de febrero de 1991, la Organización había sometido, a esta Oficina, para aprobación los contratos per cápita a continuación:

Allied Medical Consulting Group, Inc.

Ashford Presbyterian Community Hospital, Inc.

Family Medicine Group, Inc.

Hospital Dr. Gubern

Hospital Dr. Perea

Med Plaza Corporation

Medical Care System

Al momento de este examen, esta Oficina, aún no había aprobado los mencionados contratos. De los anteriores contratos, encontramos que los contratos con Ashford Presbyterian Community Hospital, Inc., y Med Plaza Corporation fueron efectivos, respectivamente, el 1 de agosto de 2002 y el 1 de septiembre de 2003. De acuerdo con los registros de esta Oficina, ambos contratos fueron sometidos para evaluación en el 2004 y 2005, por lo que se concluye que fueron utilizados por la Organización antes de que fueran sometidos a esta Oficina para evaluación, en incumplimiento con la Carta

Normativa Número CA-I-2-1232-91 del 21 de febrero de 1991.

Durante el examen encontramos, a través de la revisión de los registros de contabilidad y la evidencia obtenida en la revisión de las cuentas por pagar a corporaciones contratadas por "capitation", que la Organización utilizó los siguientes contratos, sin haberlos sometido previamente, a esta Oficina, para aprobación, en incumplimiento con la Carta Normativa Número CA-I-2-1232-91 del 21 de febrero de 1991:

Corporación Puertorriqueña de la Salud  
 Corporación PUMA  
 CPO/PRC

### SISTEMA DE QUERELLAS

El Artículo 19.120(1)(b) del Código de Seguros de Puerto Rico dispone que el sistema de querellas incluirá la designación de un Comité de Querellas el cual no excederá de cinco (5) miembros y en el cual estarán representados los suscriptores de contratos individuales, los suscriptores de planes grupales y los proveedores. Estos representantes no podrán ser a la vez empleados, funcionarios, directores o accionistas de la organización de servicios de salud y serán miembros del Comité por un período menor de un (1) año ni mayor de tres.

Al 31 de diciembre de 2005, la Organización poseía un Comité de Querellas, según las disposiciones del referido Artículo 19.120(1)(b), supra. Conforme el Informe de Querellas, dicho Comité estaba compuesto por las siguientes personas:

<b>Nombre</b>	<b>Representando a</b>	<b>Tiempo ocupado</b>
Sr. Rodney Estrella	Suscriptores Individuales	2 años
Sr. Víctor Rivera	Planes Grupales	2 años
Dr. Sergio López	Proveedores	2 años

<b>Nombre</b>	<b>Representando a</b>	<b>Tiempo ocupado</b>
Sr. Ali Martell <sup>1</sup>	Organización	1 año

Por otro lado, la Organización archivó en esta Oficina el Informe de Querellas para el año 2005, según requerido por la Carta Circular Número C-I-3-1735-2005 del 14 de marzo de 2005, y el Artículo 19.120(1)(f) del Código de Seguros de Puerto Rico.

La Organización mantenía un registro completo de querellas recibidas, según requiere el Artículo 19.120(1)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico. El registro incluía 16 querellas correspondientes a apelaciones por denegación de servicios, cobro en exceso y calidad del servicio. Las referidas querellas fueron resueltas por la Organización en un período entre 8 y 41 días.

Por otro lado, según informó la Unidad de Servicios al Consumidor de esta Oficina, entre el 1 de marzo de 2005 y 28 de febrero de 2006, se sometieron ocho (8) querellas contra la Organización, de las cuales seis (6) fueron resueltas por dicha Unidad, y las restantes dos (2) querellas, aún permanecían abiertas.

### **DEPÓSITO CONTRA INSOLVENCIA**

El Artículo 19.141 del Código de Seguros de Puerto Rico, requiere que cada organización de servicios de salud, para garantizar sus obligaciones con los suscriptores, proveedores y acreedores, deposite, a través de esta Oficina, en el Departamento de Hacienda de Puerto Rico, la cantidad de \$600,000. Al 31 de diciembre de 2005, la Organización, en cumplimiento con el referido Artículo 19.141, supra, tenía depositado con el Secretario de Hacienda, a través de esta Oficina, \$675,000.

---

<sup>1</sup> El Sr. Ali Martell es empleado de la Organización.

