

Gobierno de Puerto Rico  
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS



PAN AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY OF PUERTO RICO  
Informe de Examen de Asegurador  
Periodo del examen 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014  
Caso Núm. EX-2014-07

**Enmendado**

Yajaira M. Torres Martínez, APIR  
Examinadora

Jesús M. Rivera Torres  
Examinador

Yessica Galarza Algarín  
Examinadora

## TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE DEL EXAMEN .....	1
HISTORIA.....	2
ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN.....	2
ESTATUTOS CORPORATIVOS.....	3
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL.....	4
ACCIONISTAS .....	4
ASAMBLEAS ANUALES DE ACCIONISTAS.....	4
REGISTRO DE ACCIONES Y REGISTRO DE TRANSFERENCIAS.....	5
JUNTA DE DIRECTORES .....	6
FUNCIONARIOS .....	7
SECRETARIO CORPORATIVO .....	8
POLÍTICA DE INVERSIÓN .....	9
ENTIDADES RELACIONADAS .....	10
CONTRATO DE SERVICIOS.....	12
CONTRATO DE SERVICIOS TÉCNICOS .....	14
TERRITORIO Y PLAN DE OPERACIONES.....	14
CAPITAL REQUERIDO.....	14
DEPÓSITO REQUERIDO.....	14
FONDOS NO RECLAMADOS.....	15
REPRESENTANTES AUTORIZADOS.....	15
OTROS ASUNTOS.....	16
REGLA XIV-A .....	16
REGLA NÚM. 66 – EXENCIÓN DE CONTRIBUCIÓN SOBRE PRIMA .....	17
REGLA NÚM. 95 – OPINIÓN ACTUARIAL.....	19
PLAN ANTIFRAUDE.....	20
ESTADOS FINANCIEROS .....	21
ESTADO DE SITUACIÓN COMPARATIVO .....	22
ESTADO DE SITUACIÓN.....	23
RESUMEN DE OPERACIONES.....	24
COMENTARIOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS.....	25
PRIMAS POR COBRAR .....	25
AGREGADA DE ACTIVOS.....	25
CONTRIBUCIONES DIFERIDAS “NET DEFERRED TAX ASSET” .....	26
CUENTAS POR COBRAR AFILIADAS.....	27
RESERVAS PARA PÉRDIDAS.....	29
CONCLUSIÓN.....	30
RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES .....	31



GOBIERNO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

---

6 de marzo de 2017

Javier Rivera Ríos  
Comisionado de Seguro  
Guaynabo, Puerto Rico

Estimado Comisionado:

En armonía con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, su Reglamento y la Orden de Investigación Núm. EX-2014-07 de 6 de abril de 2015, se practicó un examen regular a:

**PAN AMERICAN LIFE INSURANCE COMPANY OF PUERTO RICO,**

Metro Office Park 2,  
Calle 1, Suite 101  
Guaynabo, PR 00968-1705

a quien en adelante se hará referencia como "el Asegurador".

**ALCANCE DEL EXAMEN**

Este examen cubrió el período comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014, y todas aquellas transacciones subsiguientes, que a juicio del examinador fueron relevantes.

Se examinaron los activos y obligaciones, según fueron presentados en el informe anual al 31 de diciembre de 2014, así como los desembolsos hechos por el Asegurador,

aplicando los procedimientos indicados en el Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad promulgados por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC, por sus siglas en inglés). Se verificó, además, el cumplimiento con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, en adelante “el Código de Seguros”, su Reglamento y aquellas Cartas Normativas y Circulares emitidas por el Comisionado de Seguros.

### **HISTORIA**

El Asegurador fue organizado el 15 de septiembre de 2006 y comenzó a realizar negocio el 24 de abril de 2007. Los incorporadores fueron los siguientes: Carlos E. Adame, Martha Lorena Castillo, José Antonio Fernández Jaquete, Eric Pérez Ochoa y Migdalí Ramos Rivera.

El 30 de agosto de 2006, la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante “esta Oficina” emitió un permiso de solicitud en el cual permitió que el Asegurador levantara fondos para su capitalización.

