

Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

MCS LIFE INSURANCE COMPANY
Informe de Examen al 31 de diciembre de 2008
(Enmendado)

Maribel Figueroa Díaz
Examinadora

TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE DEL EXAMEN.....	1
HISTORIA.....	2
TRANSFERENCIA DEL NEGOCIO DE MEDICARE A MCS ADVANTAGE, INC.....	3
ACCIONISTAS.....	4
JUNTA DE DIRECTORES	5
FUNCIONARIOS.....	6
REQUISITOS DE CAPITAL, DEPÓSITO E INVERSIONES DE PUERTO RICO.....	6
ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN Y ESTATUTOS	7
CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN.....	8
PROGRAMA DE REASEGURO	8
EXENCIÓN DE CONTRIBUCIÓN	9
SISTEMA DE CONTABILIDAD.....	10
ESTADOS FINANCIEROS	10
ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS.....	12
CONCILIACIÓN DEL SOBRANTE NO ASIGNADO.....	13
COMENTARIOS Y HALLAZGOS DE EXAMEN.....	14
BONOS.....	14
ACCIONES COMUNES	17
EFECTIVO	18
PRIMAS POR COBRAR.....	19
REASEGURO POR COBRAR.....	20
RESERVA DE RECLAMACIONES DE ACCIDENTE Y SALUD	21
FONDOS NO RECLAMADOS.....	22
CONCLUSIÓN.....	24
RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES	25



Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

9 de agosto de 2010

Ramón L. Cruz Colón, CPCU, AU, ARe
Comisionado de Seguros
Oficina del Comisionado de Seguros
Guaynabo, Puerto Rico

Estimado Comisionado:

Conforme a la Notificación y Orden de Investigación Número EX-2009-145 del 2 de junio de 2009, y en armonía con las disposiciones del Artículo 2.140 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 214, se practicó un examen de las operaciones y condición financiera del asegurador del país:

MCS Life Insurance Company,

a quien se hará referencia en este informe como "el Asegurador".

ALCANCE DEL EXAMEN

Este es el segundo examen que se le practica al Asegurador. El mismo cubrió las transacciones y operaciones financieras del Asegurador comprendidas entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2008, y aquellas transacciones subsiguientes que a juicio del examinador fueron relevantes.

Se examinaron los activos, las obligaciones, así como los desembolsos hechos por el Asegurador para verificar su clasificación y corrección. Para estos propósitos, se

aplicaron las normas y pruebas de auditoría sugeridas por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC, por sus siglas en inglés), y aquellas disposiciones contempladas por el Código de Seguros de Puerto Rico y su Reglamento.

El examen se realizó en las oficinas del Asegurador ubicadas en el Edificio MCS Plaza #255, Suite 1600, Ave. Ponce de León, Hato Rey, Puerto Rico.

HISTORIA

El Asegurador fue autorizado por la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante "esta Oficina", el 16 de noviembre de 1995, a suscribir negocios de vida y salud, y comenzó operaciones el 1 de enero de 1996.

El capital autorizado del Asegurador era de \$800,000, representado por 1,600 acciones comunes, con un valor par de \$500 cada acción; y un sobrante pagado y contribuido de \$800,000.

En mayo de 2003, el Asegurador enmendó sus Artículos de Incorporación para aumentar tanto el total de las acciones comunes autorizadas de 1,600 a 3,000, acciones, como el valor par de éstas de \$500 a \$625, cada acción. Dicha transacción fue aprobada por esta Oficina, mediante carta E-734(I) del 15 de mayo de 2003.

El 22 de abril de 2005, el Asegurador enmendó sus Artículos de Incorporación para aumentar el valor par de las acciones de \$625 a \$1,562.50, cada acción. Luego de esta enmienda, el capital autorizado del Asegurador, era de \$4,687,500, y el capital pagado era de \$2,500,000, dividido en 1,600, acciones comunes emitidas y en circulación. Esta enmienda fue aprobada por esta Oficina mediante carta AF-208 del 9 de diciembre de 2005.

Efectivo el 1 de enero de 2005, el Asegurador comenzó a ofrecer la cubierta “Medicare Advantage”, mediante un contrato con “Centers for Medicaid & Medicare Services” (CMS). El 1 de enero de 2006, añadió la cubierta de medicinas para personas elegibles de Medicare.

El Asegurador firmó un contrato el 22 de mayo de 2008, para transferir el negocio de medicare a su afiliada MCS Advantage, Inc. (Ver más comentarios sobre este asunto en el tópico de Transferencia de Negocio Medicare).

TRANSFERENCIA DEL NEGOCIO DE MEDICARE A MCS ADVANTAGE, INC.

El Asegurador suscribió el 22 de mayo de 2008, un contrato con MCS Advantage, Inc., identificado como “Medicare Advantage Portfolio Assumption Ageement”. Dicho contrato fue retroactivo al 1 de enero de 2007.