El Artículo 19.142 del Código de Seguros de Puerto Rico, requiere que al determinar la situación financiera de una organización de servicios de salud se considere el depósito contra insolvencia como un pasivo. En este examen, conforme lo requiere el Artículo 19.142, supra, se ajustó la cantidad de \$600,000 del Sobrante no Asignado como un pasivo de la Organización.

### **SISTEMA DE CONTABILIDAD**

La Organización mantenía su contabilidad sobre una base combinada de recibido y pagado para efectos de la preparación de sus estados financieros. Los registros contables consistían principalmente de los siguientes registros e informes:

- Mayor General
- Diario General
- Registro de Desembolsos
- Registro de Cuentas por Pagar
- Balance de Comprobación

Para el período examinado, la Organización fue auditada por la firma de contadores públicos autorizados, PricewaterhouseCoopers LLP.

### **ESTADOS FINANCIEROS**

A continuación se presentan los estados financieros, al 31 de diciembre de 2005:

- Estado de Situación, reflejando los ajustes y reclasificaciones del examen
- Estado de Ingresos y Gastos, según presentado en el Informe Anual
- Conciliación del Sobrante no Asignado, según examen

## Humana Health Plans of Puerto Rico, Inc.

ESTADO DE SITUACIÓN  
Al 31 de diciembre de 2005

Descripción	Balance Informe Anual	Ajustes y/o Reclasificaciones		Balance Examen
		Dr	CR	
Efectivo	\$78,232,007		(A) \$405,830	\$77,826,177
Bonos <sup>2</sup>	49,887,868			49,887,868
Intereses por Cobrar	520,477			520,477
Primas por Cobrar	4,339,127			4,339,127
Otras Cuentas por Cobrar	2,762,593			2,762,593
Equipo Electrónico	484,135			484,135
<b>Total de Activos</b>	<b>\$136,226,207</b>		<b>\$405,830</b>	<b>\$135,820,377</b>
Reclamaciones por Pagar	\$51,251,221		(R) \$5,432,007	\$56,683,228
Reserva para Gastos Médicos por Pagar	2,250,792			2,250,792
Reserva para Reclamaciones de Salud	36,172			36,172
Primas Cobradas por Adelantado	121,517			121,517
Gastos Generales	1,015,602			1,015,602
Contribuciones sobre Ingresos por Pagar	1,861,739			1,861,739
Otros Gastos Generales y Retenciones	3,171,010		(A) 81,251	3,252,261
Cuenta por pagar- Afiliadas	6,138,077			6,138,077
Otros Pasivos	5,806,435	(R) 5,432,007		374,428
Depósito contra Insolvencia			(A) 600,000	600,000
<b>Total de Pasivos</b>	<b>\$71,652,565</b>	<b>\$5,432,007</b>	<b>\$6,113,258</b>	<b>\$72,333,816</b>
Capital Pagado- Acciones Comunes	\$142,525			\$142,525
Sobrante Pagado y Contribuido	24,632,546			24,632,546
Notas de Sobrante	6,999,999			6,999,999
Sobrante no Asignado	32,798,571	1,087,081		31,711,490
<b>Total de Capital y Sobrantes</b>	<b>\$64,573,641</b>	<b>\$1,087,081</b>		<b>\$63,486,560</b>
<b>Total de Pasivos, Capital y Sobrantes</b>	<b>\$136,226,207</b>			<b>\$135,820,377</b>

<sup>2</sup> Incluye depósito estatutario

Humana Health Plans of Puerto Rico, Inc.  
**ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS COMPARATIVO 2004-2005**  
 Al 31 de diciembre de 2005

	2005	2004
Ingresos		
Primas Ganadas	\$440,409,117	\$388,326,611
Ingresos Misceláneos	3,680	4,392
Ganancia de Inversiones	3,739,564	2,345,702
Ganancia de Capital Realizada	153,526	129,241
Total Ingresos	\$444,305,887	\$390,805,946
Gastos		
Gastos por pago de Reclamaciones y Costos por Servicios Médicos Prestados	\$393,712,023	\$360,691,018
Gastos Administrativos	38,172,771	32,593,843
Total de Gastos	\$431,884,794	\$393,284,861
Ganancia (Pérdida) Neta Operacional	\$12,421,093	\$(2,478,915)
Contribuciones sobre Ingresos	(3,576,986)	41,344
Ingreso Neto	\$8,844,107	(\$2,437,571)

Humana Health Plans of Puerto Rico, Inc.  
CONCILIACIÓN DEL SOBRANTE NO ASIGNADO  
Al 31 de diciembre de 2005