Al 31 de diciembre de 2014, el Asegurador se encontraba autorizado por esta Oficina para tramitar las clases de seguros de vida e incapacidad.

### **ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN**

Como parte del examen se revisaron los Artículos de Incorporación del Asegurador. La Sección II de los Artículos de Incorporación establecía que la oficina principal del Asegurador en Puerto Rico estaría localizada en la Avenida Ponce de León Núm. 1225, Piso 9, Suite 904, Santurce, Puerto Rico.

En el examen de pre-autorización realizado al Asegurador el 23 de abril de 2007, se observó la discrepancia en cuanto a la dirección reflejada en los Artículos de Incorporación, ya que el examen fue realizado en su oficina principal ubicada en Metro Office Park Lote Núm. 2, en Guaynabo.

A la fecha de la realización de este examen, el Asegurador aún mantenía sus oficinas principales en Metro Office Park, no obstante, no había realizado el cambio en sus Artículos de Incorporación.

El Artículo 29.070(1) del Código de Seguros establece, entre otras cosas que, podrán hacerse enmiendas a los Artículos de Incorporación de un asegurador del país, que mude su sitio de negocios.

Conforme lo dispuesto en el Artículo 29.070(1) del Código de Seguros se requiere al Asegurador enmendar sus Artículo de Incorporación para reflejar la dirección actual de su oficina principal.

#### ESTATUTOS CORPORATIVOS

El Artículo 29.080(1) del Código de Seguro dispone, entre otras cosas, que los estatutos si fueren compatibles con la ley registrarán el número, designación, elección, término y deberes de los respectivos funcionarios. Como parte del examen se revisaron los Estatutos Corporativos encontrándose que el Asegurador cumplió con el Artículo de Ley.

## ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

### ACCIONISTAS

Al 31 de diciembre de 2014, el Asegurador mantenía 500,000 acciones comunes emitidas y en circulación con un valor par de \$5.00, para un capital pagado de \$2,500,000.

A la referida fecha, los Accionistas eran los siguientes:

Nombre Accionista	Cantidad Acciones
Pan American Life Insurance Company	499,995
José A. Fernández Jaquete	1
José Luis Vargas González	1
Fernando Pérez Colón	1
Rodolfo J. Revuelta	1
John P. Foley	1
Total	500,000

### ASAMBLEAS ANUALES DE ACCIONISTAS

La Sección 1 del Artículo I de los Estatutos Corporativos establece que la reunión anual de sus accionistas se celebrará durante el mes de mayo de cada año. El Asegurador celebró las reuniones anuales en las siguientes fechas:

Año	Fecha
2007	4 de diciembre de 2007
2008	No hay minuta de la asamblea anual
2009	7 de agosto de 2009
2010	23 de septiembre de 2010
2011	14 de septiembre de 2011
2012	16 de agosto de 2012
2013	27 de junio de 2013

El Asegurador incumplió con la Sección 1 del Artículo I de sus Estatutos Corporativos. Para el período examinado el Asegurador realizó sus asambleas anuales en una fecha diferente a la establecida. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.140(1)

del Código de Seguros de Puerto Rico, al no celebrar sus asambleas según dispuesto en sus Estatutos.

#### **REGISTRO DE ACCIONES Y REGISTRO DE TRANSFERENCIAS**

El Artículo 29.280(1) del Código de Seguros dispone, entre otras cosas, que un asegurador llevará un registro de acciones indicando los dueños de sus acciones y un registro de transferencias indicando todas las transferencias de sus acciones registradas por el asegurador. El referido Artículo de Ley establece, además, que el registro de transferencias indicará los nombres y direcciones del cedente y del cesionario y las acciones transferidas, y que ninguna transferencia será válida si no figura en el registro de transferencias.

Como parte del examen se revisó el registro de acciones y las relaciones de accionistas del Asegurador sometidas a esta Oficina. El Asegurador cumplió con lo establecido en la Carta Normativa Núm. N-E-2-83-97 de 12 de febrero de 1997, al someter su relación de accionistas a esta Oficina para cada uno de los años examinado.

No obstante, para el período de examen el Asegurador no mantenía un registro de transferencias.

