

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

MCS Life Insurance Company  
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 DEL EXAMEN.....	1
HISTORIA .....	2
OPERACIONES.....	3
ACCIONISTAS.....	3
DIRECTORES .....	4
FUNCIONARIOS.....	4
REQUISITOS DE CAPITAL Y DE DEPÓSITO CONTRA INSOLVENCIA .....	5
CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN.....	5
LIBRO DE ACTAS .....	6
FONDOS NO RECLAMADOS .....	6
PROGRAMA DE REASEGURO .....	6
ACTIVOS NO ADMISIBLES.....	7
SISTEMA DE CONTABILIDAD.....	7
COMENTARIOS Y HALLAZGOS DEL EXAMEN .....	9
INVERSIONES.....	9
PRIMAS POR COBRAR .....	9
RESERVA DE RECLAMACIONES DE SALUD .....	9
GASTOS GENERALES ACUMULADOS POR PAGAR .....	10
“DRAFT OUTSTANDING” .....	10
CUENTAS A PAGAR AFILIADAS.....	10



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- 2010-06 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 del asegurador del país, MCS Life Insurance Company, en adelante el "Asegurador".

#### ALCANCE DEL EXAMEN

El examen cubrió las transacciones y operaciones financieras del Asegurador comprendidas entre el 1 de enero de 2009 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 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, Ave. Ponce de León #255, Suite 105, Hato Rey, Puerto Rico.

### HISTORIA

El Asegurador fue autorizado el 16 de noviembre de 1995, a suscribir negocios de vida y salud y comenzó operaciones el 1 de enero de 1996. Los incorporadores del Asegurador fueron las siguientes personas:

- Sr. Thomas R. Schuman
- Sra. Donna C.E. Williamson
- Sr. Felipe Benedit Bueno
- Sr. Domingo Rodríguez Ramírez
- Sr. José Durán Ferrer

Al inicio de sus operaciones en el 1995, el capital autorizado y en circulación era de \$800,000 representado por 1,600 acciones comunes, con un valor par de \$500 cada acción y su sobranse pagado y contribuido era de \$800,000.

Durante el 1996, Medical Card System, Inc., hizo una contribución adicional de \$1,660,000 para aumentar el sobranse pagado, entonces de \$800,000 a \$2,460,000, con el propósito de tener fondos disponibles para absorber las obligaciones que pudieran surgir bajo el Contrato de Reaseguro mediante el cual MCS Life Insurance Company asumió los contratos médicos y contratos ASO de Jefferson Pilot Life Insurance Company.

Con la aprobación del Comisionado de Seguros de 15 de 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, así como el valor par de \$500 a \$625 por acción. El capital pagado del Asegurador fue aumentado de \$800,000 a \$1,000,000 por medio de una transferencia de \$200,000 proveniente del sobrante pagado y contribuido.

El Asegurador está incorporado conforme las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, y se encuentra autorizado por la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante "OCS", a actuar como un Asegurador de Vida e Incapacidad. El Asegurador es una subsidiaria de Medical Card System, Inc, en adelante MCS. Además, es una afiliada de MCS Advantage, Inc. y de MCS Health Management Options, Inc.

### OPERACIONES

El Asegurador ofrece seguros de servicios de vida e incapacidad principalmente a entidades o grupos en Puerto Rico.

### ACCIONISTAS

Al 31 de diciembre de 2009, los accionistas del Asegurador eran los siguientes:

ACCIONISTA	# DE ACCIONES EMITIDAS Y EN CIRCULACIÓN
Medical Card System, Inc.	1,591
Sr. Paul S. Levy	1
Sr. Ramsey Frank	1
Sr. Thomas S. Taylor	1
Sr. Cyril Meduña	1
Sra. Carmen Conde	1
Sr. Brian Sassi	1
Sr. Mark Rishell	1
Sr. Julio Juliá	1
Sr. José Aponte	1