Sobrante no Asignado, según Informe Anual al 12/31/05		\$32,798,571
Ajustes		
Efectivo	(405,830)	
Otros Gastos Generales y Retenciones	(81,251)	
Depósito contra Insolvencia	<u>(600,000)</u>	
Total de Ajustes		<u>(1,087,081)</u>
Sobrante no Asignado, según examen		<u>\$31,711,490</u>

## COMENTARIOS SOBRE ALGUNAS PARTIDAS DEL ESTADO DE SITUACIÓN

A continuación se resumen y comentan algunas de las partidas del Estado de Situación de la Organización al 31 de diciembre de 2005.

**EFFECTIVO** **\$77,826,177**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance de la cuenta de efectivo presentado por la Organización en el Informe Anual, ascendió a \$78,232,007. Este balance se componía del efectivo depositado en varias instituciones bancarias e inversiones a corto plazo.

Conforme a las disposiciones del Artículo 5.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado, y al SSAP #4 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC, por sus siglas en inglés), en este examen, se disminuyó esta partida por la cantidad de \$405,830. El referido ajuste correspondió a diferencias de reconciliación no reflejadas en los libros de la Organización al 31 de diciembre de 2005, según se presentan a continuación:

Núm. Cuenta	Descripción	Informe Anual 2005	Balance Reconciliación 31 dic. 2005	Ajuste Examen (diferencias)
0-425-341-138	Reclamaciones	(25,128)	(177,761)	(152,633)
0-425-341-014/ 0-425-341-081	Primas e inversiones	1,845,539	1,853,737	8,198
0-425-341-103	Reclamaciones	3,338,289	3,077,535	(260,754)
0-425-341-022	Reclamaciones	(534,770)	(534,847)	(77)
181-004712	Depósitos	36,670	36,132	(564)
Totales		<u>\$4,670,771</u>	<u>\$4,254,797</u>	<u>(\$405,830)</u>

Por otro lado, en este examen se encontró que una de las cuentas bancarias, mantenida por la Organización, cuyo número es el 0425-341-219, es administrada desde Louisville, Kentucky, por Humana Inc., compañía matriz de la Organización.

Para esta cuenta, entre otros documentos, se solicitó a la Organización que sometiera para evaluación, el estado bancario y la reconciliación bancaria, al 31 de diciembre de 2005. Dichos documentos fueron encontrados en orden. También, se examinó, una muestra de varios de los cheques girados, desde ésta, encontrándose que los pagos fueron efectuados para el pago de las reclamaciones del "Medicare" de Puerto Rico.

No obstante, a lo anterior, la Organización proveyó la información solicitada, después de varias solicitudes de seguimiento, la cual, según se desprende de la misma, fue recibida en la Organización, mediante fax, desde Louisville, Kentucky. La Organización explicó que esta cuenta bancaria fue abierta, el 3 de febrero de 2005, en el Citibank, N.A., Puerto Rico, para efectuar los pagos de las reclamaciones de los suscriptores de "Medicare", surgidas en Puerto Rico; que sus reconciliaciones bancarias, la autorización y emisión de sus cheques, se efectuaba desde Louisville, Kentucky por Humana, Inc., porque era esta última, quién poseía el sistema de procesamiento de reclamaciones conocido por CAS, aprobado por el "Centers for Medicare & Medicaid Services" (CMS). Las reclamaciones del "Medicare" en Puerto Rico son recibidas por el personal de la Organización, quienes las revisan para que Humana Inc., desde Louisville, Kentucky efectúe el pago de las mismas.

La Organización, bajo juramento, certificó en su solicitud de exención contributiva para el año 2005, que en su oficina matriz se mantenían los libros de cuentas, el equipo y sistema de procesamiento de datos.

El Artículo 4(C)(2)(f) de la Regla LXVI del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico establece que los libros de cuentas, así como los documentos originales de contratos, comprobantes, récords y toda otra documentación relacionada con los

negocios de seguros y transacciones de inversiones, se mantendrán en la oficina matriz y estarán dispuestos en forma tal que las condiciones económicas del asegurador puedan determinarse fácilmente y los estados de cuentas e informes rendidos a esta Oficina puedan comprobarse en cualquier momento.