Por otro lado, el Artículo 29.280(2) del Código de Seguros establece, que durante las horas habituales de oficina del Asegurador los registros de acciones y los registros de transferencias de acciones se mantendrán en su sitio principal de negocio.

El Asegurador cumplió con el Artículo 29.280(2) del Código de Seguros al mantener su registro de acciones en sus oficinas principales.

**JUNTA DE DIRECTORES**

El Artículo 29.160(1) del Código de Seguros, establece que la elección de los directores se celebrará anualmente en la asamblea anual de accionistas. Las secciones 1 y 2 del Artículo II de los Estatutos Corporativos establecen que la Junta de Directores estará compuesta por cinco (5) directores y los mismos serán electos por los Accionistas en asamblea anual.

De la revisión a las actas de la asamblea anual de Accionistas del Asegurador se encontró que la elección de los directores estuvo en cumplimiento con el Artículo 29.160(1) del Código de Seguros y con las secciones 1 y 2 del Artículo II de los Estatutos Corporativos.

Al 31 de diciembre de 2014, la Junta de Directores estaba compuesta por los siguientes:

<b>Nombre</b>	<b>Puesto</b>	<b>Ciudadanía</b>	<b>Residencia</b>
José L. Vargas González	Presidente - PALIC	Americana	PR
John P. Foley	Presidente BOD	Americana	EU
José A. Fernández Jaquete	Director	Americana	PR
Fernando Pérez Colón	Director	Americana	PR
Rodolfo J. Revuelta	Director	Americana	EU

El Artículo 29.150(2) del Código de Seguro dispone que no menos de la mayoría de los directores del asegurador deberán ser residentes de Puerto Rico y residir de hecho en Puerto Rico. A su vez, no menos de  $\frac{3}{4}$  partes de los directores del asegurador deberán ser ciudadanos de los Estados Unidos de Norteamérica. Además, la Sección 2 del Artículo II de los Estatutos Corporativos establece, que al menos tres (3) de los Directores

deben ser residentes de Puerto Rico y residir en Puerto Rico y que cuatro (4) de los Directores deberán ser ciudadanos de Estados Unidos.

Como parte del examen se revisaron los *Biographical Affidavit* de cada Director del Asegurador para verificar, entre otras cosas, su ciudadanía y residencia. El Asegurador cumplió con el Artículo 29.150(2) del Código de Seguro y con la Sección 2 del Artículo II de los Estatutos Corporativos ya que sus cinco (5) Directores tenían ciudadanía estadounidense y tres (3) de ellos residían de hecho en Puerto Rico.

#### FUNCIONARIOS

El Artículo 29.210(1) del Código de Seguros y la Sección 1 del Artículo III de los Estatutos Corporativos establecen que los funcionarios del asegurador consistirán de un presidente, vicepresidente, tesorero, secretario y los otros funcionarios que sean necesarios y para los cuales se provea en los estatutos.

Al 31 de diciembre de 2014, los funcionarios del Asegurador eran los siguientes<sup>12</sup>:

Nombre	Puesto
José L. Vargas González	Presidente
José A. Fernández Jaquete	Secretario
José Corrada	Asistente Secretario
Lory Dupuy	Tesorera

El Asegurador incumplió con el referido Artículo de Ley y la Sección 1 del Artículo III de sus Estatutos, al no mantener entre sus funcionarios a un Vicepresidente.

<sup>1</sup> Certificación de PALIC-PR realizada por el Lcdo. José Corrada el 1 de junio de 2015.

<sup>2</sup> Jurat Page del Informe Anual 2014

Por otra parte, el Artículo 29.210(1) del Código de Seguros establece que los funcionarios serán elegidos por la Junta de Directores y reunirán los requisitos, tendrán los poderes y deberes, y servirán por los términos que se prescriban en los Estatutos. La Sección 1 del Artículo III, de los Estatutos especifica que la Junta de Directores deberá elegir a los oficiales corporativos en la primera reunión luego de cada reunión anual de los accionistas.