ACCIONISTA	# DE ACCIONES EMITIDAS Y EN CIRCULACIÓN
Total	1,600

### DIRECTORES

En la reunión anual de accionistas celebrada el 19 de noviembre de 2009, se nombraron a los siguientes directores:

- Sr. Julio Juliá
- Sr. José Aponte
- Sr. Mark Rishell
- Sr. Ramsey Frank
- Sr. Paul S. Levy
- Sr. Thomas S. Taylor
- Sra. Carmen Conde
- Sr. Cyril Meduña
- Sr. Brian Sassi

El Artículo 29.150(1)(a) del Código de Seguros de Puerto Rico, requiere que cada Director de un asegurador sea accionista del mismo. Al 31 de diciembre de 2009, los directores cumplían con las disposiciones del artículo de ley antes mencionado ya que éstos poseían acciones del Asegurador para cualificarlos como directores del Asegurador.

### FUNCIONARIOS

Los funcionarios del Asegurador al 31 de diciembre de 2009, eran los siguientes:

- Sr. Julio Juliá                      Presidente
- Sr. Carmen Conde                Secretaria Corporativo
- Sr. Mark Rishell                    Tesorero

### REQUISITOS DE CAPITAL

Además, el Asegurador cumple con los requisitos de capital mínimo requerido estipuladas en el Artículo 3.151 del Código de Seguros de Puerto Rico.

### CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN

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

En particular para los servicios de procesamiento de reclamaciones, el contrato establece una fórmula para determinar los cargos que debe pagar al Asegurador 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 ascendió a \$21,157,258. Del total de estos gastos, \$14,661,908 están representados por los servicios que ofrece MCS al Asegurador y \$6,495,350 son costos que directamente asume el Asegurador.

## LIBRO DE ACTAS

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

## FONDOS NO RECLAMADOS

En el caso de las aseguradoras, los fondos no reclamados son los dineros retenidos y adeudados incluyendo primas no devengadas que no hayan sido reclamados ni pagados dentro de un término de siete (7) años. El Asegurador cumplió con el Artículo 26.040(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, al someter el informe de los fondos no reclamados a la OCS, el 29 de abril de 2010.

## PROGRAMA DE REASEGURO

El Asegurador mantenía a la fecha examinada, los siguientes contratos de reaseguro:

1. Swiss Reinsurance Co.

Reaseguro Automático - Seguro de Incapacidad Grupal.

Deducible: \$100,000 por persona asegurada por año calendario por póliza.

Retención: \$30,000 por asegurado por póliza.

Límite:

a) Grupos de hasta 10 vidas aseguradas

Cantidad Máxima emitida: \$50,000

b) Grupos de 35 o más vidas aseguradas

La cantidad máxima de seguro deberá determinarse conforme a una tabla que provee el número de empleados, el límite básico, el límite máximo y el factor determinado por el promedio de asegurados del grupo.



## 2. Onebeacon Insurance Company

Trasplantes de órganos.

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

Los reaseguradores utilizados por el Asegurador durante el período examinado estaban autorizados por la OCS, conforme dispone el Artículo 4.120 del Código de Seguros de Puerto Rico.

**ACTIVOS NO ADMISIBLES**

El Asegurador excluyó del Informe Anual ciertos activos designados como activos no admitidos. Los activos no admitidos para el año terminado el 31 de diciembre de 2009, fueron los siguientes:

"Goodwill"	\$ 362,297
Gastos prepagados y otros misceláneos	<u>166,751</u>
Total	<u>\$ 529,048</u>

**SISTEMA DE CONTABILIDAD**

La contabilidad del Asegurador 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. El Asegurador 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 Life Insurance Company  
ESTADO DE SITUACIÓN COMPARATIVO  
al 31 de diciembre de 2009 y 2008