Dado a que el programa de "Medicare" es de jurisdicción federal y la Organización utiliza la referida cuenta bancaria para efectuar las transacciones relativas a las reclamaciones del "Medicare" no se le aplicará el referido Artículo 4(C)(2)(f) de la Regla LXVI, supra. No obstante, se le recuerda a la Organización dar estricto cumplimiento a la Regla LXVI, supra, y a la información provista en su solicitud de exención contributiva.

**PRIMAS POR COBRAR**

**\$4,339,127**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance de las primas por cobrar presentado por la Organización ascendió a \$4,339,127, compuesto por primas a cobrar a Grupos Privados y a la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico, según se presenta a continuación:

Grupos	Informe Anual 2005
Grupos Privados	\$2,417,649
Reforma- Región Sureste	1,001,799
Reforma- Región Este	1,328,634
Otros Grupos por Cobrar	9,605
Balance no Admitido, según Organización	<u>(418,560)</u>
Balance, según Organización	<u>\$4,339,127</u>

En este examen, se revisaron los cobros subsiguientes de los balances a cobrar al 31 de diciembre de 2005, encontrándose que al 31 de enero de 2006, la Organización había recibido el pago de las primas por cobrar. No se encontraron excepciones entre el

balance por cobrar y la cantidad cobrada por la Organización.

**RECLAMACIONES POR PAGAR**

**\$56,683,228**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance presentado por la Organización en el Informe Anual del 2005, para la reserva de pérdidas del año 2005, ascendió a \$51,251,221. La misma fue certificada por el actuario Sr. Peter Anthony Hammond. La Organización indicó que en esta reserva sólo se incluyó un estimado para el pago de las reclamaciones incurridas, pero no reportadas (conocidas en inglés como "IBNR"), ya que la Organización no tenía reclamaciones conocidas al 31 de diciembre de 2005, que estuvieran pendientes de pago.

Con el propósito de verificar la razonabilidad de la reserva de pérdidas, establecida por la Organización para el pago de las reclamaciones cuya fecha de servicio fuese en el año 2005 y años anteriores, se revisó el desarrollo de los pagos efectuados por la Organización hasta el 31 de julio de 2006.

De acuerdo con la información provista por la Organización, durante este examen, al 31 de julio de 2006, la Organización había efectuado pagos, por reclamaciones del año 2005 o antes, ascendentes a \$37,272,575. Además, se encontró que la Organización aún mantenía pendiente de pagar reclamaciones que había reconocido al 31 de diciembre de 2005, ascendentes a \$5,432,007. La Organización reflejó reservas disponibles, ascendentes a \$19,410,653, según se presenta a continuación:

Reserva para pérdidas del 2005, según Organización	\$51,251,221
+Reclasificación de la partida Otros Pasivos a Reclamaciones pendientes, al 31 de diciembre de 2005	5,432,007

Total de reserva de pérdidas, al 31 de diciembre de 2005, según examen	\$56,683,228
- Reclamaciones pagadas, al 31 de julio de 2006	<u>(37,272,575)</u>
Reserva Disponible, al 31 de julio de 2006	<u>\$19,410,653</u>

La Organización retuvo en sus oficinas el envío de cheques girados para el pago de reclamaciones procesadas al 31 de diciembre de 2005, cuyo total ascendió a \$5,432,007, presentados en el Informe Anual de 2005, como "Outstanding Drafts". En enero del 2006, la Organización efectuó el envío de los referidos cheques a sus respectivos beneficiarios, sin que la Organización ofreciera las razones que tuvo para retener en sus oficinas el pago de las mismas. En este examen se reclasificó, como parte de la Reserva de Pérdidas, al 31 de diciembre de 2005, la cantidad de \$5,432,007, correspondientes al total del pago de reclamaciones del 2005, pendientes al 31 de diciembre de 2005 y presentadas por la Organización como "Outstanding Drafts".

**OTROS GASTOS GENERALES Y RETENCIONES** **\$3,252,261**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance presentado por la Organización en el Informe Anual del 2005, para esta partida ascendió a \$3,171,010. La misma se componía de gastos de salarios, retenciones de nómina, impuestos, etc.