El 1 de febrero de 2007, el Asegurador transfirió el negocio de medicare a MCS Advantage, Inc., y sólo retuvo el negocio de seguros de vida e incapacidad.

Como resultado de dicha transacción, el Asegurador transfirió activos ascendentes a \$118.2 millones y pasivos por \$119.2 millones, según se detalla a continuación:

Activos	
Efectivo e Inversiones	\$88,427,838
Cuentas por Cobrar	29,027,515
Gastos Prepagados y Otros Activos	699,558
Total de Activos	\$118,154,911
Pasivos	
Reclamaciones por Pagar	\$76,686,996
Cuentas por Pagar	42,495,158
Total de Pasivos	\$119,182,154

Dicho contrato fue sometido a esta Oficina el 17 de agosto de 2006, para su respectiva evaluación y aprobación. El 20 de diciembre de 2006, el Comisionado confirmó no tener objeción a que se realizara la transferencia del negocio de medicare.

ACCIONISTAS

Al 31 de diciembre de 2008, el Asegurador mantenía 1,600 acciones comunes emitidas y en circulación, con un valor par de \$1,562.50, cada acción, para un capital pagado de \$2,500,000. A continuación se presentan los accionistas del Asegurador al 31 de diciembre de 2008:

ACCIONISTAS	ACCIONES	CAPITAL PAGADO
Medical Card System, Inc.	1,590	\$2,484,375.00
Gregory Wolf	1	1,562.50
Paul S. Levy	1	1,562.50
Thomas Taylor	1	1,562.50
Brian Sassi	1	1,562.50
Mark Rishell	1	1,562.50
Cyril Meduña	1	1,562.50
Carmen Conde	1	1,562.50
David Maldonado	1	1,562.50
José Aponte	1	1,562.50
Ramsey Frank	1	1,562.50
Total	<u>1,600</u>	<u>\$2,500,000</u>

Cabe señalar, que en el registro de acciones del Asegurador no existía evidencia de que los certificados de acciones del Sr. José Aponte y del Sr. David Maldonado, hubiesen sido emitidos. Sin embargo, en la relación de accionistas que el Asegurador sometió a esta Oficina, en cumplimiento con la Carta Circular Núm. E-9-783-79, del 19 de septiembre de 1979, certificó que cada una de dichas personas poseía una acción.

En vista de lo anterior, estos dos directores, no eran accionistas del Asegurador, contrario a lo dispuesto en el Artículo 29.150(1)(a) del Código de Seguros de Puerto Rico.

Dicho artículo de Ley, requiere que cada director de un asegurador sea accionista de éste. Por lo que se requiere al Asegurador cumplir con el Artículo 29.150(1)(a) del Código de Seguros de Puerto Rico.

La Carta Normativa N-E-2-83-97 del 12 de febrero de 1997, requirió a todos los aseguradores del país presentar en esta Oficina, no más tarde del 31 de marzo de cada año, una relación de todos sus accionistas al 31 de diciembre precedente.

Para el año terminado al 31 de diciembre de 2007, el Asegurador no actuó conforme a lo requerido por la referida carta normativa, ya que radicó la relación de accionistas el 3 de abril de 2008, en lugar de en ó antes del 31 de marzo de 2008.

Es importante mencionar, que en el año 2002, el Asegurador fue sancionado por esta Oficina mediante Orden E-2004-07, por radicar tarde la relación de accionistas requerida por la mencionada Carta Normativa.

JUNTA DE DIRECTORES

Al 31 de diciembre de 2008, la Junta de Directores estaba compuesta por las siguientes personas:

Gregory Wolf	Presidente de la Junta
Mark Rishell	Tesorero
Ramsey Frank	Director
Carmen Conde	Director
Paul S. Levy	Director
Cyril Meduña	Director
Brian Sassi	Director

Thomas Taylor	Director
David Maldonado	Director
José Aponte	Director

La mayoría de los directores cumplían con los requisitos del Artículo 29.150 del Código de Seguros de Puerto Rico, a excepción del Sr. José Aponte y el Sr. David Maldonado, ya que no eran accionistas del Asegurador. (Ver detalle en el tópico de Accionistas).

FUNCIONARIOS

Los funcionarios del Asegurador al 31 de diciembre de 2008, eran los siguientes:

Gregory Wolf	Presidente
Carmen Gabriella Szendrey	Secretaria
Mark Rishell	Tesorero
Mary Davis	Directora Médico
Pedro Aponte	Vicepresidente de
Mike Hayes	Director de Operaciones
Ivars Blum	Director de Sistemas
Scott Allen	Director Actuario

REQUISITOS DE CAPITAL, DEPÓSITO E INVERSIONES DE PUERTO RICO

La Ley Núm. 303 del 16 de diciembre de 2003, enmendó varias disposiciones del Capítulo 3 del Código de Seguros de Puerto Rico, una de estas enmiendas tuvo el efecto de aumentar los requisitos mínimos de capital requerido, depósitos e inversiones en valores de Puerto Rico, a los aseguradores autorizados.