	2009	2008
<b>Activos</b>		
Bonos	\$ 16,928,252	\$ 16,799,416
Acciones Preferidas	247,765	569,846
Acciones Comunes	494,425	187,575
Efectivo	17,821,504	8,964,631
Ingreso en Inversión vencido y acumulado	144,341	109,651
Primas por Cobrar	11,219,168	4,635,298
Reaseguro por Cobrar	229,613	411,516
Cuentas por Cobrar - Planes Médicos	5,341,889	13,666,963
Contribuciones por Cobrar	-	86,541
Activo Neto Diferido	7,939	-
Cuentas por Cobrar Afiliadas	-	82,666
Cuidado de Salud por Cobrar	787,543	-
<b>Total de Activos</b>	<b>\$ 53,222,439</b>	<b>\$ 45,514,103</b>
<b>Pasivos</b>		
Reclamaciones por Pagar - Vida	\$ 150,000	\$ 150,000
Reclamaciones por Pagar - A & H	17,599,072	19,826,049
Primas Cobradas por Adelantado	438,216	449,250
Comisiones por Pagar	486,727	752,439
Gastos Generales por Pagar	1,054,455	500,636
Contribuciones por Pagar	501,232	-
Cantidades Retenidas por Pagar	2,009,123	2,588,235
Reserva de Valoración de Activos	181,393	173,621
Cuentas por Pagar Afiliadas	5,328,810	1,167,059
Fondos no Reclamados	2,153,748	2,323,333
Cuentas por Pagar - Planes Médicos	6,772,651	7,875,316
<b>Total Pasivos</b>	<b>\$ 36,675,427</b>	<b>\$ 35,805,938</b>
Capital Pagado	\$ 2,500,000	\$ 2,500,000
Sobrante Pagado y Contribuido	760,000	760,000
Sobrante no Asignado	13,287,012	6,448,165
<b>Total Capital y Sobrantes</b>	<b>\$ 16,547,012</b>	<b>\$ 9,708,165</b>
<b>Total Pasivo, Capital y Sobrantes</b>	<b>\$ 53,222,439</b>	<b>\$ 45,514,103</b>

**Comentarios:**

La situación financiera del Informe Anual presenta discrepancia inmaterial en el Total de Activos y Total de Pasivos, Capital y Sobrantes.

COMENTARIOS Y HALLAZGOS DEL EXAMEN

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

**INVERSIONES**

**\$18,341,207**

El balance de este activo representa el valor amortizado de las inversiones adquiridas por el Asegurador 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 el Asegurador, según requerido en el Artículo 6.040 del Código de Seguros Puerto Rico, según enmendado.

**PRIMAS POR COBRAR**

**\$11,270,382**

El Asegurador presentó en su informe anual bajo esta partida las primas a cobrar a grupos de beneficiarios, entidades gubernamentales, Corporación del Fondo del Seguro y otras, netas de reserva para cuentas incobrables. Las reservas fueron evaluadas y se encontraron razonables.

**RESERVA DE RECLAMACIONES DE SALUD**

**\$17,179,560**

El Asegurador presentó en su informe anual de 2009, una reserva para el pago de reclamaciones de vida y de salud. Estas reservas se analizaron, entre otros procedimientos, se verificaron pagos subsiguientes y la razonabilidad de la misma.

**GASTOS GENERALES ACUMULADOS POR PAGAR** \$969,370

El Asegurador presentó en su informe anual una reserva para la acumulación del pago de los gastos generales al 31 de diciembre de 2009. Se verificaron los pagos posteriores y se determinó que la reserva fue establecida adecuadamente.

**"DRAFT OUTSTANDING"** \$2,366,319

El Asegurador presentó en su informe anual la acumulación de los Fondos No Reclamados en la partida de "Draft Outstanding".

**CUENTAS A PAGAR AFILIADAS** \$5,328,810

Al 31 de diciembre de 2009, el Asegurador le debía a Medical Card System, Inc. por servicios administrativos \$3,127,951 y a MCS Advantage, Inc., \$2,200,858. Estos balances se pagaron en enero 2010.

Respetuosamente,



Fernando Carbonell, CPA  
Examinador Especial