

2013

OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS DE PUERTO RICO
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

INFORME ANUAL



GAM Tower
B5 Calle Tabonuco, Suite 216
PMB 356, Guaynabo, PR 00968-3020
Tel. (787) 304-8686 • Fax (787) 273-6082
www.ocs.gobierno.pr

Índice

Mensaje de la Comisionada.....	4
La Economía de Puerto Rico.....	6
La Industria de Seguros por Segmento de Negocio.....	7
A. Seguros de Propiedad y Contingencia.....	10
B. Seguros de Vida y Anualidades.....	14
C. Seguros de Salud.....	17
i. Implementación del “Affordable Care Act” en Puerto Rico	21
Centro Internacional de Seguros.....	22
Nueva Legislación	23
Reglamentación y Cartas Normativas.....	24
Divisiones Operacionales de la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS).....	25
Anejos (CD).....	27



MENSAJE DE LA COMISIONADA

Saludos,

Les presento el Informe Anual para el año 2013 de la Oficina del Comisionado de Seguros donde se reportan los indicadores más significativos de la Industria de Seguros en Puerto Rico. Este documento sirve como herramienta, no sólo para apreciar los resultados del año 2013 y las series históricas de datos económicos relacionados a esta industria, sino también para proyectar tendencias y oportunidades económicas para el desarrollo y crecimiento de la misma.

Entre los asuntos más relevantes que se desprenden de este informe anual, resalta de manera particular la estabilidad que han reflejado los indicadores financieros, la cual es resultado de la solidez financiera de los participantes, de la aplicación de normas adecuadas y de una supervisión efectiva. Esta estabilidad contrasta con los resultados de los indicadores de la economía en general.

Con gran satisfacción se destacan, además, las aportaciones y la relevancia de la Industria de Seguros en el desarrollo de la economía de Puerto Rico en aspectos tales como:

- **la creación de empleos directos**
- **la inversión de fondos en la economía**
- **la promoción del ahorro**
- **la compensación de pérdidas que permiten la recuperación y restablecimiento de los negocios y de los individuos en su aspecto financiero y personal ante eventos inesperados.**

El total de prima suscrita en Puerto Rico alcanzó los \$10.7 billones. El ramo más significativo continúa siendo el de los seguros de salud e incapacidad que mantuvieron un 72% del mercado para el año 2013. Esta tendencia ha dependido en gran medida de los programas de salud gubernamentales, tanto federales como estatales.

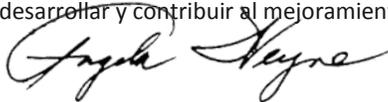
Aun cuando no observamos un crecimiento significativo en el total de prima suscrita comparado con el año 2012, resulta revelador que fue precisamente el negocio suscrito por los aseguradores internacionales a través del Centro Internacional de Seguros, el factor que propició que los resultados del 2013 alcanzaran y superaran los del año 2012. Ello ya que el total de prima suscrita sobre riesgos ubicados en Puerto Rico para el año 2013 resultó menor a la prima correspondiente al año 2012. El Centro Internacional de Seguros se proyectó como uno de los mecanismos claves para el crecimiento de la Industria de Seguros de Puerto Rico, proveyendo tanto a la industria de seguros local como a la extranjera, la oportunidad de expandir sus negocios y exportar sus productos de seguros desde Puerto Rico, beneficiándose de incentivos, a la vez que generan empleos, inversiones y transacciones financieras que aportan a la expansión de economía.

Los diversos participantes de la industria de seguros generaron 11,733 empleos directos durante el año 2013, e incurrieron en más de \$470 millones por concepto de gastos de nómina. Además de los empleos directos, esta industria es una fuente de trabajo para miles de personas que trabajan por cuenta propia gracias a alguna de las licencias emitidas por la OCS. Estas fuentes de trabajo directo, unido al efecto multiplicador que produce cada persona empleada, reflejan sólo uno de los aspectos en que esta industria genera actividad económica en nuestra isla. Otro de los aspectos es la inyección de capital que generan nuestros regulados. El total de activos de las compañías del país y organizaciones de seguros de salud es de \$7.5 billones. Además, nuestra economía se beneficia de alrededor de \$2.5 billones de dólares en fondos que se invierten en valores de Puerto Rico y otras acciones de empresas puertorriqueñas, y de fondos que se mantienen en los bancos locales. Por último, debemos resaltar cómo la industria de seguros por la naturaleza del negocio que realiza, aporta en la planificación financiera, la compensación de pérdida y la recuperación ante eventos inesperados. Durante el año 2013, la industria de seguros pagó \$7.8 billones en beneficios. Este dinero pagado en beneficios o compensaciones se insertó nuevamente en la economía y es esencial para la recuperación personal y comercial.

El año pasado se aprobaron varias medidas legislativas que impactaron de manera significativa las operaciones y finanzas de los participantes de nuestra industria. Se terminaron de adoptar los capítulos del Código de Seguros de Salud necesarios para la implementación de la Reforma de Salud Federal, una serie de cartas normativas, la campaña de orientación al consumidor, la aprobación de una variedad de planes médicos, la supervisión con el cumplimiento de las normas y la implementación exitosa de la reforma de salud en cumplimiento con las disposiciones federales, lo cual garantiza el acceso de todos los puertorriqueños a una cubierta de salud. Por otro lado, algunas de las leyes aprobadas en el año 2013 tuvieron como fin, fortalecer nuestra oficina como ente regulador. Cónsono con dicho propósito, nuestra oficina ha impartido dinamismo a nuestras operaciones para responder con certeza y agilidad a las necesidades e iniciativas de nuestros regulados y proveer un mejor servicio al consumidor de seguros. Destaca también nuestra aportación a la discusión de temas de seguros a nivel internacional, tanto en Estados Unidos como en América Latina, ya que somos la única jurisdicción que es miembro tanto de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros como de la Asociación de Superintendentes de América Latina.

La industria se enfrenta además, a una serie de tributos estatales y federales que representan una mayor aportación de la industria pero a la vez, un reto ante las exigencias del mercado. Otro reto que enfrentan diversos sectores de la industria es la intervención cada vez mayor del gobierno federal mediante legislación y reglamentación federal sobre temas como: reaseguro, intermediarios del negocio de seguros y pólizas multi-estatales. Sobrepuerto a todo el desarrollo de la industria, tenemos además tendencias de pensamiento y reglamentación que influenciarán en nuestro ambiente regulatorio. De manera particular, la industria enfrenta retos significativos ante la adopción de los procesos y requisitos de capital, de valoración, divulgación y supervisión dispuesto por ORSA y “Enterprise Risk Management”, así como el incrementado interés al seguimiento de entidades de impacto sistemático global, conocidas como “Global Systemically Important Insurers” (GSII’s) y “Systemically Important Financial Institutions” (SFII’s).

La estabilidad y madurez que ha demostrado la industria de seguros ante los retos que ha presentado la economía de Puerto Rico en los pasados 10 años, posiciona a esta industria como uno de los sectores económicos más próspero y estable, con el cual podemos contar para desarrollar y contribuir al mejoramiento socioeconómico de Puerto Rico y a nuestro futuro como país.



Angela Weyne Roig
Comisionada de Seguros

LA ECONOMÍA DE PUERTO RICO

Por: Dr. Juan Lara - Fontáñez

Desde el mes de febrero de 2014, a partir de la degradación de la deuda del Gobierno de Puerto Rico por debajo del grado de inversión, la política económica se ha tenido que concentrar en balancear el presupuesto público no más tarde del año fiscal 2015. Este objetivo tiene que lograrse a la misma vez que se toman medidas para estimular la creación de empleos y la reactivación de la economía.

Un dato alentador es que en los primeros seis meses del año 2014, los indicadores de actividad económica mostraron señales de cierta estabilización. Si esta tendencia se sostiene a lo largo de todo el año, el crecimiento económico estaría cerca de cero, lo que significa que el período de prolongada contracción económica estaría llegando a su fin. Esta es una transición necesaria para que se pueda materializar, en los próximos dos años, una expansión gradual de la producción, el empleo y los ingresos.

Para sostener el crecimiento económico luego de la estabilización, es indispensable poner en marcha proyectos de inversión pública y privada. Un ejemplo de dichos proyectos es el que iniciará en el año 2015 la empresa alemana Lufthansa Technik en el Aeropuerto Rafael Hernández de Aguadilla. Esta empresa multinacional establecerá una base de mantenimiento y reparación de aeronaves comerciales de gran envergadura, y tendrá como su primer cliente a la aerolínea Jet Blue, la cual ha estado ampliando su presencia en Puerto Rico durante los últimos tres años. Otro proyecto emblemático para la recuperación económica es la ampliación de la producción de ron por parte de la Destilería Serrallés.

Además de balancear el presupuesto y movilizar proyectos de estímulo a la inversión y el empleo, la política económica tiene que enfocarse en varias reformas que son necesarias para darle agilidad, competitividad y vitalidad a la economía puertorriqueña. El Departamento de Hacienda y la Legislatura ya están trabajando en una reforma contributiva, con la cual se espera darle estabilidad a los ingresos del fisco—una vez balanceado el presupuesto—y mejorar la estructura de incentivos para la actividad económica privada. También está en agenda una reforma energética que permitirá reducir los costos de la electricidad de manera sostenida a largo plazo, así como diversificar las fuentes de energía con énfasis en fuentes renovables.

En este entorno económico, la industria de seguros tiene un papel importante que jugar. Es un hecho notable que la industria de seguros es una de las que mejor ha resistido los efectos de la crisis económica dentro del sector financiero de la Isla. A diferencia de otras industrias financieras, la de seguros no ha sufrido caídas drásticas en sus activos y su rentabilidad, aunque no ha estado completamente inmune a la debilidad general de la economía. Esta capacidad de resistencia ha permitido que la industria continúe aportando al empleo e ingreso de los puertorriqueños en estos tiempos difíciles.

La industria tiene mucho que aportar a la recuperación económica de la Isla, facilitando el manejo y la cobertura de riesgos en todas las áreas de actividad productiva, incluyendo áreas tan estratégicas como la salud. Además, los continuos esfuerzos de internacionalización en la actividad de seguros contribuyen a la inserción de Puerto Rico en las corrientes de la globalización y a mejorar la competitividad de la Isla en el entorno mundial.

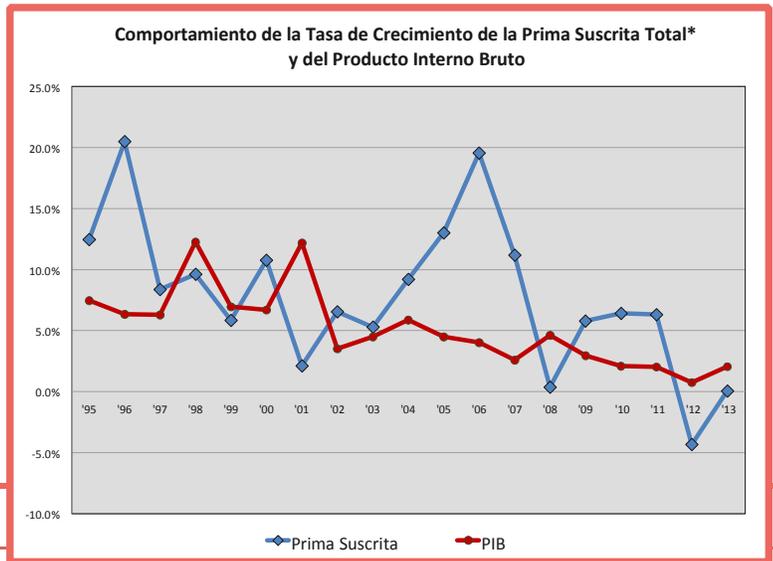
Durante el año 2013, la Industria de Seguros de Puerto Rico, continuó afrontando grandes retos ante los fenómenos sociales como la disminución de la población producto de la emigración y la reducción en el número de nacimientos, así como ante las tendencias en la

**LA INDUSTRIA DE SEGUROS
POR SEGMENTO DE NEGOCIO**

economía que han incidido sobre la capacidad de los hogares puertorriqueños para destinar fondos a gastos discrecionales. Estos factores, entre otros, tienen un efecto directo sobre la capacidad de crecimiento de la industria de seguros y requiere de ingenio y disciplina para superarlos con éxito.