Para el periodo examinado se revisaron las actas de las reuniones de la Junta de Directores y de las mismas no se desprende la elección de los funcionarios. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.210(1) del Código de Seguros y con la Sección 1 del Artículo III de sus Estatutos. Cabe señalar que el Asegurador certificó<sup>3</sup> las personas que realizaban las labores de los funcionarios del Asegurador, a pesar de no haber sido electas por la Junta de Directores. (Ver tópico *Regla Núm. 66*)

#### SECRETARIO CORPORATIVO

El Artículo 29.210(3) del Código de Seguros establece que uno de los funcionarios será secretario de la corporación, quien tendrá, entre sus deberes, el de llevar los libros de la corporación, en los cuales anotará o hará se anoten las actuaciones de la Junta de Directores y de las asambleas de miembros y la votación sobre las mismas.

A su vez, la Sección 4 del Artículo III de los Estatutos establece que el Secretario:

- mantendrá las actas de las reuniones de accionistas y de la junta de directores en libros destinados para dicho propósito,

---

<sup>3</sup> Certificación del 1 de junio de 2015

- se asegurará de que todos los avisos están de conformidad con la disposición de estos estatutos o según requerido por la ley,
- será el custodio de los registros de la Corporación,
- deberá mantener un registro con la dirección postal de cada accionista y director,
- tendrá la carga general de los libros de transferencia de acciones.

El Asegurador cumplió con el Artículo 29.210(3) del Código de Seguros y con la Sección 4 del Artículo III de sus Estatutos Corporativos.

#### **POLÍTICA DE INVERSIÓN**

El Artículo 6.040(1) del Código de Seguros establece, entre otras cosas, que la junta de directores de un asegurador adoptará un plan escrito para adquirir y mantener inversiones y para delinear sus prácticas de inversión. El Asegurador cumplió con el Artículo de Ley antes mencionado, ya que mantenía una Política de Inversiones escrita, la cual contenía los objetivos de inversión establecidos.

La Junta de Directores del Asegurador delegó la toma de decisiones al Comité de Inversiones, el cual era responsable de cumplir con la Política. Al 31 de diciembre de 2014 el Comité estaba compuesto por:

<b>Nombre</b>	<b>Puesto</b>
José L. Vargas González	Presidente PALIC-PR - reside en PR
Lory Dupuy	Tesorerera - reside en Louisiana
Rodolfo Revuelta	Accionista y Director - reside en Louisiana

Por otro lado, la Política de Inversiones establecía que el Tesorero del Comité de Inversiones tendría el control de todos los fondos e inversiones y sería responsable por la ejecución y supervisión de todas las inversiones. Cabe señalar que el Tesorero del Comité de Inversiones reside en Louisiana. (Ver tópico *Regla Núm. 66*)

El Artículo 6.040(2) del Código de Seguros, establece que la Junta de Directores deberá certificar por escrito, vía resolución formal a adoptarse al menos una vez al año, que todas las inversiones se han realizado de acuerdo a la delegación, normas, limitaciones y objetivos de inversiones establecidas por la Junta de Directores. El Asegurador cumplió con el referido Artículo de Ley.

El Artículo 6.040(3) del Código de Seguros establece, entre otras cosas, que al menos trimestralmente, y más a menudo si fuere necesario, el comité debidamente autorizado deberá recibir y revisar un informe que resuma la cartera de inversiones del asegurador además de revisar y actualizar, según sea apropiado, el plan escrito.

