

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

**MCS Health Management Options, Inc.**  
Examen de las operaciones  
y transacciones de la situación financiera  
Para el periodo comprendido entre  
1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009

Fernando L. Carbonell, CPA  
Examinador Especial

## TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE DE EXAMEN .....	1
HISTORIA .....	2
OPERACIONES.....	2
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL.....	3
CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN.....	4
LIBRO DE ACTAS.....	5
REQUISITOS DE DEPÓSITO CONTRA INSOLVENCIA .....	6
INFORME Y COMITÉ DE QUERELLAS.....	6
SISTEMA DE CONTABILIDAD .....	7
COMENTARIOS Y HALLAZGOS DEL EXAMEN.....	8
BONOS.....	9
PRIMAS POR COBRAR .....	9
RESERVA PARA PÉRDIDAS .....	10
GASTOS ACUMULADOS .....	11
CANTIDADES RETENIDAS .....	11
CAPITAL .....	12



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
Oficina del Comisionado de Seguros

---

24 de septiembre de 2014

Ángela Weyne Roig:  
Comisionada de Seguros  
B5 Calle Tabonuco  
Suite 216 PMB 356  
Guaynabo, Puerto Rico 00968

Estimada Comisionada:

Conforme a la Notificación y Orden de Investigación Número EX-2010-05 de 28 de enero de 2010, y en armonía con las disposiciones de los Artículos 2.030, 2.110 y 2.130 del Código de Seguros de Puerto Rico, se practicó un examen de las operaciones y de la condición financiera de la organización de servicios de salud, **MCS Health Management Options, Inc.**, en adelante "la Organización".

**ALCANCE DE EXAMEN**

El examen cubrió las transacciones y operaciones financieras de la Organización comprendidas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2009, y aquellas transacciones subsiguientes que a juicio del examinador fueran relevantes.

Se examinaron los activos, las obligaciones, así como los desembolsos hechos por la Organización 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 de la Organización ubicadas en el Edificio MCS Plaza, Ave. Ponce de León #255, Suite 105, Hato Rey, Puerto Rico.

### HISTORIA

La Organización está incorporada bajo la Ley de Corporaciones del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y se encuentra autorizada por la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante "OCS", a actuar como una organización de servicios de salud. La Organización es una subsidiaria de Medical Card System, Inc, en adelante "MCS". Además, es una afiliada de MCS Life Insurance Company y de MCS Advantage, Inc.

### OPERACIONES

La Organización ofrece exclusivamente servicios a través de un contrato con la Administración de Seguro de Salud de Puerto Rico, en adelante "ASES", definido como el programa de la Reforma de Salud en adelante "la Reforma". Los servicios son ofrecidos a los suscriptores de la Reforma en las áreas de San Juan, Este y Oeste de nuestra Isla.

La Organización contrata con el grupo de médicos primarios participantes, denominado "IPA"<sup>1</sup>, por sus siglas en inglés, y con una red de proveedores independientes para ofrecer servicios médicos. El pago para los "IPA's" es uno per cápita y el método de honorarios por servicio "fees for services", es utilizado para la red de proveedores.

---

<sup>1</sup> IPA, por sus siglas en inglés, es una Asociación de Práctica Independiente, grupo de médicos primarios participantes. También se consideran los Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), los Centros de Salud Comunales y Familiares y Proyectos Federales.

- Contrato entre MCS-HMO y HCO.

Para el 31 de diciembre de 2009, el número total de personas suscritas a la Reforma y servidos por la Organización fue de 694,557.

Con el propósito de ofrecer mayor acceso a los beneficiarios, en los procesos de suscripción, ASES exige a la Organización que establezca y lleve a cabo un proceso de suscripción en cada municipio de la región o área. El primer paso es verificar la elegibilidad de los beneficiarios que asistan a los centros de suscripción. Luego de confirmada la elegibilidad, el próximo paso es la orientación para la selección del médico primario y la cumplimentación de la Hoja de Suscripción por los beneficiarios. Mientras los empleados de la Organización acceden la información de la hoja de suscripción al sistema de información y procesan las tarjetas, los beneficiarios pasan a una sección de preguntas y respuestas, para contestar cualquier pregunta o duda restante. Por último se entrega la tarjeta a los beneficiarios.

#### ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

Para la fecha del examen, la Organización tenía emitidas 10,000 de sus acciones comunes. Medical Card Systems, Inc., (MCS), posee el 100% de las acciones. El registro de acciones fue revisado y se encontró en orden.

Para el 31 de diciembre de 2009, la Junta de Directores de la Organización estaba compuesta por las siguientes personas:

Sr. Thomas Taylor

Sr. Brian Sassi

Sr. Ramsey Frank

Sr. Paul S. Levy

Sr. Gerald Landgraf

Sr. Alexander R. Castaldi

Sr. Cyril Meduña

Sra. Carmen Conde

Al 31 de diciembre de 2009, los oficiales de la Organización eran las siguientes personas:

Sr. José Mirabal	Presidente
Sr. Mark Rishell	Tesorero
Sra. Carmen Conde	Secretaria

Según la Política de Inversiones de la Organización, Sección I (C), la Junta de Directores deberá nombrar a los miembros del Comité de Inversiones. El Comité de Inversiones estaba compuesto por:

Sr. Ramsey Frank  
Sr. Cyril Meduña  
Sr. José Aponte

### CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN

Al 31 de diciembre de 2009, la Organización mantenía un contrato de administración con MCS. El contrato con MCS, se renueva automáticamente por término de un año a opción de la Organización. Entre los servicios que ofrece MCS a la Organización se pueden destacar: el procesamiento de las reclamaciones, servicios administrativos, tales como recursos humanos, el uso de las facilidades y equipo, entre otros.

Por otra parte, el contrato de administración con MCS, establece que anualmente la Organización debe realizar un ejercicio denominado como "Annual Cap on Fees", con el objetivo de determinar si la cantidad pagada en honorarios por servicios a MCS excede el porcentaje límite establecido en dicho contrato, el cual es hasta un 7.6% de la prima anual.

Si el resultado de dicho ejercicio fuese que la Organización pagó en exceso, la Organización deberá recobrar tal cantidad. Para el año 2009, la Organización realizó el mencionado ejercicio y el resultado reflejó que el pago por concepto de honorarios por servicios no excedió el límite establecido en el contrato de administración.

En particular para los servicios de procesamiento de reclamaciones, el contrato establece una fórmula para determinar los cargos que debe pagar la Organización por los servicios contratados. Dicha fórmula se calcula trimestralmente considerando todos los gastos administrativos que incurre MCS en el procesamiento de las reclamaciones dividido entre el total de los suscriptores donde se establece un costo por suscriptor. A este costo por suscriptor se le añade un 15% de "mark up", para establecer un cargo por suscriptor que será aplicado al total de suscriptores trimestrales.

Para el año terminado el 31 de diciembre de 2009, el total de los gastos administrativos, incluyendo el "mark up" ascendió a \$31,954,655.

#### LIBRO DE ACTAS

Se revisaron las actas de las reuniones efectuadas por los Accionistas y la Junta de Directores de la Organización para el período cubierto en este examen, encontrándose en orden y fueron celebradas conforme lo establecen los estatutos corporativos de la Organización.

A su vez, se analizaron las resoluciones corporativas relacionadas al Comité de Inversiones. Las mismas están contenidas en las minutas de la Junta de Directores de la Organización. Se revisaron además, las minutas del Comité de Querellas de las cuales comentamos en el tópico de Informe y Comité de Querellas.

### REQUISITOS DE DEPÓSITO CONTRA INSOLVENCIA

Según las disposiciones del Artículo 19.140 del Código de Seguros de Puerto Rico, y como garantía de que las obligaciones para el suscriptor, proveedores y acreedores se cumplan. La Organización depositó en la OCS la cantidad de \$600,000, este depósito como parte de sus pasivos, según lo requiere el Artículo 19.142 del Código de Seguros de Puerto Rico, el cual establece incluir como pasivo el depósito requerido para protección contra insolvencia.