La Industria de Seguros de Puerto Rico mostró durante el año pasado, un comportamiento virtualmente estático según observamos al evaluar la tasa de crecimiento de la Prima Suscrita.

Observamos además, una gran concentración del mercado. Ello, precisamente porque los aseguradores y organizaciones de servicios de salud del país, que controlan alrededor del 90% de la



Tipo de Entidad	Del País	Extranjeros	Total
Aseguradores de vida e incapacidad	14	95	110

* Incluye primas suscritas por aseguradores, organizaciones de servicios de salud, aseguradores de líneas excedentes y aseguradores internacionales.

La Prima Suscrita creció en el año 2013, a una tasa de 0.1%, comparada con el decrecimiento de 4% experimentado durante el año 2012.

El total de la prima suscrita relacionada a riesgos ubicados en Puerto Rico, según reportado por los aseguradores y organizaciones de servicios de salud alcanzó los \$10,540,760,104. Destacamos que el 90.3% de la prima fue suscrita por los aseguradores del país y las organizaciones de servicios de salud constituidos a tenor con las leyes de Puerto Rico. Por otra parte, el restante 9.7% fue suscrito por los aseguradores extranjeros que realizaron negocio en Puerto Rico.

Prima Suscrita	Del País	Extranjeros	Líneas Excedentes	Total
Vida y anualidades	\$423,613,957	\$629,351,794	\$0	\$1,052,965,751
Salud e Incapacidad	7,462,784,539	137,343,266	830,502	7,600,958,307
Propiedad y contingencia	1,633,678,342	230,898,359	22,259,345	1,886,836,046
Total	\$9,520,076,838	\$997,593,419	\$23,809,847	\$10,540,760,104

prima suscrita en Puerto Rico, sólo representan el 12% de las entidades autorizadas a suscribir riesgos en Puerto Rico.

La siguiente tabla muestra el número de aseguradores y

organizaciones de servicios de salud que suscriben los diferentes ramos de seguros, segregados según su jurisdicción de domicilio:

Al comparar el número total de entidades que realizaron negocios en el 2013 con el año 2012, observamos que aumentó en un 3%. Este aumento se produjo en las entidades extranjeras autorizadas para realizar negocios en las líneas de Propiedad y Contingencia.

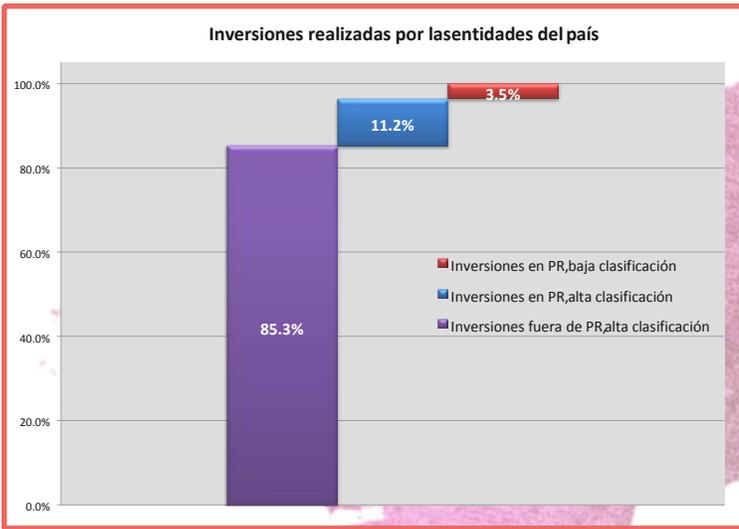
Una de las áreas en que la industria de seguros sigue aportando a la economía, es en la capacidad para generar empleos y la correspondiente inyección de fondos que esto produce en la economía. Los aseguradores del país y organizaciones de servicios de salud reportaron haber generado 9,286 empleos directos durante el año 2013 con un gasto en nómina de \$470,154,566. Los números reportados para el año 2012 son: 9,979 empleos directos con un gasto en nómina de \$468,571,398. Del total de empleos directos generados para el 2013, se informó que 3,198 personas poseen una o varias licencias otorgadas por la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS).

Además de los aseguradores y organizaciones de servicios de salud, la industria de seguros se nutre de una variedad de entidades jurídicas reguladas por la OCS.

Tipos de entidades jurídicas reguladas por la OCS	Número de entidades jurídicas autorizadas	Número de empleados con licencia otorgada por la OCS	Número de empleados sin licencia otorgada por la OCS	Número de empleos directos
Agentes Generales	14	79	52	131
Ajustadores	16	12	15	27
Aseguradores	35	1,707	4,167	5,874
Consultores de Seguros	1	-	-	-
Organizaciones de Servicios de Salud	14	611	2,801	3,412
Productor/ Corredores de Líneas Excedentes	41	206	225	431
Productor/ Corredores de Líneas Excedentes/ Consultor	2	33	51	84
Productores	66	61	78	139
Proveedores de Contrato de Servicios	6	-	16	16
Representantes Autorizados / Agente General	93	150	309	459
Representantes Autorizados / Agente General/Corredores de Líneas Excedentes	20	118	496	614
Representantes Autorizados / Corredores de Líneas Excedentes	1	1	6	7
Representantes Autorizados	230	220	319	539
Gran Total	533	3,198	8,535	11,733

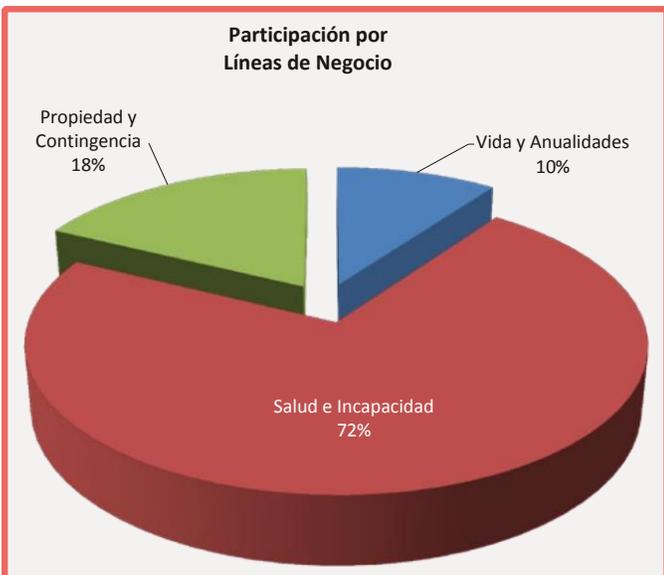
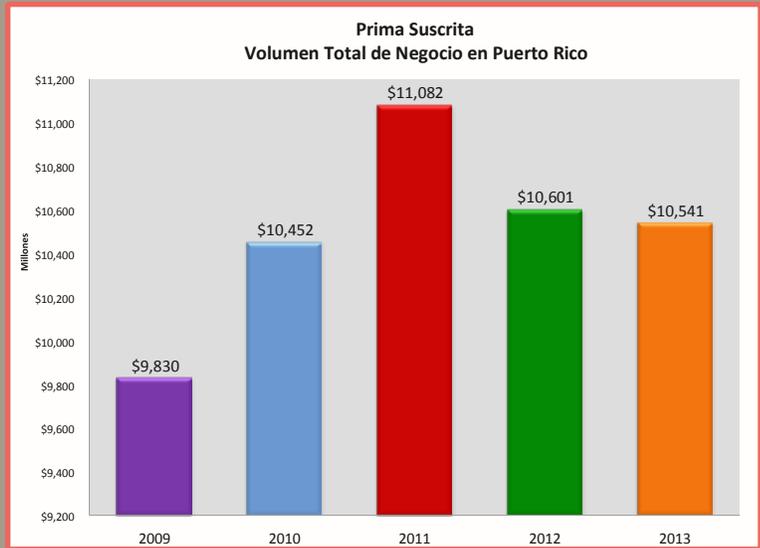
Se desprende de este análisis que, después de los aseguradores y organizaciones de servicios de salud, las agencias generales (incluyendo cuando éstas ostentan otras licencias), constituyen las entidades reguladas que generan el mayor número de empleos y que emplean el mayor número de personas que poseen licencia con la OCS. Además de las licencias emitidas a entidades jurídicas, la OCS también otorga licencias a personas naturales. El año pasado, la OCS otorgó por lo menos un tipo de licencia a 7,519 personas naturales y de éstas 3,198 eran empleadas por alguna de las entidades jurídicas descritas en la tabla.

En la tabla a continuación se presenta el número de licencias otorgadas según el tipo de licencia y la cantidad de empleos directos, con o sin licencia, que genera cada uno de estos.



Otro tema que presentó un especial interés durante el pasado año y que se proyecta incluso con mayor relevancia para los próximos años son las inversiones en valores de Puerto Rico realizadas por la Industria de Seguros. En la gráfica que presentamos a continuación podemos observar que un 96.4% de las inversiones realizadas por los aseguradores y organizaciones de servicios de salud domésticos mantienen una alta clasificación. A principios del año 2014, varias inversiones realizadas por los aseguradores, reaseguradores y organizaciones de servicios de salud domésticos quedaron clasificadas como inversiones de baja clasificación. Sin embargo, debemos resaltar que para el 73% de estas entidades, dichas inversiones de baja clasificación sólo representan un 10% o menos de su capital y sobrante. Las estrictas normas aplicables a las inversiones de los aseguradores y la disciplina ejercida por éstos en sus políticas de inversión fueron clave para enfrentar con éxito el impacto de la reclasificación de los bonos de Puerto Rico.

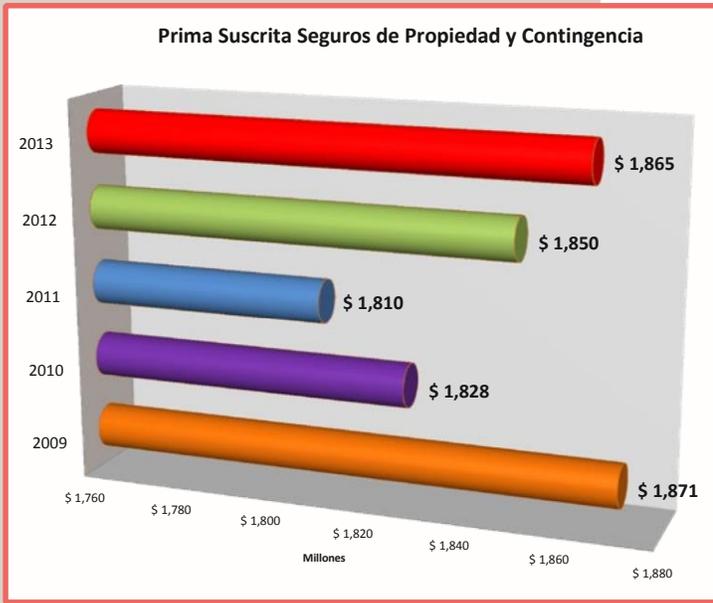
Podemos observar en la gráfica una disminución en el total de la prima suscrita sobre riesgos ubicados en Puerto Rico. Sin embargo, por ser mínima comparada con el cambio significativo experimentado el año anterior, la reducción refleja mas bien un grado de estabilidad. La reducción drástica experimentada durante el año 2012, se produjo principalmente por el cambio implementado por la Administración de Seguros de Salud (ASES) en la forma de contratación para proveer el Plan Mi Salud. Durante el año 2012, ASES asumió parte del riesgo y pagó por la administración. Este cambio tuvo como resultado que se dejara de reconocer más de \$500 millones en primas. En ausencia de este cambio, podemos concluir que el resto de los ramos de seguros también se mantuvo estable.