En este examen se encontró que la acumulación a pagar, para varios de los gastos incluidos en esta partida, fue menor al pago que subsiguientemente la Organización efectuó por dichos gastos. Conforme a las disposiciones del Artículo 5.030(1)(c) del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado, se ajustó la partida Otros Gastos y Retenciones por \$81,251, según se presenta a continuación:

Descripción	Balance	Ajuste de Examen	Balance
	Inf. Anual 12/31/2005		Examen 12/31/2005
Otros Gastos	\$ 1,816,740		\$ 1,816,740
Impuestos de Contribuciones Estatales	73,191	3,788	76,979
Impuestos de la Propiedad	150,143	48,911	199,054
Gastos de Seguro por Desempleo	7,005	2,487	9,492
Vacaciones Acumuladas	1,123,931	26,065	1,149,996
Total de Ajuste	\$3,171,010	\$81,251	\$ 3,252,261

**OTROS PASIVOS****\$374,428**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance presentado por la Organización en su Informe Anual del 2005, para la partida Otros Pasivos, ascendió a \$5,806,435.

En este examen se reclasificó de esta partida a la reserva para pérdidas de 2005, \$5,432,007. Dicha cantidad correspondía al pago de reclamaciones procesadas por la Organización al 31 de diciembre de 2005, y cuya fecha del servicio fue en el año 2005. Sin embargo, a la misma fecha, la Organización retuvo en sus oficinas el envío de los cheques girados e identificó el total de los mismos, ascendente a \$5,432,007, como parte de la partida "Outstanding Drafts". (Ver Comentarios- Reclamaciones por Pagar).

**CUENTAS POR PAGAR- AFILIADAS****\$6,138,077**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance presentado por la Organización en su Informe Anual del 2005, para las partidas por pagar entre la Organización y sus Afiliadas, ascendía a \$6,138,077.

La cuenta por pagar entre afiliadas es la partida que utiliza la Organización para acumular sus deudas con sus afiliadas y compañía matriz. A través del sistema mecanizado de cuentas por pagar, el personal de la Organización registra diariamente transacciones operacionales como órdenes de compra, prestación de servicios, y

aprobaciones. A través del mismo sistema, la compañía matriz de la Organización, Humana Inc., recoge la información y emite el pago de las transacciones en cuestión.

La Organización, por su parte, al final del mes hace un reembolso a su compañía matriz de los pagos efectuados por ésta última en dicho mes. Además, la Organización incluye, como parte del referido reembolso, cualquiera otros pagos adeudados a las demás compañías afiliadas del grupo Humana. Según explicó el personal de la Organización, entre la Organización y sus Afiliadas, no existen acuerdos de administración escritos para los procedimientos antes expuestos, ni hace cargos por servicios (services fees) a la Organización.

Durante este examen, mediante reunión con el personal de la Organización, verbalmente se solicitó hacer una muestra de dichos procedimientos. No obstante, el personal argumentó que hacer dicha muestra le sería imposible, ya que en el sistema de cuentas por pagar se mezclaban innumerables transacciones resultando muy complicado extraer de las mismas transacciones específicas, por lo que no se pudo determinar si la acumulación para esta partida presentada por la Organización en su Informe Anual era adecuada.

La Organización, al no mantener sus cuentas y registros de contabilidad de forma precisa, que las condiciones económicas de la Organización pudieran determinarse con facilidad, no cumplió con la Regla I-A (6)(3) del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico.

Por otro lado, el SSAP #25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, en su inciso 13, establece, respecto al intercambio de activos y pasivos entre afiliadas, que dicho intercambio debe poseer sustancia económica para las

afiliadas y representar un propósito bonafide demostrable sin que resulte en una mera inflación del sobrante, sin ningún beneficio para éstas.

La Organización, al no demostrar en una forma clara a los examinadores de esta Oficina las transacciones entre ésta y sus afiliadas, no se pudo probar, durante el examen, si los cargos impuestos a la Organización representaban un propósito bonafide y transparente en beneficio de la Organización.

**NOTAS DE SOBRANTE**

**\$6,999,999**

Al 31 de diciembre de 2005, la Organización presentó en su Informe Anual del 2005, como Notas de Sobrante la cantidad de \$6,999,999, pagadera a su compañía matriz Humana, Inc.

En el año 1997, la Organización emitió una Nota de Sobrante ascendente a \$17,000,000. Para el año 2003, esta Oficina autorizó a la Organización a efectuar una parte del pago de dicha nota, ascendente a \$10,000,000, quedando el saldo de \$6,999,999 pendiente de pago a la compañía matriz. Mediante carta del 27 de abril de 2006, la Organización solicitó autorización a esta Oficina para liberar el remanente de la Nota de Sobrante, siendo aprobado el repago final mediante carta del 9 de mayo de 2006. El 22 de mayo de 2006, la Organización efectuó el pago mediante transferencia electrónica de los \$6,999,999 a Humana, Inc.