Para cumplir con el capital requerido por el Artículo 3.090(1) del referido Código, el Asegurador enmendó sus Artículos de Incorporación aumentando el valor par de las acciones comunes de \$625 a \$1,562.50, para un capital pagado de \$2,500,000.

Una vez aprobada la enmienda por esta Oficina, el Asegurador realizó una transferencia del capital pagado y contribuido de \$1,500,000 a la cuenta de capital

conforme a lo establecido en el párrafo 7 del SSAP Número 72 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC.

Por otro lado, el Artículo 3.151 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que ningún asegurador del país podrá ser autorizado a concertar seguros en Puerto Rico, a menos que deposite y mantenga en depósito, activos por un valor no menor que el cincuenta por ciento (50%) del monto del capital pagado. El Asegurador mantenía \$1,338,850, depositados fiduciariamente ante el Secretario de Hacienda por conducto de esta Oficina, por lo que cumplió con el referido artículo de Ley.

Además, el Asegurador mantenía inversiones en valores de Puerto Rico, cuyo valor amortizado era de \$3,038,624, en bonos emitidos por el Gobierno de Puerto Rico. Cumpliendo así con el Artículo 3.160 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado.

ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN Y ESTATUTOS

Durante el periodo examinado, el Asegurador enmendó en dos ocasiones el Artículo IV, de sus Artículos de Incorporación para aumentar su capital autorizado. Estas enmiendas fueron aprobadas por esta Oficina, una el 15 de mayo de 2003, y la otra el 9 de diciembre de 2005. (Ver el tópico de Historia en este informe).

En cuanto a los Estatutos del Asegurador, se observó que en el periodo examinado, no hubo enmiendas a los mismos. El Artículo II, Sección 1 de los Estatutos, dispone que la reunión anual de accionistas se celebre el tercer lunes de mayo de cada año, con el propósito de elegir los directores, recibir y considerar los informes de las ejecutorias de los funcionarios del Asegurador. La Junta de Directores será responsable de la adminis-

tración del Asegurador, y deberá reunirse inmediatamente después de la reunión de los accionistas.

Durante los años 2007 y 2008, el Asegurador no actuó conforme a lo establecido en el referido Artículo II, al no celebrar, el tercer lunes de mayo de cada año, las reuniones anuales de accionistas. Las mismas se celebraron el 29 de mayo de 2007, y el 28 de agosto de 2008, o sea, el cuarto lunes y en el mes de agosto de 2008.

Cabe señalar, que el Asegurador, no cumplió además, con el Artículo 29.140(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, que establece, que el Asegurador deberá celebrar la reunión anual de accionistas como dispongan sus Estatutos.

CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN

Durante nuestro examen, se revisó el contrato de administración que mantenía el Asegurador con Medical Card System, Inc., en adelante "MCS". Dicho contrato fue suscrito el 14 de abril de 2005. Entre los servicios que proveía MCS al Asegurador bajo este contrato se encontraba el procesamiento de reclamaciones, servicio al cliente, los recursos humanos, legal, actuarial, finanzas y contabilidad.¹

PROGRAMA DE REASEGURO

El Asegurador mantenía para el periodo examinado, los siguientes contratos de reaseguro:

Munich Reinsurance Company:

Exceso de Pérdida para Cáncer y Transplante de Órganos.

¹ El Asegurador sometió un nuevo contrato de administración, el cual está en proceso de evaluación conforme al Artículo 29.240 del Código de Seguros de Puerto Rico y el SSAP Número 25, del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC. Este asunto será discutido y atendido por separado.

Límite: 100% del exceso de \$150,000, hasta un máximo de \$1,000,000.

Swiss Reinsurance Company:

Reaseguro de Vida Grupal

Retención: \$30,000, por cobertura principal de muerte.

Límite de Aceptación Automática por cada vida:

\$670,000 Cobertura principal de muerte y anticipo de enfermedad.

\$470,000 Muerte Accidental y Desmembramiento.

Límite de Suscripción:

Cobertura principal de muerte, \$700,000.

Muerte Accidental y Desmembramiento, \$500,000.

Límite de Aceptación Automática por póliza de grupo, \$30,000,000.

Onebeacon Insurance Company:

Transplante de Órganos.

Máximo de beneficio por miembro, \$1,000,000.

EXENCIÓN DE CONTRIBUCIÓN

El Artículo 7.021 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que todo asegurador del país que mantenga una oficina matriz en Puerto Rico, estará exento del pago de la contribución sobre primas y rentas anuales que se establecen en el Artículo 7.020 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Por otro lado, el Artículo 7.021(3) del Código de Seguros de Puerto Rico, dispone que todo asegurador que califique para la exención de contribución, deberá en o antes del 31 de enero de cada año, suministrar al Comisionado de Seguros la solicitud.