Las primas de seguros se concentraron entre los tres ramos en que se divide el negocio de seguros. Salud e incapacidad es el que logra la mayor penetración, acaparando alrededor del 72% de la prima suscrita. A este le siguen por un amplio margen, los seguros de propiedad y contingencia con un 18% y por último, vida y anualidades con un 10% de la prima suscrita.

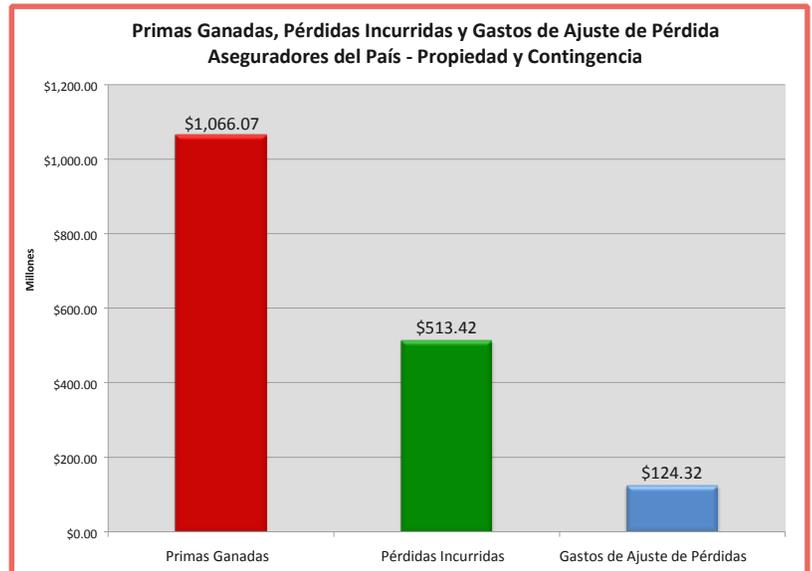
La diferencia tan pronunciada que distingue a las líneas de los seguros de salud e incapacidad del resto, es producto de los programas de subsidios gubernamentales federales y locales que se canalizan a través del Plan Mi Salud. En la economía de Puerto Rico, la industria de seguros de salud e incapacidad se ha tornado en uno de los vehículos para recibir transferencias de fondos de los Estados Unidos y con los nuevos tributos federales, en un vehículo para remitir fondos al gobierno federal. Todo un esquema económico, compuesto por intermediarios, profesionales y demás proveedores, gravita alrededor del sector de salud e incapacidad.

A. SEGUROS DE PROPIEDAD Y CONTINGENCIA



La gráfica refleja el total de prima suscrita en los seguros de propiedad y contingencia desde el año 2009 hasta el 2013. Al comparar el comportamiento del segmento propiedad y contingencia desde el año 2009 al 2013 podemos concluir que el resultado neto fue que el total de prima suscrita se redujo en un 0.3%. Sin embargo, no podemos obviar que después de haber reflejado una disminución en los años 2010 y 2011, desde el año 2012 ha desplegado una tendencia alcista, aunque menos marcada en el 2013. La tasa de crecimiento de .8% experimentada en el año 2013, de hecho coincide con el incremento anual observado en los Estados Unidos para este segmento. La tendencia en el desarrollo de las primas es una consideración importante al proyectar, no sólo el futuro de este segmento, sino su capacidad de sostenerse ante eventos perdidosos mayores.

Esta gráfica compara la cantidad total de primas devengadas, pérdidas incurridas y los gastos de ajuste de pérdidas correspondiente al año 2013 para los aseguradores del país de propiedad y contingencia.

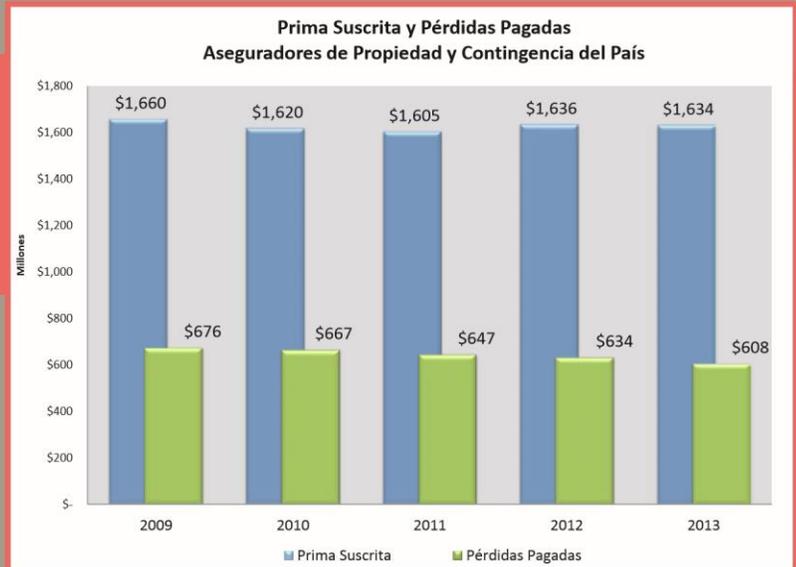


La razón de pérdida experimentada por el segmento de propiedad y contingencia fue apenas 59.7%, la cual es menor a 65%; el estándar nacional¹ esperado. Considerando que la razón de pérdida para el año 2012 fue 60.3%, podemos concluir que los resultados en la suscripción proyectan el negocio de seguros de propiedad y contingencia como un segmento estable y viable económicamente.

La serie histórica de las primas suscritas y las pérdidas pagadas, según expuesta en la siguiente gráfica, demuestra de manera más clara el intercambio de efectivo ente los aseguradores y los asegurados.

¹2013 General Benchmarking Guidelines Prepared by the NAIC Financial Regulatory Services Division

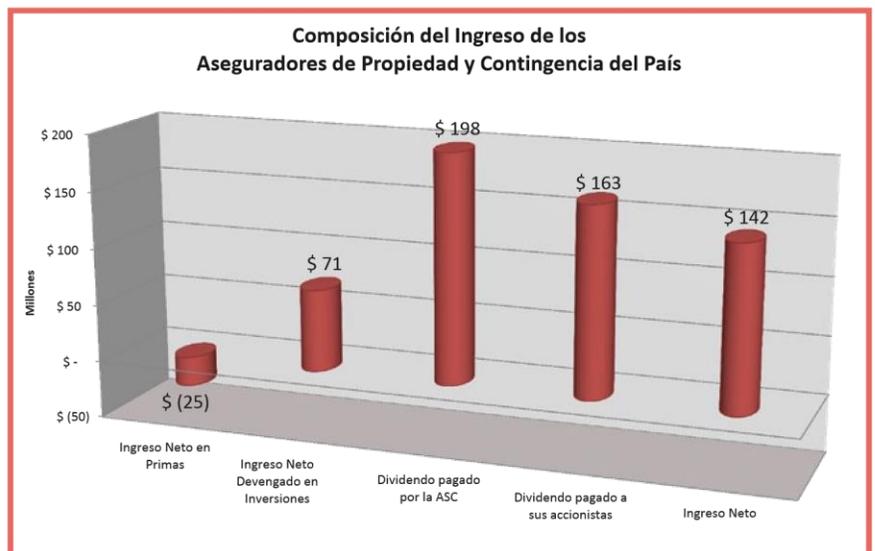
A continuación el mismo análisis sobre prima suscrita y pérdidas pagadas pero únicamente relacionada al negocio realizado por los aseguradores de propiedad y contingencia del país.

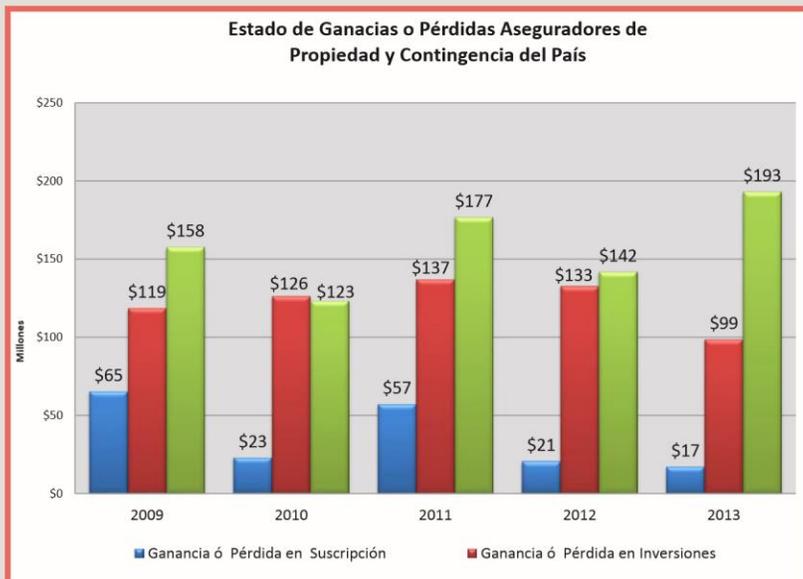


En la medida que se desarrolla localmente una plataforma sólida de aseguradores de propiedad y contingencia, se fortalece y arraiga el capital residente y facilita además el desarrollo de la actividad de manejo de riesgos, lo que propicia otros proyectos empresariales que gravitan alrededor de la actividad de seguros.

La merma experimentada durante el año 2013, tanto en los activos admitidos como en el sobrante para tenedores de pólizas, es reflejo directo de la distribución del dividendo especial de \$200 millones declarado por la Asociación de Suscripción Conjunta (ASC), a tenor con la Ley 60-2013.

Vemos en la gráfica el impacto de este dividendo especial en los resultados del ingreso neto de la industria y que los aseguradores miembros pasaron dichos ingresos a sus accionistas mediante la declaración a su vez, de dividendos.



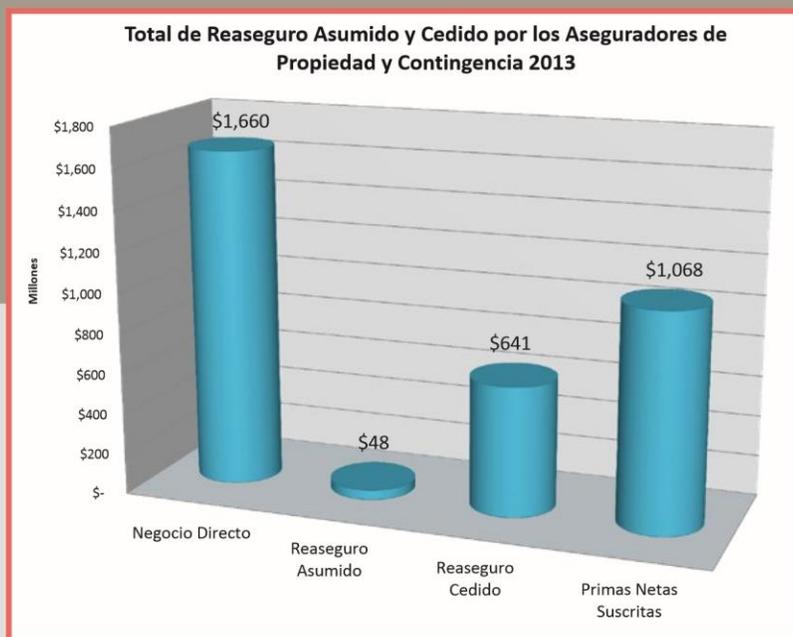


La próxima gráfica presenta los resultados de la Ganancia de Suscripción, Ganancia en Inversiones y el Ingreso Neto después del pago de contribuciones.

En los pasados cinco años los resultados en las actividades de inversiones, es decir los ingresos por inversión, han pasado a constituir la partida mayor entre los componentes del ingreso neto de los aseguradores del país de propiedad y contingencia.

Índices	2013	2012	2011
Coefficiente de Caja	84.1%	84.5%	1.15%
Rendimiento en Ingreso	14.7%	11.7%	14.1%
Razón Combinada	98.3%	98.6%	95.5%

Así también si evaluamos los índices financieros más importantes, observamos que el segmento de propiedad y contingencia mantiene niveles saludables y constantes, tanto de liquidez como de rentabilidad operacional. El aumento en el rendimiento de ingresos estuvo propiciado principalmente por el dividendo especial descrito anteriormente.