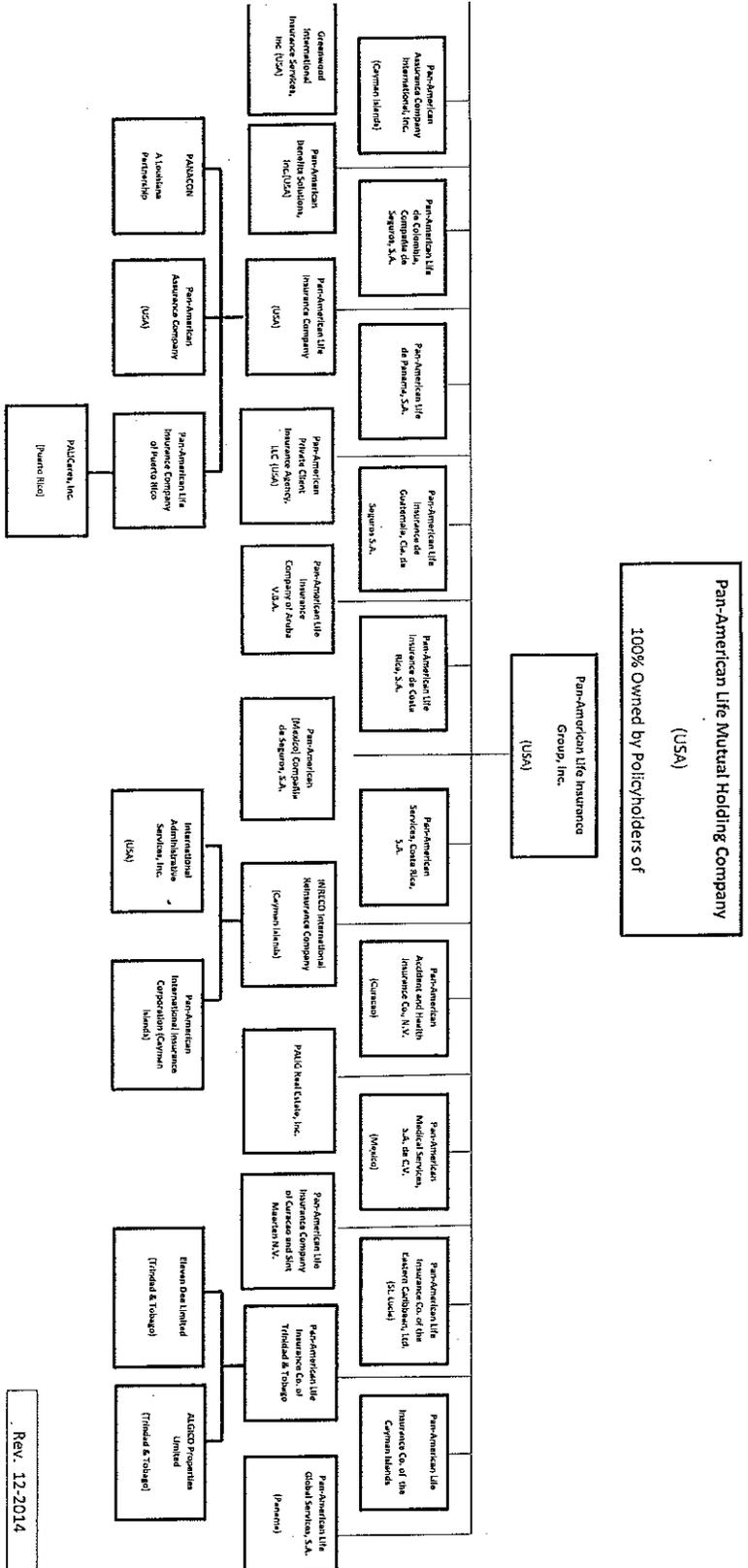
El Artículo IV-(A)(8) de la Política de Inversiones establece que, como parte de las responsabilidades del Comité de Inversiones, éste evaluará el rendimiento de las inversiones y los resultados al menos trimestralmente para asegurar que se cumple con los objetivos establecidos en la política.

El Asegurador incumplió con el Artículo 6.040(3) del Código de Seguros y con el Artículo IV (A)(8) de su Política de Inversiones ya que el Comité de Inversiones no se reunió en un trimestre del año 2012.

#### **ENTIDADES RELACIONADAS**

Al 31 de diciembre de 2014 el Asegurador pertenecía a un sistema de compañías tenedoras según definido en la Regla Núm. 83 del Reglamento del Código de Seguros. A continuación, se presenta el Organigrama del Grupo:

Pan-American Life Insurance Group  
Organization Chart



La Carta Normativa Núm. 2011-126-AF del 1 de junio de 2011, establece que el asegurador que forme parte de un sistema de compañías tenedoras tendrá que radicar ante esta Oficina, antes del 31 de marzo de cada año, el Formularios B - "Declaración de Inscripción Anual para Sistemas de Compañías Tenedoras" y Formulario C - "Resumen de la Declaración de Inscripción".