Para el año 2007, el Asegurador radicó dicha solicitud el 2 de abril de 2007, por lo que incumplió con el referido artículo de Ley. Se requiere al Asegurador, que en lo

sucesivo, someta la solicitud de exención de contribución sobre primas dentro del término estipulado en Ley.

SISTEMA DE CONTABILIDAD

La contabilidad del Asegurador se llevaba sobre una base de acumulación, siguiendo los principios de contabilidad estatutarios. Los registros de contabilidad eran mayor general, comprobantes de entradas de jornal, registro de recibos y desembolsos de caja, registro de pólizas suscritas, registro de primas por cobrar y registro de pérdidas. El Asegurador mantenía un programa de contabilidad, instalado en su sistema electrónico de procesamientos de datos, el cual contenía los subsidiarios de las principales cuentas, integrado al mayor general.

Los estados financieros auditados para el periodo examinado fueron certificados por la firma de contadores públicos autorizados, KPMG, LLP. Las reservas del Asegurador fueron certificadas por el actuario Sr. Scott Allen, FSA, miembro de la Academia Americana de Actuarios.

ESTADOS FINANCIEROS

A continuación se presentan los siguientes estados financieros:

1. Estado de Situación al 31 de diciembre de 2008, presentando las cifras del informe anual, los ajustes de examen, y finalmente las cifras según examen.
2. Estado de Ingresos y Gastos para el año 2008, según informe anual.
3. Conciliación del Sobrante no Asignado al 31 de diciembre de 2008.

MCS LIFE INSURANCE COMPANY
ESTADO DE SITUACIÓN
al 31 de diciembre de 2008

Activos	Informe Anual	Ajustes y Reclasificaciones de Examen		Balance según Examen
		DR	CR	
Bonos	\$16,799,416			\$16,799,416
Acciones Preferidas	569,846			569,846
Acciones Comunes	187,575			187,575
Efectivo	8,964,631	\$44,055 (A) 44,152 (R)		9,052,838
Intereses Acumulados por Cobrar	109,652			109,652
Primas por Cobrar	4,635,298			4,635,298
Reaseguro por Cobrar	411,516		10,254 (A)	401,262
Cuentas por Cobrar - ASO	13,666,963			13,666,963
Contribuciones por Cobrar	86,541			86,541
Cuentas por Cobrar Afiliadas	82,666			82,666
Total de Activos	\$45,514,104	\$88,207	\$10,254	\$45,592,057
Pasivos				
Reclamaciones por Pagar - Vida	\$150,000			\$150,000
Reclamaciones por Pagar - A & H	19,826,049			19,826,049
Primas Cobradas por Adelantado	449,250			449,250
Comisiones por Pagar	752,439			752,439
Gastos Generales por Pagar	500,636			500,636
Cantidades Retenidas por Pagar	2,588,235			2,588,235
Reserva de Valoración de Activos	173,621			173,621
Cuentas por Pagar Afiliadas	1,167,059			1,167,059
Fondos no Reclamados	2,323,333		44,152 (R)	2,367,485
Cuentas por Pagar - ASO	7,875,316			7,875,316
Total Pasivos	\$35,805,938		\$44,152	\$35,850,090
Capital y Sobrantes				
Capital Pagado	\$2,500,000			\$2,500,000
Sobrante Pagado y Contribuido	760,000			760,000
Sobrante no Asignado	6,448,166	\$54,406	\$88,207	6,481,967
Total Capital y Sobrantes	\$9,708,166			\$9,741,967
Total Pasivo, Capital y Sobrantes	\$45,514,104	\$54,406	\$88,207	\$45,592,057

MCS LIFE INSURANCE COMPANY
ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS
 PARA EL AÑO TERMINADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2008

Ingresos

Ingresos de Primas y Anualidades	\$175,859,763	
Ingreso de Inversiones	<u>1,400,415</u>	
Total de Ingresos		\$177,260,178

Beneficios y Gastos Generales

Beneficios por Muerte	\$ 1,672,250	
Beneficios Incapacidad Accidente y Salud	143,847,654	
Comisiones sobre Primas, Anualidades y Depósitos	5,834,394	
Gastos Generales	24,512,154	
Seguros, Contribuciones y Licencias	<u>915,855</u>	
Total de Gastos		\$176,782,307
Ganancia Neta antes de Dividendos y Contribuciones		<u>\$477,871</u>
Beneficio Contributivo		<u>11,458</u>
Ganancia Neta de Operaciones		\$489,329
Pérdida Neta de Capital		<u>(279,065)</u>
Ingreso Neto		<u>\$210,264</u>