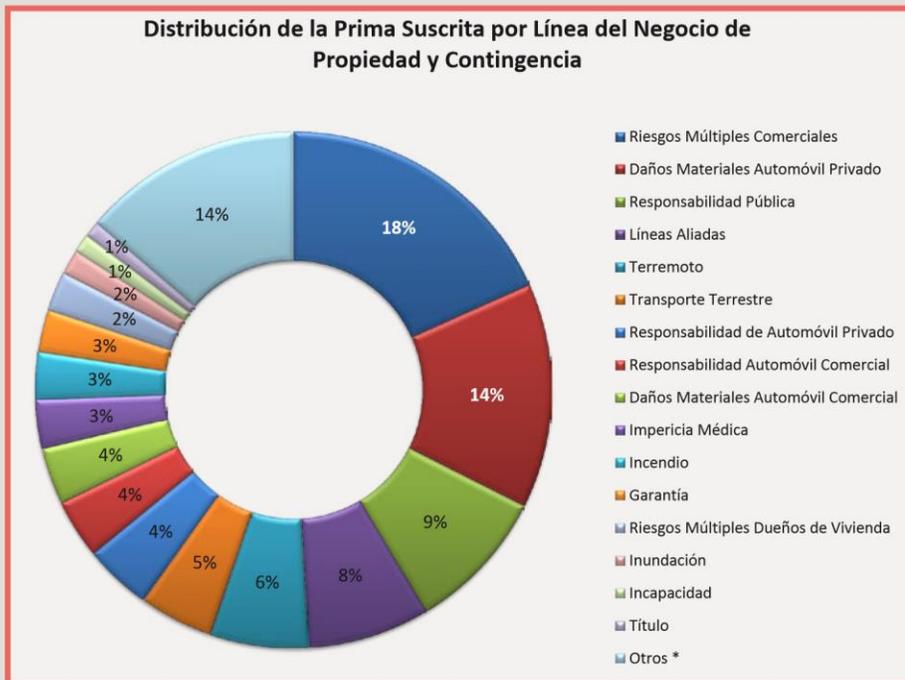


Los reaseguradores juegan un rol clave en nuestra industria de seguros.

Un total de 44 reaseguradores respaldados por un sobrante de \$64 billones de dólares, se encuentran autorizados y participan en el segmento de propiedad y contingencia. Los aseguradores del país de propiedad y contingencia son evidentemente cedentes netos ya que ceden unos \$641 millones de dólares de prima en reaseguro. La gráfica describe como los reaseguradores absorbieron un 38.6% de la prima suscrita en el segmento.

El mercado de reaseguro se divide en proporcional y no proporcional. Según indicamos anteriormente, la razón de pérdida promedio experimentada por el segmento fue favorable para los aseguradores. Dicho resultado favorable también repercute para los reaseguradores en sus tratados proporcionales. Por su parte, considerando la ausencia de un evento catastrófico mayor, los reaseguradores con tratados no proporcionales también resultaron con resultados favorables.

La gráfica circular a continuación desglosa el ramo de los seguros de propiedad y contingencia en las líneas de negocio que la componen y que alcanzaron para el año 2013 más del 1% del total de prima suscrita por los aseguradores autorizados a realizar negocios en Puerto Rico.

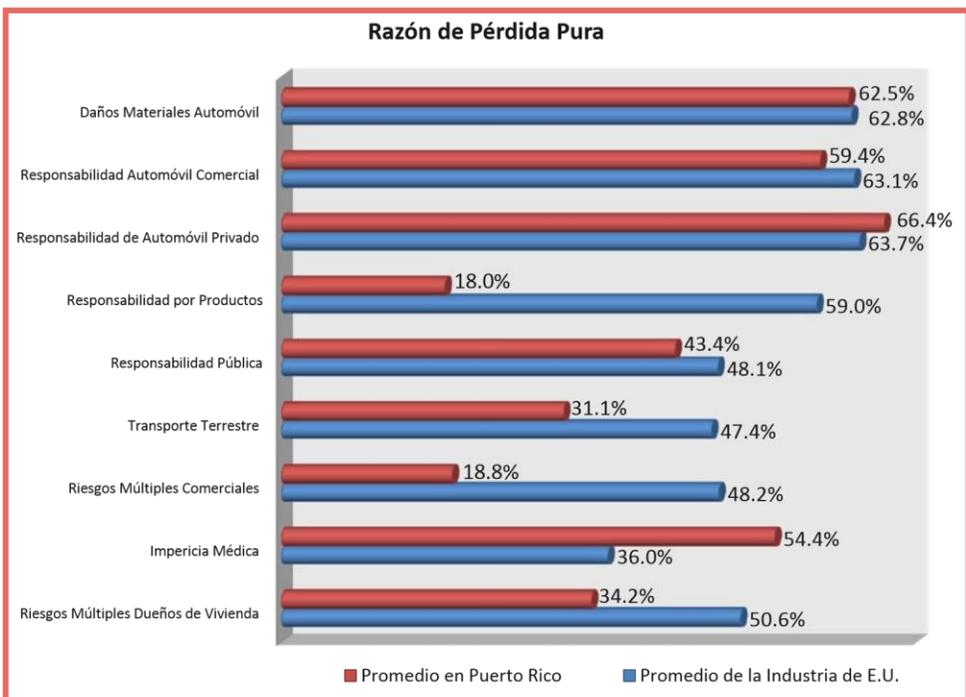


Las líneas de negocio "riesgos múltiples comerciales" (18%), "daños materiales automóvil privado" (14%), "responsabilidad pública" (9%) y "líneas aliadas" (8%) representan alrededor del 50% de la prima suscrita en el segmento de propiedad y contingencia.

* Otros incluye las siguientes líneas: Transporte Marítimo, Garantía Hipotecaria, Maquinarias y Calderas, Garantía Financiera, Fidelidad, Crédito, Responsabilidad por Productos, Aeronaves, Escalamiento y Robo, Seguro de Compensación a Obrero, Riesgos Múltiples Dueños de Fincas y Riesgos Múltiples de Cosechas.

Finalmente, en la gráfica continua podemos comparar el "pure net loss ratio" para las principales líneas de negocio suscritas por los aseguradores del país de propiedad y contingencia, con el promedio de la industria de los Estados Unidos o "2013 General Benchmarking Guidelines"².

Excepto por la línea de "responsabilidad automóvil privado" e "impericia médica", la mayoría de las líneas de negocios que componen el segmento de propiedad y contingencia, reflejaron una razón de pérdida pura menor a la reportada en promedio por la industria de seguros de los Estados Unidos. La sección de los anejos del presente informe, incluye varias tablas que documentan indicadores claves sobre el desempeño del sector de propiedad y contingencia.



²Prepared by the NAIC Financial Regulatory Services Division

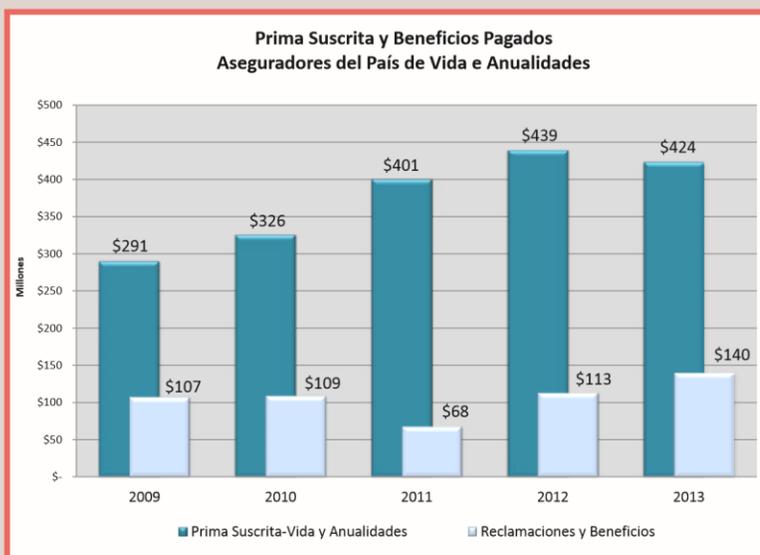
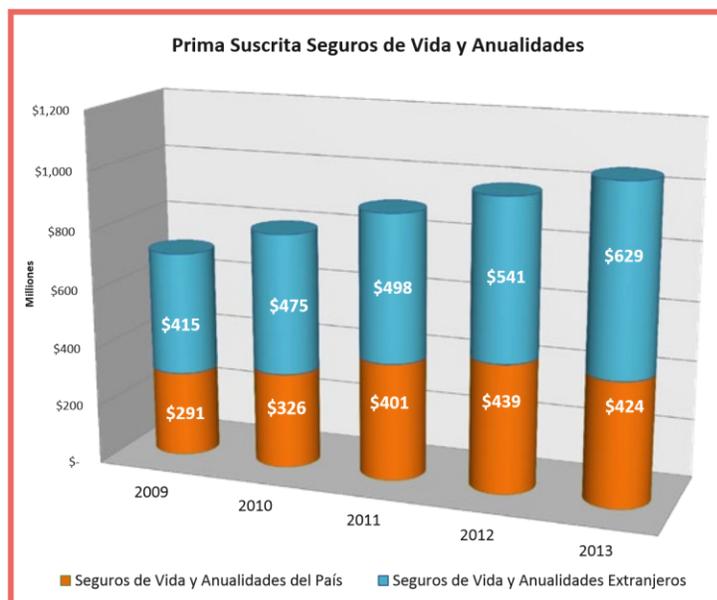
B. SEGUROS DE VIDA Y ANUALIDADES



En la siguiente gráfica se puede apreciar el comportamiento de la Prima Suscrita en el ramo de los seguros de vida y anualidades desde el año 2009 hasta el 2013, el cual ha venido reflejando un crecimiento. En una evaluación separada de ambas líneas de seguros observamos que la línea de mayor crecimiento es la de vida, que reflejó un incremento de 8.9% mientras que la de anualidades reflejó un incremento total de 7.9%, para un incremento entre ambas líneas de 8.3% en los pasados cinco años. Por su parte, la industria de los Estados Unidos en dicho segmento obtuvo un 0.39% de decrecimiento en los pasados cinco años.

En contraste con el resto de los ramos de seguros, en el caso de los seguros de vida y anualidades todavía la mayor participación del mercado la dominan los aseguradores extranjeros. En el mercado puertorriqueño observamos la presencia de importantes competidores globales, que por el volumen de negocio que suscriben, logran generar economías de escala en su estructura de prima por millar. Ello, unido a los requisitos de inversión y operacionales aplicables a los aseguradores del país y el rendimiento moderado típico de este sector, pudieran ser varios de los factores que explican el dominio de este mercado por los aseguradores extranjeros.

En esta gráfica se demuestra la tendencia de la prima suscrita segregada entre aseguradores extranjeros y domésticos, mientras los primeros experimentaron una tasa de crecimiento de 16%, la prima de los segundos disminuyó en un 3.4%.