El Asegurador cumplió con lo establecido en la Carta Normativa antes mencionada al radicar en esta Oficina, los Formularios B y C para los años 2012 y 2013. No obstante, a la fecha de este examen, el Asegurador no había radicado los Formularios B y C para el año 2014, incumpliendo con la Carta Normativa Núm. 2011-126-AF.

#### CONTRATO DE SERVICIOS

Para el periodo examinado el Asegurador mantenía un contrato de servicios con *Pan American Life Insurance Company-Louisiana* en adelante, PALIC-Lousiana. Según los términos del contrato, éste sería por un término de duración ilimitada a partir de la fecha de efectividad. El contrato establecía que PALIC-Lousiana, ofrecería al Asegurador los siguientes servicios:

- Administración de las áreas de contabilidad, finanzas y otros servicios relacionados
- Consultoría en las áreas actuariales, inversiones y otros servicios relacionados

El contrato establecía que el Asegurador pagaría un honorario (*fee*), basado en los costos directos e indirectos incurridos por PALIC-Lousiana en rendir los servicios mencionado. No obstante, el contrato no establecía los factores para determinar los

honorarios (*expenses codes, allocation keys and mark-ups*<sup>4</sup>). Para los años examinados el Asegurador pagó, por concepto de este contrato, las siguientes cantidades<sup>5</sup>:

Año	Cantidad
2014	\$104,551
2013	104,551
2012	227,088
2011	313,491
2010	421,476

El 7 de julio de 2006, el Asegurador sometió a esta Oficina el borrador del contrato de servicio para la evaluación y aprobación correspondiente. Esta Oficina requirió al Asegurador realizar unas enmiendas al *Addendum B* del contrato el cual establecía los servicios legales y la tecnología. El 7 de marzo de 2007, el Asegurador sometió a esta Oficina el contrato con las referidas enmiendas. Conforme los expedientes del Asegurador mantenidos en esta Oficina no constan aprobación final del contrato de servicios.

El 1 de diciembre de 2011, el Asegurador enmendó el contrato de servicios. A la fecha de este examen, la referida enmienda no ha sido sometida a esta Oficina para la evaluación correspondiente.

Los párrafos 18 y 19 del SSAP Núm. 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC disponen entre otras cosas, los siguientes:

*"...In general, amounts charged for services are based either on current market rates or on allocations of costs...Expenses that result from cost allocations shall be allocated subject to the same fair and reasonable standards, and the books and records of each party shall disclose clearly and accurately the precise nature and details of the transaction."*

---

<sup>4</sup> Schedule I y II del Contrato de Servicios.

<sup>5</sup> Basado en las facturas.

El Asegurador incumplió con los párrafos 18 y 19 del SSAP Núm. 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC ya que el contrato de servicios no establece de forma clara y precisa los factores para determinar los honorarios de servicios.

#### **CONTRATO DE SERVICIOS TÉCNICOS**

A partir del 1 de febrero de 2008 el Asegurador entró en un contrato de servicios técnicos con su entidad relacionada *International Administrative Services, Inc.*, en adelante "IAS". De acuerdo con los términos del contrato, IAS ofrecía al Asegurador varios servicios entre los cuales se encontraban la administración del sistema operativo, el manejo de la red y consultoría. El Asegurador pagaba mensualmente a IAS la cantidad de \$3,800 por los servicios ofrecidos.

#### **TERRITORIO Y PLAN DE OPERACIONES**

Para el período cubierto en este examen, el Asegurador mantenía licencia para tramitar negocio de seguros de vida e incapacidad en Puerto Rico.

#### **CAPITAL REQUERIDO**

Al 31 de diciembre de 2014, el Asegurador estaba en cumplimiento con el Artículo 3.090 del Código de Seguros. El referido Artículo de Ley requiere que cada asegurador de vida e incapacidad mantenga un capital mínimo de \$2,500,000. Para los años examinados el capital del Asegurador era de \$2,500,000.