MCS LIFE INSURANCE COMPANY
CONCILIACIÓN DEL SOBANTE NO ASIGNADO
al 31 DE DICIEMBRE DE 2008

Sobrante no Asignado, según Informe Anual		<u>\$6,448,166</u>
	Ajustes de Examen	
	<u>DR</u>	<u>CR</u>
Activos		
Efectivo	\$44,055	
Reaseguro por Cobrar		\$10,254
	<u>\$44,055</u>	<u>\$10,254</u>
Total de ajustes de Examen		<u>\$33,801</u>
Sobrante no Asignado, según examen		<u>\$6,481,967</u>

COMENTARIOS Y HALLAZGOS DE EXAMEN

A continuación se presentan los comentarios sobre algunas partidas del Estado de Situación que ameritan ser comentadas:

BONOS **\$16,799,416**

El balance presentado por el Asegurador en la partida de Bonos del Informe Anual al 31 de diciembre de 2008, fue de \$16,799,416. El balance de este activo, representaba el valor amortizado de las inversiones adquiridas por el Asegurador de conformidad con las disposiciones del Capítulo 6 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado. La distribución de los bonos era la siguiente:

Federal Farm Credit Bank	\$5,473,154
Federal Home Loan Bank	5,032,016
GNMA Pool	175,893
FNMA Pool	75,603
Federal Home Loan Structure Note	2,040,607
PR Housing Fin Corp	393,226
PR HSG Fin Authority Single Family	2,500,004
PR Public Fin Corp Commonwealth	145,394
Industrial & Miscellaneous - Issuer Obligations	963,519
Total	<u>\$16,799,416</u>

Estas inversiones estaban en custodia de Consultiva Securities, Inc., Santander Securities y Citibank, N.A., Puerto Rico, como se presenta a continuación:

Institución	Cantidad
Consultiva Securities, Inc.	\$13,584,899
Santander Securities	2,645,398
Citibank, N.A. Puerto Rico	569,119
Total	<u>\$16,799,416</u>

Los siguientes valores estaban depositados ante el Secretario de Hacienda por conducto de esta Oficina, para cumplir con el depósito requerido por el Artículo 3.151 del Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendado.

PR Housing Fin Corporation	\$393,226
G.N.M.A.	175,893
Certificado de Depósito Westernbank	400,000
Certificado de Depósito GDB	369,731
Total	<u>\$1,338,850</u>

El Asegurador mantenía contratos con Consultiva Securities, Inc., Santander Securities y Lockwood Financial Services, Inc., para el manejo y custodia de sus inversiones.

Por otro lado, el Asegurador mantenía un plan escrito denominado "Política de Inversiones", sin embargo, el mismo no estaba debidamente aprobado por la Junta de Directores del Asegurador.

El Artículo 6.040(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que la Junta de Directores de un asegurador adoptará un plan escrito para adquirir y mantener las inversiones, y para delinear sus prácticas de inversión. Dicho plan, entre otros asuntos, deberá establecer las guías relacionadas con la calidad, vencimiento, diversidad de las inversiones y otros requisitos, incluyendo las estrategias de inversión. El plan debe contener, entre otras cosas, los objetivos de la composición de las inversiones, incluir los límites internos máximos, expresar las calificaciones profesionales de las personas que tomarán las decisiones rutinarias de inversión para asegurar su competencia y su comportamiento ético. Además, delinear las clases de inversiones de acuerdo con la composición de la cartera de negocios del Asegurador y el nivel de riesgo más

apropiado, tomando en cuenta el nivel de capitalización y su conocimiento en el manejo de las inversiones.

A pesar de que la Política de Inversiones no había sido aprobada por la Junta de Directores, estaba siendo utilizada por el Asegurador. Ésta establecía que la Junta de Directores era responsable de recibir, discutir y aprobar cualquier recomendación presentada por el Presidente del Comité de Inversiones

Además, indicaba que el Presidente de la Junta de Directores nombrará a un Comité de Inversiones. El mismo debía estar compuesto de no menos de tres (3) miembros de la Junta de Directores: el Presidente, el "Chief Financial Officer" o Tesorero y el Vicepresidente de Finanzas del Asegurador.

El Asegurador actuó contrario a dicho artículo de Ley, ya que la Junta de Directores no había aprobado su Política de Inversiones y la misma no indicaba las calificaciones profesionales de todas las personas que habrán de hacer las decisiones rutinarias de inversión para asegurar su competencia y comportamiento ético de los funcionarios del Asegurador. La Política de Inversiones sólo indicaba que el consultor de las inversiones debía poseer la certificación de la Asociación de Consultores "Certified Investment Management Analyst" (C.I.M.A) y, poseer por lo menos, 10 años de experiencia relacionada con el Capítulo 6 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Por otro lado, el Artículo 6.040(2) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que la Junta de Directores deberá certificar por escrito, vía resolución formal a adoptarse al menos una vez al año, que todas las inversiones se han realizado de acuerdo a la delegación, normas, limitaciones y objetivos de inversiones establecidos

por la junta de directores, o por un comité autorizado por la junta de directores, con la responsabilidad de administrar las inversiones del asegurador.