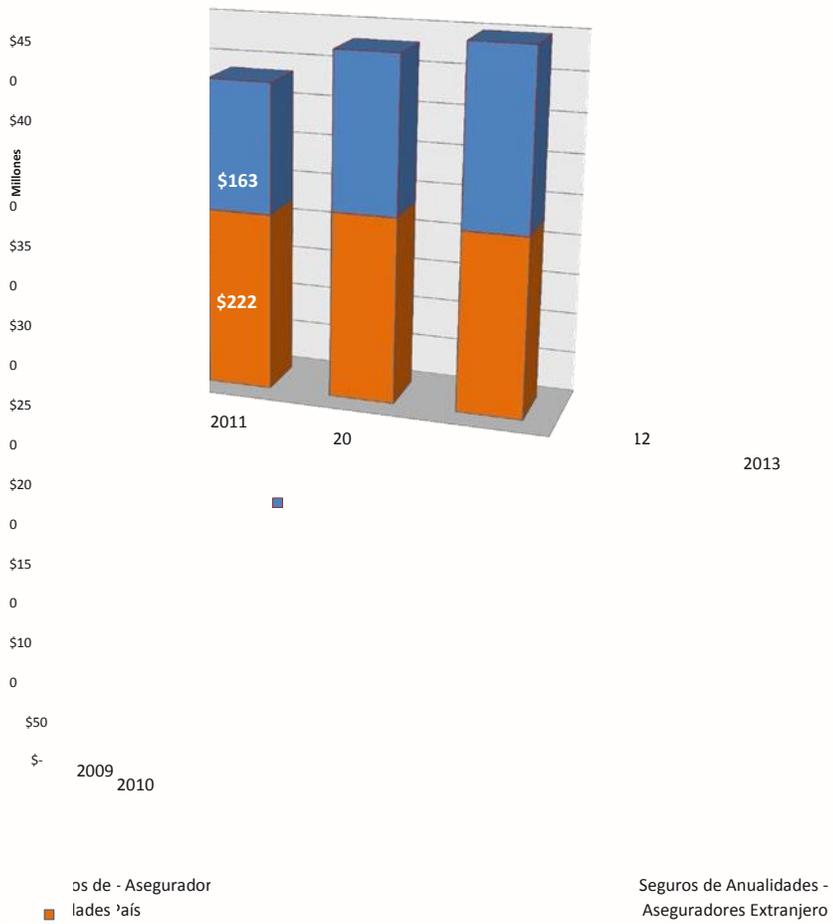
El volumen de prima suscrita de los aseguradores del país disminuyó en un 3%, pero aumentó el pago de reclamaciones y beneficios en un 23.9%.

Como se demuestra en la siguiente gráfica a pesar de lo anterior, este fenómeno no afectó adversamente el sobrante del segmento.

En agregado, la situación financiera de los aseguradores del país que suscriben vida e incapacidad ha reflejado para el periodo comprendido entre los años 2009 y 2013 un crecimiento promedio de 8.3% en los activos admitidos y de 9% en el sobrante.



Prima Suscrita Seguros de Anualidades



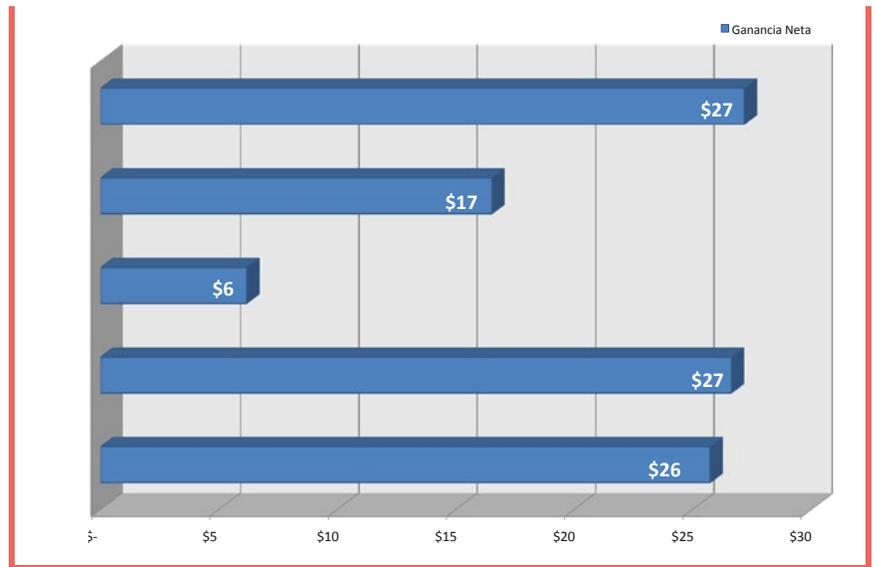
El negocio de anualidades de los aseguradores del país había venido experimentando un crecimiento en los últimos años. No obstante, durante el año 2013, los aseguradores extranjeros incrementaron sus negocios en dicha línea en un 13% mientras que el de los aseguradores domésticos disminuyó en un 3.4%.

**Estado de Ganancia o Pérdidas
Aseguradores de Vida e Incapacidad del País**

2013
2012
2011
2010
2009

Por otro lado, se desprende de la gráfica contigua que los aseguradores de vida e incapacidad del País tuvieron una recuperación durante el 2013 y las ganancias netas superaron las del año 2010.

La rentabilidad del negocio de los aseguradores del país de vida e incapacidad continúa su recuperación luego de la merma reportada en el año 2011.

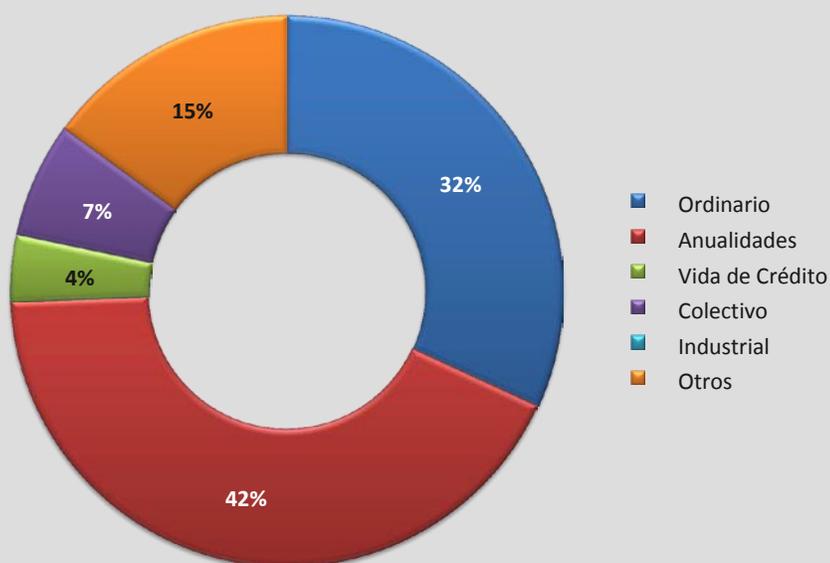


Millones

Esta tendencia fue principalmente inducida por la disminución sostenida en la razón de pérdidas en esta línea. En un cambio favorable y consistente en la razón de pérdida del segmento de vida e incapacidad implica un aumento en la rentabilidad de su negocio.

Índices	2013	2012	2011	2010
Razón de Pérdida	73.3%	76.5%	77.5%	73.2%
Rendimiento sobre Activos	1.3%	0.9%	0.1%	1.8%
Rendimiento sobre Ingresos	3.0%	1.7%	0.2%	3.1%

Distribución de la Prima Suscrita por Línea de Negocio de Vida y Anualidades

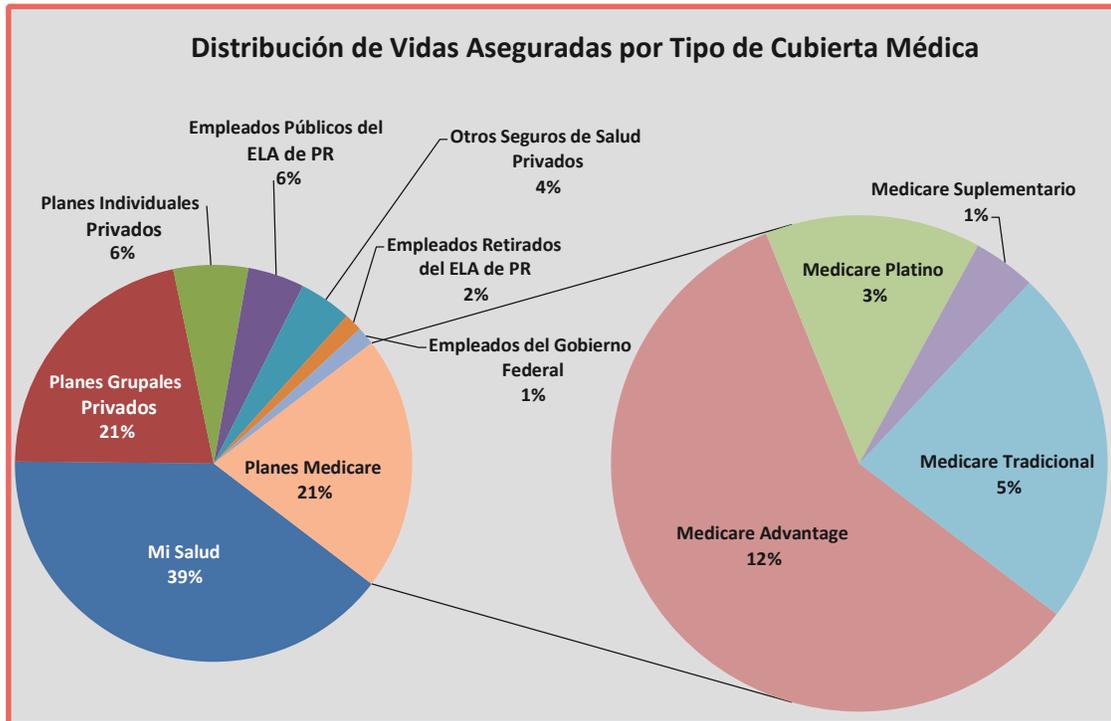


Según podemos observar, la gráfica anterior muestra la distribución por línea de negocio de los seguros de vida y anualidades. El negocio de vida y anualidades representa el 42% del volumen total de las primas de este segmento. El fortalecimiento de esta línea es un fenómeno positivo para la economía de Puerto Rico, porque son indicios de las prácticas de ahorro. Factores demográficos tales como la edad promedio de la población y tratamientos contributivos particulares deben alentar este fenómeno. Por otro lado y como se indicó anteriormente, los aseguradores del país necesitan recuperar su ritmo de crecimiento.

En la sección de anejos se incluyen tablas con datos más detallados que documentan otros indicadores claves sobre el desempeño del sector de vida y anualidades.



Los aseguradores y las organizaciones de servicios de salud desempeñan un rol fundamental para proveer a la población de Puerto Rico el acceso a los planes médicos que viabilizan el acceso a servicios de salud y promueven la calidad de vida.



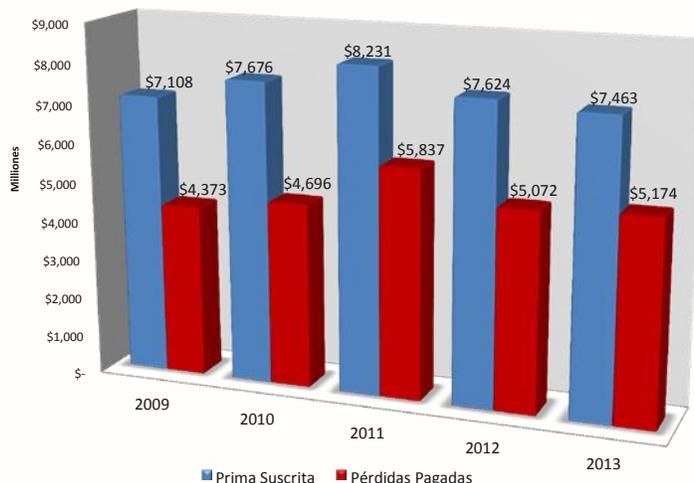
En las gráficas anteriores, se demuestra la penetración del mercado de los diferentes tipos de planes médicos según las vidas aseguradas. El 60% de las vidas aseguradas están cubiertas por algún tipo de plan que se nutre de fondos federales. Estos son: 39% de Medicaid (“Mi Salud” Sistema de Seguros de Salud que brinda a todas las personas o familias médico-indigentes en Puerto Rico una cubierta médico-hospitalaria y medicamentos); y 21% de Medicare, que a su vez se compone de 12% Medicare Advantage, 5% Medicare tradicional y 3% Medicare Platino.