#### **DEPÓSITO REQUERIDO**

El Asegurador cumplió con el Artículo 3.151 del Código de Seguros, al mantener depositado en esta Oficina la cantidad de \$1,278,226 (valor amortizado), como depósito

requerido, según se muestra a continuación:

<i>Cusip</i>	<i>Descripción</i>	<i>Valor Mercado</i>
745181N52	Puerto Rico HWY	\$ 588,551
745235M99	PR Public BLDG AUTH	29,840
745145ZC9	PR Commonwealth	157,460
31403C7D7	FNMA POOL 745292	502,376
	<b>Total</b>	<b>\$ 1,278,226</b>

### FONDOS NO RECLAMADOS

El Artículo 26.040(1) del Código de Seguros establece, entre otras cosas, que cada asegurador deberá, en o antes del 1 de mayo de cada año presentar un informe escrito al Comisionado de todos los fondos no reclamados. En los casos en que el asegurador hubiera remitido o acreditado los fondos a la persona con derecho a ello estará exento de presentar el informe, pero deberá someter una certificación a esos efectos.

Para el período de examen el Asegurador sometió los informes de fondos no reclamados en las siguientes fechas:

<b>Año</b>	<b>Fecha de sometido</b>
2013	20 mayo 2014
2012	20 mayo 2013
2011	10 mayo 2012
2010	26 mayo 2011

Para el período de examen el Asegurador incumplió con el Artículo 26.040(1) del Código de Seguros al someter los informes de fondos no reclamados posterior al 1 de mayo de cada año.

### REPRESENTANTES AUTORIZADOS

El Artículo 9.063(2) del Código de Seguros establece que, el nombramiento de un productor como representante autorizado del asegurador deberá notificarse al

Comisionado, en la forma prescrita por éste, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en la que se suscriba el contrato para tales propósitos.

Se revisaron los acuerdos de comisiones mantenidos por el Asegurador, encontrándose que dos (2) productores mantenían licencia de representantes autorizados en esta Oficina y el Asegurador no había realizado el nombramiento correspondiente.

Representante Autorizado	Fecha del Acuerdo	Cantidad pagada en Comisiones 2014
Jorge Sousa	18/agosto/2009	\$ 7,085
María I. González	1/ junio /2009	3,562

El Asegurador incumplió con el Artículo 9.063(2) del Código de Seguros al no notificar a esta Oficina el nombramiento de los representantes autorizados en la fecha establecida en el referido Artículo.

#### OTROS ASUNTOS

##### REGLA XIV-A

La Regla XIV-A del Reglamento del Código de Seguros establece que los aseguradores deberán someter al Comisionado sus estados financieros auditados, preparados por un contador público autorizado independiente, que incluya la condición financiera y los resultados de las operaciones del asegurador. Al 31 de diciembre de 2014, el Asegurador sometió los informes financieros auditados por la firma de contadores públicos autorizados, Ernst & Young LLC.

El Artículo 5 de la Regla XIV-A del Reglamento dispone, entre otras cosas, que los estados financieros auditados deberán incluir en sus notas una reconciliación de las diferencias entre los estados financieros auditados y el informe financiero anual radicado

en esta Oficina, con una divulgación escrita de la naturaleza de las diferencias. Al 31 de diciembre de 2014 los estados financieros auditados y el informe anual del Asegurador presentaron las siguientes diferencias:

Partida	Informe Anual	Estados Auditados	Diferencias
Primas por cobrar	\$103,790	\$108,654	(\$4,864)
Valores por cobrar	391,743	348,524	43,219
Activos diferidos	839,350	0	839,350
<i>Remittances</i>	309,738	230,804	78,934

El Asegurador incumplió con el Artículo 5 de la Regla XIV-A al no realizar una divulgación escrita estableciendo la naturaleza de las diferencias.

#### REGLA NÚM. 66 – EXENCIÓN DE CONTRIBUCIÓN SOBRE PRIMA

La Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros establece el procedimiento a seguir en la radicación de la solicitud de la exención de la contribución sobre prima para los aseguradores del país.