El Asegurador no cumplió con el referido artículo de Ley, ya que en las actas de las reuniones de Junta de Directores y las del Comité de Inversiones, celebradas en los años 2006 al 2008, no se certificó por escrito que las inversiones se realizaron conforme la Política de Inversiones del Asegurador. Sólo en el acta del 11 de agosto de 2005, la Junta de Directores del Asegurador, certificó que todas las inversiones fueron realizadas en cumplimiento con los objetivos, políticas y guías establecidas por la Junta de Directores.

Se requiere al Asegurador dar estricto cumplimiento con el Artículo 6.040(2) del Código de Seguros de Puerto Rico.

ACCIONES COMUNES

\$187,575

Al 31 de diciembre de 2008, el balance presentado en la partida de Acciones Comunes del Informe Anual del Asegurador, ascendió a \$187,575. El mismo representaba menos del uno por ciento (1%) de total de los activos admitidos del Asegurador. Este balance correspondía a la inversión en acciones comunes en “Global Opportunities Capital Appreciation Fund, LLC”.

El Asegurador cumplió con el Artículo 6.090 del Código de Seguros de Puerto Rico, al no excederse del 30% del total de activos admitidos en la inversión en acciones comunes.

Cabe señalar, que el valor en el mercado de dichas acciones ha estado enfrentando mermas. Según lo establecido en el Artículo 6.030(8) del Código de Seguros de Puerto Rico, se recomienda al Asegurador, monitorear el comportamiento de estas acciones, ya que la misma pudiera advenir en una inversión inelegible. Dicho Artículo dispone lo siguiente:

“Una inversión calificada, en su totalidad o en parte para adquisición o posesión como activo admitido, podrá ser calificada o recalificada al momento de su adquisición o en una fecha posterior, en su totalidad o en parte, bajo cualquier otro Artículo del Capítulo 6, si todas las condiciones relevantes contenidas en dicho Artículo se satisfacen al momento de la calificación o recalificación. En el caso de una inversión que adviniera inelegible con posterioridad a su adquisición por ésta convertirse en una inversión de baja clasificación, el Asegurador tendrá un (1) año a partir de la ocurrencia de dicha inelegibilidad para disponer de dicha inversión”.

EFFECTIVO **\$9,052,838**

Al 31 de diciembre de 2008, el Asegurador mantenía un balance en la partida de Efectivo de \$8,964,631, para el manejo de sus operaciones. A continuación se presenta un detalle de las cuentas, y el balance en cada una de las cuentas al 31 de diciembre de 2008:

Descripción	Número de Cuenta	Balance
Cuenta de Primas	030-301920	\$5,698,438
Consultiva	5798-9940	1,091,826
Cuenta Operacional	030-346401	(164,733)
Reclamaciones	030-301831	(2,291,898)
Santander Securities	7CC-031769	215,979
Cuentas a Pagar Reembolsos	030-337364	(57,924)
MCS Life TPA	030-3501858	166,894
Vida Nómina	030-350859	1,391
Vida Seguro por Incapacidad	030-350107	283,194
Vida Seguro por Incapacidad	030-350123	(4,971)
Primas Personal	030-337321	3,007,294
Banco Bilbao Vizcaya	0095-15-1360400260	50,000
Banco Bilbao Vizcaya - Ahorro	0095-15-2360400260	19,142
Certificados de Ahorro		<u>950,000</u>
Total		<u>\$8,964,632</u>

La partida de Efectivo se está ajustando en nuestro examen por la cantidad de \$44,055, el cual representa la diferencia entre el balance reconciliado y el balance en los

libros del Asegurador. En algunas de las cuentas, el Asegurador no registró el balance reconciliado. A continuación se desglosa el ajuste de examen:

Cuenta	Balance según libros	Ajuste de Examen	Balance de Examen
Nómina	\$ 1,391	(\$2,834)	\$(1,443)
Personal	(57,924)	(1,232)	(59,156)
Primas Personal	3,007,294	48,121	3,055,415
Total		<u>\$44,055</u>	

Por otro lado, se reclasificó de la cuenta de Efectivo a la cuenta de Fondos no Reclamados, la cantidad de \$44,152. Esto para considerar como Fondos no Reclamados, aquellos cheques por concepto de pagos de reclamaciones y reembolsos a asegurados, que tenían más de un año de emitidos y no habían sido cobrados. Dicha reclasificación se distribuye entre las siguientes cuentas:

Descripción	Balance a Reclasificarse
Cuenta de Reclamaciones	\$ 29,141
Cuentas a Pagar Reembolsos	15,011
Total	<u>\$ 44,152</u>