Si analizamos el comportamiento a través de los pasados cinco años, el segmento de salud e incapacidad ha reflejado un crecimiento de 1.0%. Por su parte, este mismo segmento en los Estados Unidos, obtuvo un incremento de 3.8%. Luego de la disminución en la prima suscrita reportada para el 2012 ocasionada por el cambio en la forma de contratación de ASES del Plan Mi Salud, observamos en el 2013 una reducción adicional de 2% en este segmento. Un factor determinante para ello fue la reducción de fondos federales en el programa de Medicare Advantage.



Según se demuestra en esta gráfica, si comparamos la relación entre la prima suscrita y las pérdidas pagadas, observamos que a pesar de que la prima suscrita por los aseguradores del país y las organizaciones de servicios de salud se redujo en un 2.1% entre 2012 y 2013, las pérdidas pagadas reportadas aumentaron por 1.4%.

Prima Suscrita, Reclamaciones y Beneficios Aseguradores y Organizaciones de Servicios de Salud del País



Primas Devengadas, Beneficios Pagados, Gastos de Ajuste y Gastos de Administración de las Organizaciones de Servicios de Salud



En la gráfica contigua se muestran los siguientes indicadores de las Organizaciones de Servicios de Salud (HMO's); primas devengadas, pérdidas incurridas, gastos de ajuste de pérdidas y los gastos administrativos.

De la comparación de ambas gráficas se concluye que la plataforma de Organización de Servicios de Salud continua predominando en el segmento y ésta disfruta de una razón de pérdida de 71.8%, comparada con la de 76% para la plataforma de Aseguradores.

A continuación, se incluyen algunas gráficas que presentan la situación financiera de tan importante línea de negocio:

La base de los activos admitidos en el sector de salud continúa decreciendo, alcanzando una reducción de 7.3% entre el año 2012 y 2013. Por otro lado, un cambio significativo es el crecimiento del capital y sobrante en este sector. Considerando que se experimentó una merma en la ganancia marginal, el aumento en el sobrante estuvo asociado a la reducción del pasivo.

Estado de Situación Financiera Organizaciones de Servicios de Salud



Los aseguradores del país de incapacidad y las organizaciones de servicios de salud domésticas, han mantenido un rendimiento sobre ingresos positivos. A continuación varios de los índices más relevantes para este sector de la industria de seguros.

Índices	2013	2012	2011	2010
Razón de Pérdida Médica	86.0%	86.5%	87.4%	84.6%
Razón Combinada	98.7%	97.2%	97.6%	94.8%
Razón Margen de Beneficios	1.2%	2.5%	1.9%	2.2%

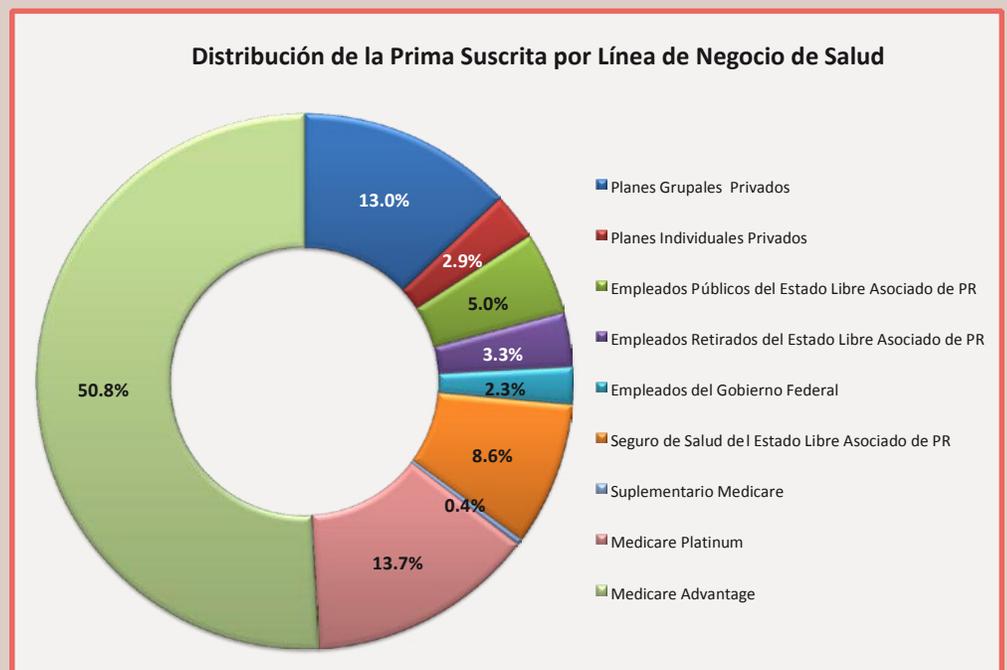
una diferencia de -0.1%.



Por su parte, la Razón Combinada (Combined Ratio) obtenida por la industria en Puerto Rico fue de 98.7% cuando el promedio de Estados Unidos fue de 97.7%, una diferencia de +1.0%. Por último, la razón de Margen de Beneficios (Profit Margin Ratio) obtenida por la industria doméstica fue de 1.2% comparado con el promedio de Estados Unidos que fue 2.2%, es decir, 1.0% por debajo de esta última.

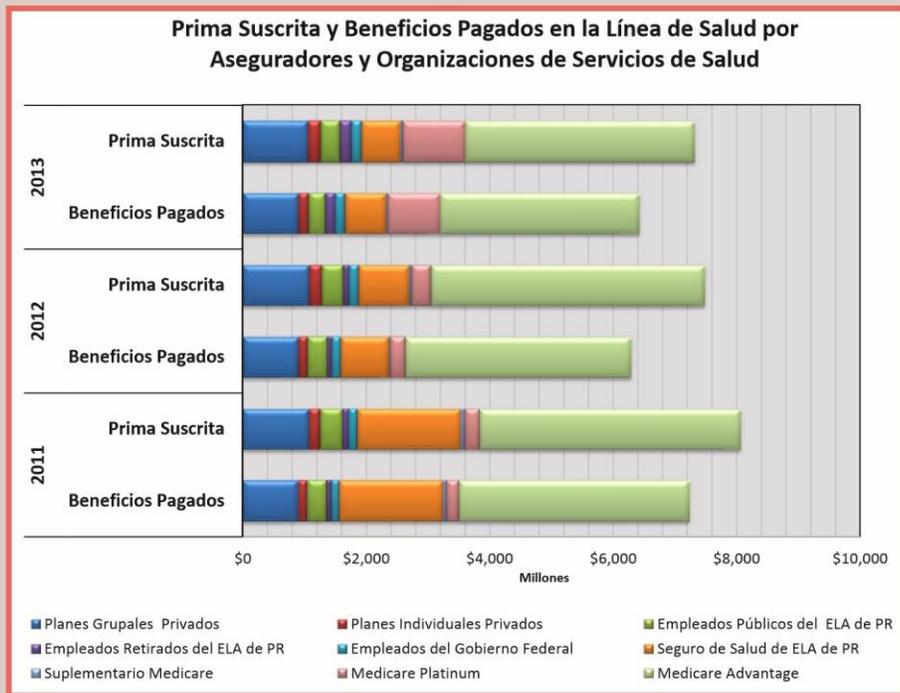
A pesar de haber experimentado una reducción de 52.7% en el ingreso neto, el segmento continúa siendo rentable.

Esta gráfica demuestra la composición del segmento según la prima suscrita en cada línea de negocio de los seguros de salud. Los planes médicos Medicare dominan el mercado de salud en Puerto Rico al acaparar el 65% del volumen total de la prima suscrita. Le siguen los planes médicos grupales privados, que representan que lograron 13% de la prima y debido al cambio en la forma de contratación, el programa Mi Salud ³ fue relegado al tercer lugar. Resulta pertinente señalar que el 74% de la prima suscrita en salud está relacionada a los planes Medicare y al programa Mi Salud, los cuales están basados en subsidios, bien sea estatal o federales.



³Sistema de Seguros de Salud que brinda a todas las personas o familias médico-indigentes en Puerto Rico una cubierta médico-hospitalaria y medicamentos.

Una comparación de los resultados de los índices obtenidos en Puerto Rico con el promedio de la industria de seguros en los Estados Unidos, revela que la razón de pérdida Médica (Medical Loss Ratio) de la industria local fue de 86.0% cuando el promedio de Estados Unidos fue de 86.1% para



En la pasada gráfica podemos observar el comportamiento de la prima suscrita y beneficios pagados durante el periodo de 2011 al 2013 de las cubiertas de salud ofrecidas por los Aseguradores y Organizaciones de Servicios de Salud. Al comparar el cambio promedio de las primas suscritas en los diferentes renglones, vemos que empleados públicos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico disminuyó en un 13.7% y “Mi Salud” disminuyó en un 22.8%. También observamos disminución de 16.3% en los productos comerciales de Medicare Advantage. Sin embargo, las primas de los Planes Grupales aumentó en un 0.2%, las cubiertas individuales han aumentado 0.7%, incluyendo un aumento 59.6% en la cubierta para los empleados retirados del ELA, un incremento de 6.8% en la cubierta para empleados del gobierno Federal y un aumento de un 219.4% en el producto Medicare Platino, el cual es subsidiado por el ELA.

Los cambios relacionados a los empleados del ELA son resultado directo de la Reforma a los Sistemas de Retiro del ELA y Retiro de Maestros, los cuales incentivaron a los empleados del ELA a retirarse. Es decir, se observó un intercambio entre el número de empleados y sus dependientes en la cubierta para empleados del ELA y la cubierta de empleados retirados. La disminución en las primas en el plan “Mi Salud” fue resultado al tipo de contrato actual del programa, discutido anteriormente. Finalmente, se observa un incremento considerable en la



cantidad de primas relacionadas a Medicare Platino, consecuencia directa del envejecimiento de la población de Puerto Rico y su necesidad de subsidios del estado.

En la sección de anejos de este informe, se incluyen tablas más detalladas para documentar indicadores claves sobre el desempeño de las organizaciones de servicios de salud.

LA IMPLEMENTACIÓN DEL “AFFORDABLE CARE ACT” EN PUERTO RICO

La implementación en Puerto Rico de la Reforma de Salud Federal, puesta en vigor a través del “Affordable Care Act” (“ACA”) fue una de las gestiones principales de la Oficina del Comisionado de Seguros durante el año 2013. La OCS implantó varias iniciativas con el propósito de mantener un mercado de seguros de salud versátil, capaz de adaptarse a las nuevas exigencias del ordenamiento jurídico.

Durante el año 2013, se aprobó legislación que fue incluida en el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, concediendo a la OCS la facultad necesaria para poner en vigor las reformas del mercado de seguros de salud, incluyendo disposiciones relacionadas con los periodos de suscripción garantizada en el mercado individual y los periodos de suscripción especial. El primer periodo de suscripción garantizada comenzó el 1ero de octubre de 2013 y finalizó el 31 de marzo de 2014. Los próximos periodos de suscripción garantizada comenzarán el 1ero de octubre y finalizarán el 31 de

diciembre de cada año.

La OCS emitió nueve cartas normativas y dos cartas circulares que rigen asuntos tan diversos como el proceso de la aprobación de tarifas y pólizas, la extensión de la cubierta a dependientes, la forma y los niveles metálicos de cobertura, el procedimiento de querellas ante una organización de seguros de salud, el resumen de cubierta y beneficios (por sus siglas en inglés, “SBC”), la renovación temprana de los planes médicos (“early renewals”), el proceso de transición para el cumplimiento con ciertas disposiciones de las reformas de salud y el diseño de los planes médicos, entre otros. La reglamentación de estos asuntos conllevó, a su vez, el establecimiento de procesos internos en la OCS para atender los nuevos requisitos legales y la creación de un sinnúmero de certificaciones y formularios requeridos por la ley. Un ejemplo de dichos formularios es el formulario relacionado con la extensión de la cubierta de seguros a las parejas cohabitantes y a sus dependientes en los planes médicos individuales. El Capítulo 10 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, aprobado mediante la Ley 69-2013, establece que las parejas cohabitantes son elegibles para obtener un plan médico individual, extendiendo así la cobertura de seguros de un plan médico individual a más personas.