### INFORME Y COMITÉ DE QUERELLAS

Para el período examinado, se revisaron los Informes de Querellas sometidos por la Organización a la OCS con su registro de querellas, presentado durante el examen. La Organización posee un Comité de Querellas conforme lo requiere el Artículo 19.120(1)(b) del Código de Seguros de Puerto Rico.

Según surge del Informe de Querellas presentado ante la OCS, al 31 de diciembre de 2009, dicho comité estaba compuesto por las siguientes personas:

Nombre	Representa
Sra. Gladimir Montañés	Suscriptores Individuales
Dra. María García González	Proveedores
Sra. Elizabeth Mangual	Organización
Sra. Liza Rivera	Organización

Conforme se establece en el artículo 19.120 del Código de Puerto Rico, ningún miembro del Comité de Querellas ha ocupado su posición por más de tres (3) años.

Por otro lado, según la certificación presentada por la Organización, el Comité de Querellas está compuesto por cuatro (4) personas. Lo antes mencionado es conforme a



lo establecido en el Artículo 19.120(1)(b) del Código de Seguros de Puerto Rico, el cual dispone que un Comité de Querellas no excederá de cinco (5).

### SISTEMA DE CONTABILIDAD

La contabilidad de la Organización se lleva a cabo sobre una base de acumulación, siguiendo los principios de contabilidad estatutarios. Los registros de contabilidad en uso son el 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. La Organización tiene un programa de contabilidad instalado en su sistema electrónico de procesamientos de datos el cual contiene los subsidiarios de cuentas principales integrados al mayor general.

MCS Health Management Options, Inc.  
ESTADO DE SITUACIÓN COMPARATIVO  
al 31 de diciembre de 2009 y 2008

	2009	2008
<b>ACTIVOS</b>		
Bonos	\$ 32,615,135	\$ 61,122,364
Acciones Comunes	219,717	187,575
Efectivo	47,235,355	19,869,108
Ingreso en Inversión vencido y acumulado	191,694	450,885
Primas por Cobrar	54,574,347	43,712,666
Contribución sobre Ingresos por Cobrar	-	434,412
Activo neto Diferido	493,619	2,289,571
<b>Total de Activos</b>	<b>\$ 135,329,867</b>	<b>\$ 128,066,581</b>
<b>PASIVOS</b>		
Reclamaciones por Pagar	\$ 90,632,410	\$ 84,238,056
Gastos de Ajustes por Pagar	11,433	1,128,106
Gastos Generales por Pagar	672,357	328,338
Contribuciones por Pagar	6,499,584	-
Cantidades Retenidas	2,416,944	2,450,165
Inversiones por Pagar	-	20,000,000
Cuentas por Pagar - Afiliadas	1,006,592	1,772,855
<b>Total de Pasivos</b>	<b>\$ 101,239,320</b>	<b>\$ 109,917,520</b>
Acciones Comunes	\$ 10,000	\$ 10,000
Sobrante Pagado y Contribuido	1,430,000	1,430,000
Sobrante no Asignado	32,650,547	16,709,061
<b>Total Capital y Sobrantes</b>	<b>\$ 34,090,547</b>	<b>\$ 18,149,061</b>
<b>Total Pasivos, Capital y Sobrantes</b>	<b>\$ 135,329,867</b>	<b>\$ 128,066,581</b>

**COMENTARIOS Y HALLAZGOS DEL EXAMEN**

A continuación se presentan algunos comentarios y hallazgos relacionados con algunas de las partidas presentadas en el Informe Anual de la Organización al 31 de diciembre de 2009.

**BONOS** **\$32,615,135**

El balance de este activo representa el valor amortizado de las inversiones adquiridas por la Organización en conformidad con las disposiciones permitidas por el Código de Seguros de Puerto Rico.