PRIMAS POR COBRAR

\$4,635,298

La partida de Primas por Cobrar mantenía, al 31 de diciembre de 2008, un balance de \$4,635,298, el cual se desglosa a continuación:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Cuenta por Cobrar - Trade	\$4,230,925
Reserva de Cuentas Incobrables - Trade	(670,845)
Cuenta por Cobrar - Personal	176,914
Reserva de Cuentas Incobrables - Personal	(159,769)
Cuenta por Cobrar - Personal Acces	65,827
Cuenta por Cobrar - Personal Fit	39,613

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Cuenta por Cobrar - Select	4,909
Cuenta por Cobrar -ELA	1,511,442
Reserva de Cuentas Incobrables - ELA	(1,101,442)
Cuenta por Cobrar - CFSE	648,581
Reserva de Cuentas Incobrables - CFSE	(76,488)
Unapplied Commercial	(3,604)
Unapplied MCS Personal	(7,556)
Unapplied CFSE	(10,645)
Unapplied ELA	(12,564)
Total	<u>\$ 4,635,298</u>

El análisis de la partida se realizó de acuerdo al SSAP Número 6 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC, el cual establece que los balances de primas por cobrar, para propósitos de la contabilidad estatutaria, serán definidos conforme indica el SSAP Número 4-*Activos y Activos no Admitidos*, sobre aquel beneficio económico futuro que el Asegurador pueda realizar.

Se verificó el cobro subsiguiente de los balances pendientes al 31 de diciembre de 2008, no encontrándose excepciones, por lo que no tuvo que realizarse ningún ajuste a esta partida.

REASEGURO POR COBRAR **\$401,262**

Al 31 de diciembre de 2008, el balance de la cuenta de Reaseguro por Cobrar era de \$411,516. En dicho balance, el Asegurador incluyó la cantidad de \$10,254, la cual representaba duplicidad en los cargos facturados al reasegurador, por lo que fue ajustada en nuestro examen.

El reasegurador ajustó y denegó el pagó de \$10,254, ya que se trataba de una reclamación que había sido duplicada.

RESERVA DE RECLAMACIONES DE ACCIDENTE Y SALUD**\$19,826,049**

El Asegurador presentó en su Informe Anual de 2008, una Reserva para el pago de Reclamaciones de Accidente y Salud de \$19,826,049. Esta reserva incluía la cantidad de \$3,460,220, para el pago de reclamaciones en Farmacia.

Con el propósito de determinar si la reserva que presentó el Asegurador al 31 de diciembre de 2008, era adecuada, consideramos los pagos efectuados por el Asegurador para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2009, cuyas fechas de servicios fuesen del 2008 y años anteriores. De nuestro análisis concluimos lo siguiente:

- El Asegurador efectuó pagos para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2009, por concepto de reclamaciones de fechas de incurridas en el año 2008 o antes, ascendentes a \$14,953,736.
- El Asegurador, al 31 de diciembre de 2009, mantenía reclamaciones aún pendientes de pago, cuya fecha de servicio fuesen 2008 o antes, ascendentes a \$454,454.

La Reserva de Reclamaciones mantenida por el Asegurador al 31 de diciembre de 2008, resultó ser adecuada, según los resultados de nuestro análisis, los cuales se presentan a continuación:

Descripción	Balance
Reserva mantenida al 31 de diciembre de 2008	<u>\$19,826,049</u>
Reclamaciones Pagadas - 1/1/2009 al 12/31/2009 de Reclamaciones del 2008 o antes	\$14,953,736
Reclamaciones Pendientes al 12/31/2009, de Reclamaciones del 2008 o antes	<u>454,454</u>
	(15,408,190)
Reserva Disponible	<u><u>\$4,417,859</u></u>

FONDOS NO RECLAMADOS**\$2,367,485**

El Asegurador presentó un balance de \$2,323,333, en la cuenta de Fondos no Reclamados del Informe Anual al 31 de diciembre de 2008. Esta partida fue aumentada en nuestro examen por la cantidad de \$44,152, perteneciente a una reclasificación que se hizo de la cuenta de Efectivo.

La reclasificación de la cuenta de Efectivo, corresponde a cheques en tránsito con más de un año de vencidos, por concepto de pagos de reclamaciones y reembolsos a asegurados.

El Artículo 26.050(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que los fondos no reclamados sean notificados en o antes del 1 de septiembre siguiente a la presentación de los informes requeridos en el Artículo 26.040(1). Dicha notificación debe ser publicada una vez a la semana por dos semanas consecutivas en un periódico de circulación general en Puerto Rico.

La publicación del año 2005, requerida por dicho artículo de Ley, fue realizada por el Asegurador el 24 de agosto de 2007, junto con la publicación correspondiente al año 2006.²

Por otro lado, el Artículo 26.060 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que todos los fondos no reclamados contenidos en el informe requerido por el Artículo 26.040 del Código de Seguros, excepto aquellos que hayan cesado de ser fondos no reclamados, serán pagaderos al Comisionado en o antes del siguiente 20 de diciembre.