La aprobación de las pólizas y las tarifas de los planes médicos del mercado individual fue uno de nuestros mayores retos, toda vez que por disposición de la reglamentación federal, todos los planes médicos y las tarifas de dichos planes debían ser aprobados por nuestra Oficina previo al inicio del periodo de suscripción garantizada. Nuestra Oficina afrontó dicho reto y se aprobaron 92 cubiertas en el mercado individual. Además, se aprobó un número mayor de cubiertas en el mercado de grupos pequeños garantizando una amplia diversidad de productos, tanto en el mercado individual como el de grupos pequeños, que se ajusten a las necesidades particulares

de la población. Estas cubiertas aprobadas comprenden los cuatro niveles metálicos del ACA (bronce, plata, oro y platino) y fueron presentadas por nueve compañías de seguros en el mercado individual y de grupo pequeño.

El proceso de renovación temprana (“early renewal”) de los planes médicos individuales y de grupos pequeños, permitido tanto bajo las disposiciones del ACA como del referido Código, requirió que nuestra Oficina adoptara parámetros específicos para reglamentar el mismo de una manera ordenada. Asimismo, el 14 de noviembre de 2013, el Departamento de Salud y Recursos Humanos Federal (“HHS”) promulgó una extensión, opcional para las distintas jurisdicciones, al periodo transitorio para permitir que los planes médicos del mercado individual y de grupos pequeños cuyo año póliza comenzó antes del 1ero de octubre de 2013 fuesen renovados durante el año 2014 sin cumplir con ciertas disposiciones del ACA. La OCS acogió las directrices promulgadas por HHS para dicha extensión y puso en vigor los parámetros necesarios para la implementación organizada de la misma.

Finalmente, nuestra Oficina ha realizado una campaña informativa dinámica que incluye, pero no se limita a las siguientes iniciativas o proyectos:

- Una página de internet mediante la cual se publican los planes médicos disponibles en los mercados individual y de grupo pequeño y sus respectivas tarifas.
- El ofrecimiento de seminarios en la OCS para los distintos componentes de la industria de seguros.
- La comparecencia de representantes de la Oficina en distintos foros públicos para orientar a la ciudadanía y fomentar la suscripción en los planes médicos.

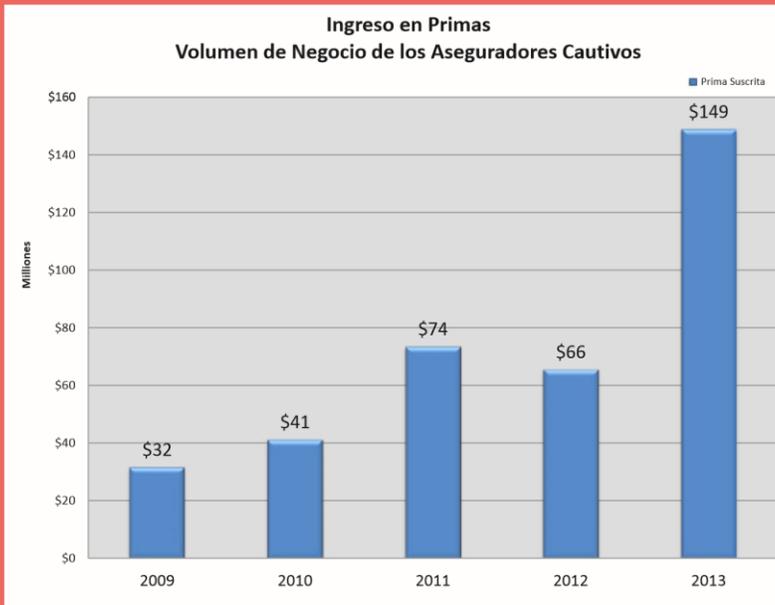
- Una sección de preguntas y respuestas en nuestra página de internet.
- Un centro de llamadas que ofrece orientación sobre las nuevas protecciones de la ley y atiende las inquietudes de los consumidores y los productores de seguro.

La OCS está comprometida con la implementación efectiva del ACA y la reducción de la población no-asegurada en Puerto Rico y continuará esforzándose para cumplir con dichos objetivos.

CENTRO INTERNACIONAL DE SEGUROS

La División de Aseguradores y Reaseguradores Internacionales, también conocida como el Centro Internacional de Seguros (CIS) es la unidad de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico que administra la autorización y seguimiento regulatorio de las entidades internacionales de seguro.

Estas son entidades con domicilio en Puerto Rico, cuyos negocios de seguros se realizan fuera de la isla. Esta iniciativa es uno de los pilares para el desarrollo de la economía de Puerto Rico, tomando como base el ofrecimiento de servicios financieros a nivel mundial.



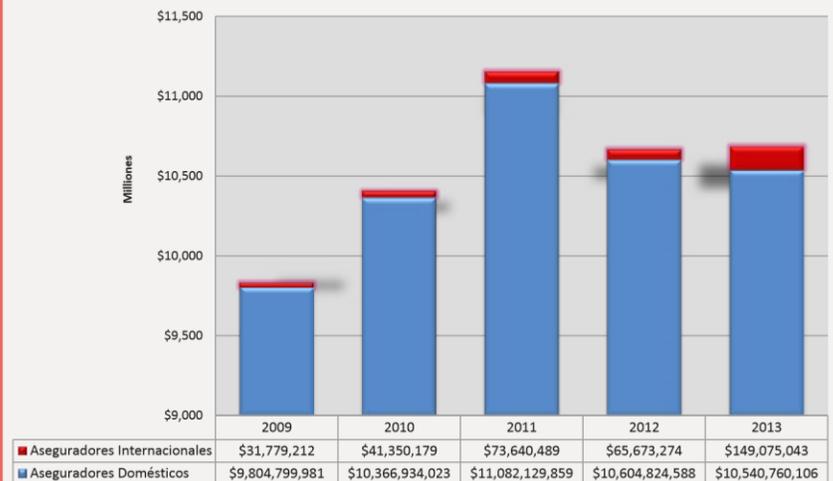
La población de aseguradores y reaseguradores internacionales está constituida por 12 aseguradores autorizados y más de 100 planes de activos segregados o "Protected Cells," en el ramo de propiedad y contingencia. Este segmento internacional ha duplicado su volumen en primas en dos años, manteniendo un ritmo de crecimiento anual comparativo de 38% a partir de 2009. Con un volumen de prima suscrita de \$149 millones, también ha logrado una masa crítica que constituye, no sólo un elemento relevante, sino un factor principal del desarrollo de la industria de seguros. Aproximadamente un 50% del total de la prima fue producto de los "protected cells."

La gráfica continúa compara el desarrollo del volumen de prima generada por la industria de seguros y el impacto de las primas generadas por el CIS.

Se observa el fenómeno, de carácter histórico, que la prima suscrita por los aseguradores internacionales fue el factor de crecimiento de la industria en el 2013. Es interesante que este efecto de crecimiento neto se consiguió aun cuando el segmento internacional constituye sólo 1.4% del total de la industria, si se mide en términos de la prima suscrita y 3% en términos del número de aseguradores.

Finalmente, es muy importante resaltar que el elemento de crecimiento identificado, tanto en términos absolutos como en relativos, es alcanzado al insertar en nuestra industria factores totalmente exógenos.

Ingreso en Primas Volumen Total de Negocio en Puerto Rico de los Aseguradores y Aseguradores Cautivos



Es decir el CIS ha logrado, aun en estas etapas iniciales, servir de mecanismo para promover el crecimiento económico.

La industria de seguros es una revestida de gran interés público y por ello está altamente regulada. Su reglamentación consiste actualmente de dos Códigos: el Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada; y el Código de Seguros de Salud, Ley 111-2010, según enmendada.

Durante el año 2013 se aprobaron las leyes enumeradas a continuación a los fines de adaptar estos Códigos a las necesidades de los tiempos y a los cambios ocurridos en la industria de seguros o en la legislación federal.

- **Ley 40-2013, Ley 117-2013 y Ley 167-2013** - “Ley de Redistribución y Ajuste de la Carga Contributiva”, incorpora un nuevo Artículo 7.022 al Código de Seguros para establecer la contribución especial sobre primas equivalente al 1% de la prima devengada. Las leyes subsiguientes son enmiendas para aclarar este lenguaje.
- **Ley 55-2013**- Para aprobar varias enmiendas al Código de Seguros de Salud a los fines de atemperar el Código de Seguros de Salud a las leyes aplicables, eliminar las disposiciones relacionadas al Comité de Planes Médicos, eliminar el programa de reaseguros y requerir la presentación al Comisionado de las tarifas, entre otras cosas.
- **Ley 63-2013**- Enmienda el Artículo 9.170 del Código de Seguros de Puerto Rico a fin de incluir como requisito previo a la expedición de la licencia de productor, que la persona solicitante haya terminado la escuela superior o su equivalencia.
- **Ley 69-2013**- Incorpora un nuevo Capítulo 10 al Código de Seguros de Salud para implementar en Puerto Rico las normas que a tenor con la reforma de salud federal conocida como Obamacare, regirán los planes médicos individuales emitidos en Puerto Rico.
- **Ley 81-2013**- Enmienda el Artículo 9.061 del Código de Seguros de Puerto Rico, a los fines de precisar que el pago de comisiones o compensación sólo será permitido siempre y cuando los gerentes o aquellas personas que no contratan, gestionan, tramitan ni solicitan seguros en Puerto Rico, estén autorizados para ello en la jurisdicción de su domicilio y el pago no viole las disposiciones sobre rebajas e incentivos ilegales establecidas en el Artículo 27.100 del Código de Seguros de Puerto Rico.
- **Ley 85-2013**- Enmienda el Artículo 45.040 del Código de Seguros de Puerto Rico, a los fines de atemperar varias de las circunstancias bajo las cuales se puede producir un evento de nivel de acción por el asegurador, a las circunstancias provistas por la “Risk Based Capital Model Act” (RBC) emitida por la “National Association of Insurance Commissioners” (NAIC).
- **Ley 150-2013**- Enmienda el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, a los fines de volver a incorporar la inmunidad a los profesionales de la salud que sean empleados o contratistas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades, del Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico y municipios.
- **Ley 5-2013**- Enmienda la ley notarial a los fines de relevar a la OCS de la facultad de emitir fianzas notariales y de administrar el fondo de fianza notarial.

REGLAMENTACIÓN Y CARTAS NORMATIVAS

Este escenario requirió que la Oficina del Comisionado de Seguros ejerciera su liderazgo con fiscalización asertiva y promulgando cuatro nuevas reglas y 19 cartas normativas para atender efectiva y oportunamente los cambios en los mercados de seguros locales e internacionales, así como en

las legislaciones federales que nos impactan.

Reglas del Reglamento del Código de Seguros

- **Regla 3 (Reglamento 8355)** - Enmienda la Regla Núm. 3 con el propósito de: (1) eliminar el período de espera de treinta (30) días establecido para que un aspirante a una licencia, que no hubiere aprobado el examen correspondiente, pueda volver a tomar un nuevo examen para dicha licencia, (2) atemperar el lenguaje a los cambios en las agrupaciones de las clases de seguros sujetas a exámenes, (3) facultar al Comisionado a establecer la forma y manera en que será suministrado el examen, así como, mecanismos alternos que sustituyan el examen requerido por la Oficina, y (4) permitir notificar por medios electrónicos la fecha, hora y sitio para tomar el examen.
- **Regla 47A (Reglamento 8386)** - define lo que constituye una primera solicitud de reconsideración de la determinación del asegurador y establece la obligación de todo asegurador de investigar, ajustar y resolver toda primera solicitud en el periodo razonablemente más corto dentro de treinta (30) días contados a partir de la fecha en que se presentó la misma.
- **Regla 100 (Reglamento 8387)** - Se adopta con el propósito de aclarar que el parámetro que distingue entre los reaseguradores internacionales del resto de los reaseguradores es que el negocio internacional de los reaseguradores internacionales representa el cincuenta y un por ciento (51%) o más del total de prima asumida antes de reaseguro cedido.
- **Reglamento 8365** - Para derogar el Reglamento 8059 que viabilizaba la administración por parte de la OCS del Fondo de Fianza Notarial.