Estos bonos fueron verificados a través de procedimientos analíticos y con los estados de las inversiones. Se verificó que las inversiones fueran aprobadas por el Comité de Inversiones, conforme a un plan escrito y prácticas de inversión mantenido por la Organización, según requerido en el Artículo 6.040 del Código de Seguros Puerto Rico, según enmendado.

**PRIMAS POR COBRAR** **\$54,574,347**

En el Informe Anual al 31 de diciembre de 2009, la Organización presentó un balance de \$54,574,347 en la partida de primas por cobrar que representa el 40% de los activos admitidos para el año 2009. Este balance se distribuye de la siguiente manera:

Nombre de la Cuenta	Balance
Prima ASES	\$54,547,306
Otras cuentas por Cobrar	27,041
<b>Total</b>	<b><u>\$54,574,347</u></b>

Los balances con más de 90 días de vencidos fueron verificados y están propiamente reservados, conforme a lo dispuesto en el Artículo 5.030 del Código de Seguros de Puerto Ricos, según enmendado, y lo establecido en el SSAP Núm. 6 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC.

**RESERVA PARA PÉRDIDAS** **\$90,632,410**

La Organización presentó en la partida de Reserva para Pérdidas un balance de \$90,632,410, en su Informe Anual al 31 de diciembre de 2009. Esta partida representa el 89% de los pasivos totales para el año 2009.

Esta partida incluye las reclamaciones médicas, dentales y de farmacia que habían pendientes al 31 de diciembre de 2009, más el estimado de aquellas reclamaciones no conocidas al 31 de diciembre de 2009.

Se verificó el balance de la reserva al 31 de diciembre de 2009, con los pagos hechos por la Organización del 1 de enero al 31 de mayo de 2010, con el propósito de determinar si la reserva presentada por la Organización en su Informe Anual, era adecuada. También se determinó el total de reclamaciones pendientes al 31 de mayo de 2010 de servicios de 2009 o antes.

Se verificó el comportamiento de pagos de la reserva para pérdidas al 31 de diciembre de 2009, según fue presentado en el Anejo de Desarrollo de Pagos, del Informe Anual que presenta su situación financiera al 31 de diciembre de 2009.

Según el informe anual la Organización emitió durante el año 2009, un total de pagos ascendentes a \$468,523,120. Las pruebas realizadas indican que la reserva al 31 de diciembre de 2009, fue adecuada.

**GASTOS ACUMULADOS****\$ 672,357**

En el Informe Anual al 31 de diciembre de 2009, la Organización presentó un balance de \$672,357, en la partida de Otros Gastos.

En esta partida la Organización registró las acumulaciones de gastos tales como: servicios actuariales, cargos bancarios, gastos de auditoría y una reserva legal. Se verificaron los desembolsos operacionales efectuados por la Organización durante enero a julio 2010, encontrándose que la acumulación efectuada por la Organización fue adecuada.

**CANTIDADES RETENIDAS****\$ 2,416,944**

En el Informe Anual al 31 de diciembre de 2009, la Organización presentó un balance de \$2,416,944, en la partida de Cantidades Retenidas. La partida de cantidades retenidas para el año de examen se compone de lo siguiente:

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>
Fondos no reclamados - Reclamaciones	\$ 1,802,657
Fondos no reclamados - Operacional	161,812
Contribución retenida 7%	452,475
<b>Total</b>	<b><u>\$ 2,416,944</u></b>

La partida de Fondos no Reclamados (Reclamaciones y Operacional), es la acumulación de cheques de más de un año de vencidos que aún no han sido cobrados. Se verificó el pago realizado al Secretario de Hacienda relacionado a las retenciones del 7%, dicho pago fue igual a la cantidad acumulada, no habiendo excepciones en dicha acumulación.

**CAPITAL****\$10,000**

En el Informe Anual al 31 de diciembre de 2009, la Organización presentó un balance de \$10,000, en la partida de Capital en Acciones Comunes, compuesto por 10,000 acciones comunes con un valor par de \$1. Este balance fue comparado con el registro de acciones de la Organización.

Respetuosamente,



Fernando Carbonell, CPA  
Examinador Especial