² Los Fondos no Reclamados para el año 2005, no fueron publicados, ya que al realizar la publicación según exige el Artículo 26.050(5), los Fondos no Reclamados al reducirle los gastos de incurridos por la publicación los convertía en unos donde no era requisito la publicación.

Los Fondos no Reclamados del año 2005, fueron pagados por el Asegurador el 21 de diciembre de 2007, pasada la fecha, la cual debió ser no más tarde del 20 de diciembre del 2006.

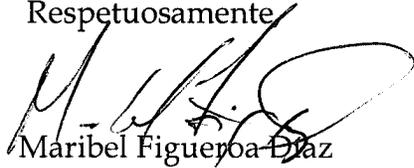
El Asegurador actuó contrario a las disposiciones del Artículo 26.060 del Código de Seguros de Puerto Rico. Se requiere al Asegurador dar estricto cumplimiento a dichos artículos de Ley.

CONCLUSIÓN

La situación financiera del Asegurador al 31 de diciembre de 2008, luego de los ajustes de examen, fue la siguiente:

Activos	<u>\$45,592,057</u>
Pasivos	\$35,850,090
Capital Pagado	2,500,000
Sobrante Pagado y Contribuido	760,000
Sobrante no Asignado	<u>6,481,967</u>
Total de Pasivos, Capital y Sobrantes	<u>\$45,592,057</u>

Respetuosamente



Maribel Figueroa Díaz
Examinadora

RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES

1. El Asegurador no cumplió con el Artículo 29.150(1)(a) del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que los siguientes dos (2) directores: Sr. José Aponte y el Sr. David Maldonado no eran accionistas del Asegurador, según se corroboró al revisar el registro de acciones. Páginas 4-5
2. Para el año terminado el 31 de diciembre de 2007, el Asegurador no actuó conforme a lo referido por la Carta Normativa N-E-2-83-97 del 12 de febrero de 1997, ya que radicó la relación de accionistas el 3 de abril de 2008, en lugar del 31 de marzo de 2008. Página 5
3. El Asegurador no cumplió con el Artículo II, Sección 1 de sus Estatutos, al no celebrar las reuniones anuales de accionistas de los años 2007 y 2008, el tercer lunes de mayo de cada año. Las mismas se celebraron el 29 de mayo de 2007, o sea, el 4to lunes de mayo y en el mes de agosto de 2008. Páginas 7-8
4. El Asegurador no cumplió con el Artículo 29.140(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, el cual establece, entre otras cosas, que la asamblea anual ordinaria de los accionistas o miembros de un asegurador se celebrarán, tal y como se disponga en los estatutos del asegurador. Páginas 7-8
5. Para el año 2007, el Asegurador radicó la solicitud de exención contributiva sobre primas, el 2 de abril de 2007. El Asegurador no cumplió con el Artículo 7.021(3) del Código de Seguros de Puerto Rico, el cual dispone, entre otras cosas, que todo asegurador que califique para la exención de contribución sobre primas, deberá en o

antes del 31 de enero de cada año, suministrar al Comisionado de Seguros dicha solicitud. Páginas 9-10

6. La Política de Inversiones no estaba debidamente aprobada por la Junta de Directores del Asegurador, y la misma no indicaba las calificaciones profesionales que debe poseer cada persona que tomará las decisiones rutinarias de inversión para asegurar su competencia y su comportamiento ético. Esta situación es contraria a lo dispuesto por el Artículo 6.040(1) del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 15-16
7. En los años 2006, 2007 y 2008, el Asegurador no cumplió con el Artículo 6.040(2) del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que de la revisión a las actas de reuniones de Junta de Directores y del Comité de Inversiones, no se desprende que se haya certificado por escrito que las inversiones fueron realizadas conforme a la Política de Inversión. Páginas 16-17
8. Se recomienda al Asegurador, monitorear el comportamiento de la inversión en acciones comunes, toda vez, que las acciones han enfrentado mermas que pudiese ocasionar que se convierta en una inversión inelegible, conforme el Artículo 6.030(8) del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 17-18
9. La partida de Efectivo fue ajustada por la cantidad de \$44,055, dicha cantidad representa la diferencia entre el balance reconciliado y el de los libros del Asegurador. Páginas 18-19
10. Se reclasificó de la partida de Efectivo a la partida de Fondos no Reclamados, la cantidad de \$44,152, correspondiente a cheques de reclamaciones y reembolsos a

asegurados, que al 31 de diciembre de 2008, tenían más de un año de emitidos.

Páginas 18-19

11. Se ajustó la cuenta de Reaseguro por Cobrar por la cantidad de \$10,254, ya que la misma representaba una duplicidad en cargos facturados al reasegurador. Página 20
12. El Asegurador no cumplió con el Artículo 26.060 del Código de Seguros de Puerto Rico, al no pagar en esta Oficina, los fondos no reclamados del año 2005, en o antes del 20 de diciembre de 2006. Páginas 22-23