**PRÉSTAMO SIN LA GARANTÍA DEL ACTIVO**

Mediante carta del 23 de noviembre de 2005, la Organización solicitó a esta Oficina autorización para emitir un préstamo sin la garantía del activo por \$15,000,000. Dicho préstamo se utilizaría para aportar fondos al capital de la compañía afiliada, Humana Life Insurance Company of Puerto Rico.

Mediante Carta AF-480 del 30 de marzo de 2006, esta Oficina indicó a la Organización no tener objeciones a que se emitiera dicho préstamo, limitando el mismo a un 10% del sobrante mantenido por la Organización al 31 de diciembre de 2005, que entonces era \$6,013,605.

Mediante reunión celebrada en esta Oficina, el 20 de abril de 2006, con representantes de la Organización y de Humana Life Insurance Company of Puerto Rico, éstos notificaron que no continuarían con el trámite de la emisión del préstamo y, en su lugar, la Organización saldaría el balance de \$7,000,000, de la Notas de Sobrante que la Organización adeudaba a Humana, Inc., quien a su vez, aportaría dichos fondos al capital de Humana Life Insurance Company of Puerto Rico. (Ver Tópico- Notas de Sobrante).

En el transcurso del examen, la Organización presentó una minuta de su Junta de Directores del 27 de abril de 2006, en la que se aprobó una declaración de dividendos de \$21,000,000 sobre las acciones poseídas por Humana Inc., en la cual, se estableció que dichos dividendos serían pagados a la compañía matriz en o antes del 30 de junio de 2006. En dicha minuta se estableció, además, que la transacción en cuestión sería presentada previamente a esta Oficina para su evaluación. En transferencia electrónica del 22 de mayo de 2006, la Organización efectuó el pago del dividendo a Humana, Inc., sin antes haber presentado a esta Oficina dicha transacción, incumpliendo así con la determinación de su Junta de Directores en la Resolución del 27 de abril de 2006.

**SOBRANTE NO ASIGNADO****\$ 31,711,490**

Al 31 de diciembre de 2005, el balance del Sobrante no Asignado, presentado por la Organización en su Informe Anual del 2005, ascendió a \$32,798,571.

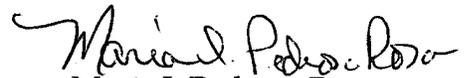
En este examen, conforme a los ajustes, el Sobrante no Asignado disminuyó por la cantidad neta de \$1,087,081.

**RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES**

1. La Organización corrigió la diferencia de \$5.00 encontrada entre el Informe Anual y el Registro de Acciones, reflejando así el capital pagado correcto. Página 4.
2. La Organización, al utilizar varios contratos per capita sin la previa aprobación de esta Oficina, incumplió con la Carta Normativa Número CA-I-2-1232-91 del 21 de febrero de 1991. Páginas 6-7.
3. Conforme al Artículo 19.142 del Código de Seguros de Puerto Rico, en este examen, se ajustó la cantidad de \$600,000 del Sobrante no Asignado como un pasivo de la Organización. Página 9.
4. En este examen, conforme a las disposiciones del Artículo 5.010 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado, y al SSAP #4 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, se ajustó la cuenta de efectivo por \$405,830. Página 13.
5. En este examen, se reclasificó de la partida "Outstanding Drafts" a la Reserva de Pérdidas \$5,432,007, correspondientes a reclamaciones pendientes de pagar al 31 de diciembre de 2005. Página 17.
6. En este examen, conforme al Artículo 5.030(1)(c) del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado, se ajustó la reserva para gastos acumulados por \$81,251. Páginas 17-18.
7. La Organización, no cumplió con la Regla I-A (6)(3) del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico al no mantener sus cuentas y registros de contabilidad de forma precisa, que las condiciones económicas de la Organización pudieran determinarse con facilidad. Página 19.

8. La Organización, al no demostrar en una forma clara a los examinadores de esta Oficina las transacciones entre ésta y sus afiliadas, no cumplió con el SSAP #25, del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC. Páginas 20.
9. En este examen, el Sobrante no Asignado de la Organización, al 31 de diciembre de 2005, conforme a los ajustes, fue disminuido por la cantidad neta de \$1,087,081.  
Página 22.

Respetuosamente,

  
María I. Pedrosa Rosa  
Examinadora