Cartas Normativas

- **Carta Normativa 2013-149-EX de 25 de febrero de 2013** - Dispone las proporciones para determinar las primas netas directas a los fines de establecer la reserva de pérdidas de seguros catastróficos a tenor con el Artículo 25.030 del Código de Seguros.
- **Carta Normativa 2013-150-AP-AV de 1 de marzo de 2013** - Reitera el requisito de usar el programa SERFF para la presentación de formularios, reglas, tarifas, manuales de reglas, planes tarifarios y certificación de tarifas.
- **Carta Normativa 2013-151-EX de 29 de mayo de 2013** - Establece la obligación de reembolsar a los tenedores de pólizas por la cantidad recobrada en exceso por concepto de la derrama de la Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico.
- **Carta Normativa 2013-152-SR de 7 de junio de 2013** - Aclara que los seguros de vida que pueden tramitarse con licencias limitadas son las pólizas de funeral, de muerte natural o de accidente de cuyo límite de cubierta no exceda los \$25,000.
- **Carta Normativa 2013-153-AP/AV de 7 de junio de 2013** - Aclara las normas para poder cobrar las primas mediante el uso de tarjetas de crédito y de débito.
- **Carta Normativa 2013-154-PA de 20 de junio de 2013** - Establece los requisitos con los cuales deben cumplir las solicitudes de Opiniones o Consultas presentadas ante la OCS.
- **Carta Normativa 2013-155-AS de 29 de julio de 2013** - Establece las normas básicas necesarias para implementar el Código de

24

Seguros de Salud de Puerto Rico y las reglamentaciones federales promulgadas en torno a la reforma de salud federal.

- **Carta Normativa 2013-156-AS de 30 de septiembre 2013** - Sustituye la Carta Normativa Núm. CN-2013-155-AS de 29 de julio de 2013, que establecía las normas en torno a las disposiciones del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico.
- **Carta Normativa 2013-157-I de 3 de octubre 2013** - Aclara que la OCS entenderá que la Organización de Seguros de Salud cumplirá con el requisito de mantener el Comité de Querellas a tenor con las disposiciones del Artículo 19.120 si cumplen con las disposiciones del Capítulo 22 del Código de Seguros de Salud titulado "Procedimiento de Querellas Internas Ante las Organizaciones de Servicios de Salud y Aseguradores."
- **Carta Normativa 2013-158-AS de 7 de octubre 2013** - Reitera el requisito de cumplimiento estricto con las disposiciones de suscripción garantizada.
- **Carta Normativa 2013-159-AS de 22 de octubre 2013** - Notifica los límites máximos de los costos compartidos que asume el asegurado aplicables a los servicios de salud esenciales en Puerto Rico.
- **Carta Normativa 2013-160-AS de 25 de octubre 2013** - Establece las normas aplicables a Puerto Rico para que los aseguradores puedan ofrecer el procedimiento de renovación temprana o "Early Renewal".
- **Carta Normativa 2013-161-D de 18 de noviembre 2013** - Establece las nuevas normas aplicables al proceso de transición de ciertas renovaciones de planes médicos durante el año 2014.
- **Carta Normativa 2013-162-AS de 26 de noviembre 2013** - Aclara la prohibición de ciertas prácticas que constituyen una denegación y/o limitaciones indebidas en torno a la cubierta mandatoria de inmunizaciones para niños, adolescentes y adultos.
- **Carta Normativa 2013-163-AS de 26 de noviembre 2013** - Adopta las notificaciones compulsorias que se utilizarán para el proceso

de transición aplicables a ciertas renovaciones de planes médicos durante el año 2014.

- **Carta Normativa 2013-164-AP de 11 de diciembre 2013** - Aclara la norma en torno a la fecha de efectividad y los cambios en la fecha de efectividad de los archivos aprobados a las organizaciones asesoras en nombre de sus miembros y suscriptores.
- **Carta Normativa 2013-165-EX de 13 de diciembre 2013** - Enmienda el Modelo de Circulación de Riesgos OCSR28(C) que se deberá utilizar para nuevos negocios y renovaciones, y establece el periodo de vigencia de la circulación de riesgos.
- **Carta Normativa 2013-166-AF de 20 de diciembre 2013** - Recuerda a los aseguradores el deber de presentar el Informe Estadístico Sobre el Seguro de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalario en Puerto Rico.
- **Carta Normativa 2013-167-AF de 20 de diciembre 2013** - Establece el uso obligatorio del Formulario de Solicitud Para el Certificado de Autorización Uniforme (UCAA) emitido por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC).

DIVISIONES OPERACIONALES DE LA OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

La Oficina del Comisionado de Seguros lleva a cabo una serie de funciones para cumplir con su responsabilidad de velar por el interés público, tanto asegurándonos de la solvencia de los aseguradores y organizaciones de seguros de salud, como también atender las situaciones que nos refieren los consumidores, además de velar por el fiel cumplimiento de la reglamentación vigente.

Entre estas funciones podemos destacar la labor de las diferentes divisiones de la OCS, que al establecer un sistema de métricas en el 2013 podemos compartir con ustedes los aciertos de la gestión administrativa de ellos.

División Actuarial Propiedad

Responsables principalmente de aplicar la política pública establecida en el Código de Seguros de Puerto Rico en cuanto a la estructura y disposiciones de los contratos de seguros en Puerto Rico, de suerte que los mismos no contengan cláusulas engañosas o injustas. En cuanto a proyectos especiales, esta división tuvo a cargo la supervisión del análisis actuarial sobre las tarifas cargadas en el Seguro de Responsabilidad Obligatorio para Vehículos de Motor (SRO). Además, la recopilación y tabulación de las estadísticas del Seguro de Responsabilidad Médico-Hospitalario. Durante el año 2013 esta división recibió 497 radicaciones de archivos de reglas, tarifas y formularios de seguros para ser analizados por nuestra división actuarial de propiedad, mientras que 489 fueron atendidas durante el mismo año.

División Actuarial Vida y Salud

Al igual que la División Actuarial Propiedad, esta división es responsable principalmente de aplicar la política pública establecida en el Código de Seguros de Puerto Rico, en cuanto a la estructura y disposiciones de los contratos de seguros, de suerte que los mismos no contengan cláusulas engañosas o injustas en aquellos contratos relacionados a cubiertas de seguros de vida, salud e incapacidad. Uno de los eventos de mayor impacto durante el año 2013 que tuvo ante sí esta división como uno de sus grandes retos, fue la puesta en vigor de los planes médicos en cumplimiento con las disposiciones del "Affordable Care Act" y el Código de Seguros de Salud. Este evento provocó que, junto al número ordinario de presentaciones durante el año, la división evaluara la cantidad de 452 planes en cumplimiento con las disposiciones del "Affordable Care Act". Durante el mismo periodo, se atendió el 100% de estas radicaciones en conjunto con sus tarifas. Las radicaciones de formularios y tarifas totalizaron 723 durante el año 2013.

Comisaría y División de Asuntos Legales

Responsables de brindar asesoramiento legal a toda la OCS y al público en general. Participa en la labor reguladora y fiscalizadora de la OCS a través de elaboración de anteproyectos de ley, reglamentos, cartas circulares y normativas, así como en la redacción de opiniones y consultas. Durante el año 2013 esta división tuvo ante sí la responsabilidad de redactar, preparar y presentar ante el trámite administrativo y legislativo más de 20 anteproyectos de ley y/o reglamentos. Participó además, de 38 vistas públicas ante la legislatura. Redactó y emitió sobre 30 cartas circulares y normativas. Además, emitió sobre 60 opiniones y/o consultas de interés público, así como más de 200 órdenes administrativas por diversas violaciones al Código de Seguros y

su Reglamento.

División de Conducta de Mercado

Su propósito es medir el nivel de cumplimiento de los diversos componentes de la industria de seguros con las leyes y reglamentos aplicables; ello con el fin de tomar las acciones necesarias para corregir oportunamente aquellos problemas que se identifiquen. Esta división presta un particular énfasis a la prevención y detección de prácticas desleales de competencia y fraude, para lo cual realiza exámenes e investigaciones especiales. Durante el año 2013 recibieron 88 casos para investigar actos constitutivos de fraude o prácticas engañosas o injustas en el mercado de seguros. Durante el mismo periodo atendieron y cerraron 69 casos. Además, se completaron seis informes de exámenes a diversos componentes de la industria de seguros sobre prácticas que competen al consumidor de seguros.

División de Exámenes

La función principal de esta división es llevar a cabo las auditorías o exámenes de diversos componentes de la industria de seguros, con el fin de verificar la solvencia económica y las prácticas de negocios. Cónsono con esta responsabilidad, durante el año 2013, realizaron

y/o iniciaron 20 auditorías y/o exámenes. Un total de 30 informes de examen fueron referidos a la División de Asuntos Legales, para el trámite final de éstos.

ESTADO DE LA INDUSTRIA DE SEGUROS DE PUERTO RICO 2013

División de Admisiones y Análisis Financiero

Es responsable de mantener las estadísticas de la industria, evaluar anual y trimestralmente los estados financieros de los aseguradores y organizaciones de servicios de salud. Además, es responsable de la evaluación de autorización de compañías domésticas y extranjeras para entrar al mercado de Seguros de Puerto Rico. Entre sus otras funciones esta División está encargada de evaluar la contribución sobre primas y otras transacciones. Durante el año 2013, se autorizaron 16 compañías nuevas incluyendo un asegurador doméstico y se hicieron 200 análisis financieros de los estados financieros anuales y trimestrales de los aseguradores domésticos.

División de Investigaciones

Esta división atiende a todo ciudadano, sea asegurado o no, que presente una solicitud de investigación contra un asegurador u otro personal de la industria de seguros. Analiza y estudia las solicitudes de investigación para determinar si se han violentado derechos del ciudadano en cuanto a sus cubiertas de seguros o reclamaciones se refiere, que puedan constituir violaciones al Código de Seguros o su Reglamento. Tiene además, la responsabilidad de recibir y manejar las solicitudes de intervención para el pago puntual de reclamaciones de los proveedores de servicios de salud. Por último, orienta al público en general, sobre cómo llevar a cabo su proceso de reclamación ante las aseguradoras. Esta actividad conllevó la radicación de 768 solicitudes de investigación e intervención durante el año 2013. Además, esta división fue responsable del cierre de 1,112 solicitudes de investigación o intervención en un esfuerzo por tener al día esta importante responsabilidad.

26

Oficiales Examinadores

Son responsables de conducir los procesos de adjudicación de acuerdo con el Código de Seguros de Puerto Rico y la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, a fin de dirimir las controversias presentadas ante la OCS. Presiden las vistas administrativas y aquilatan la evidencia testifical, documental y física que obre en el expediente administrativo de los casos. Preparan un informe con su recomendación, que contiene las determinaciones de hechos y conclusiones de derecho que procedan, para la consideración del Comisionado(a). Para el año 2013, se llevaron a cabo 37 vistas administrativas y se emitieron 74 resoluciones y resoluciones en reconsideración.

División de Servicios al Regulado y Servicio al Público

Estas divisiones se encargan de ofrecer los exámenes a los aspirantes a licencias de seguros, emitir licencias provisionales y regulares, renovaciones, reactivaciones de licencias y supervisan el cumplimiento con educación continua según dispuesto por reglamentación. Además, atienden al público que nos visita procurando nuestra intervención o la obtención de algún servicio provisto por la OCS. Durante el año 2013 se atendieron sobre 10,400 visitantes, se emitieron sobre 4,500 licencias y se ofrecieron más de 4,500 exámenes para aspirantes a licencias de seguros.