El Artículo 7.021(3) del Código de Seguros y el Artículo 5 de la referida Regla establecen, entre otras cosas, que todo asegurador que cualifique deberá, en o antes del 31 de enero de cada año, radicar en esta Oficina un formulario para la solicitud de la exención contributiva.

El Asegurador cumplió con el Artículo 7.021(3) del Código de Seguros y el Artículo 5 de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros, al someter a esta Oficina la solicitud de exención en la fecha establecida conforme se presenta a continuación:

Año	Fecha de Sometido
2014	24 de enero de 2014
2013	15 de enero de 2013
2012	19 de enero de 2012

Año	Fecha de Sometido
2011	27 de enero de 2011

El Artículo 4(C)(2)(a) de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros establece, que todo asegurador deberá tener en su Oficina Matriz una persona capacitada para explicar todo lo relacionado con las funciones de contabilidad, las cuales están relacionadas a la administración del negocio y la fase tanto de decisión como de administración del manejo de inversiones.

El Asegurador cumplió con el Artículo 4(C)(2)(a) de la Regla Núm. 66 del Código de Seguros, ya que mantiene una persona, su “*controller*”, capacitada para explicar todas las funciones de contabilidad del Asegurador.

El Artículo 4(C)(2)(b) de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros establece, entre otras cosas, que los funcionarios necesarios para regir la administración de negocio del asegurador deberán rendir sus servicios en la oficina matriz.<sup>6</sup> El Tesorero y el Asistente Secretario del Asegurador son empleados de PALIC- Louisiana y residentes de dicho Estado.

El Asegurador incumplió<sup>7</sup> con el Artículo 4(C)(2)(b) de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros, ya que los funcionarios antes mencionados no rinden sus servicios en la oficina matriz.

El Artículo 4(C)(2)(c) de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros establece, entre otras cosas, que todo asegurador mantendrá en su oficina matriz, libros

---

<sup>6</sup> La Regla Núm. 66, define oficina matriz como aquella ubicada en Puerto Rico y que lleve a cabo la venta, suscripción, emisión y prestación de servicios relacionados con seguros en Puerto Rico.

<sup>7</sup> El Asegurador subsanó esta situación nombrando a la Sra. Myriam De Gracia como Tesorera, efectivo el 9 de diciembre de 2015.

de cuentas, así como el equipo y sistema de procesamiento electrónico de datos para todas sus operaciones de seguros y de inversión.

El Asegurador incumplió parcialmente con el Artículo 4(C)(2)(c) de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros ya que el Asegurador mantiene sus libros de cuenta, el equipo y sistemas de procesamiento electrónico de datos para sus operaciones de seguros, entendiéndose suscripción, reclamaciones, ventas, entre otros. No obstante, cabe señalar que, en el área de inversiones, se utiliza su sistema PAM para su manejo, el cual ocurre en Pan American Life - Louisiana. Así mismo, el Departamento de Inversiones de Pan American Life - Louisiana es quien completa las páginas del informe anual y todos los "Schedule" y "Exhibit" relacionados a inversiones.

#### **REGLA NÚM. 95 - OPINIÓN ACTUARIAL**

La Regla Núm. 95 del Reglamento del Código de Seguros establece los requisitos para la Opinión Actuarial que deberá ser sometida en cumplimiento con las disposiciones del Artículo 5.100 del Código de Seguros.

Para el periodo de examen el Asegurador sometió a esta Oficina la Opinión Actuarial en conformidad con la Regla Núm. 95 del Reglamento y el Artículo 5.100 del Código de Seguros.

Por otra parte, el Artículo 6(C) de la referida Regla establece, entre otras cosas, que el Asegurador deberá radicar una notificación escrita al Comisionado con el nombre, título y el procedimiento de nombramiento o contratación del actuario. Se revisaron las opiniones actuariales para el período examinado, encontrándose que el Actuario, Alan Furan, fue nombrado el 18 de mayo de 2010 por la Junta de Directores de Pan American

Life Insurance Company, New Orleans, Louisiana, ya que el Sr. Gregory D. Adams actuario anterior se retiraría en el 18 de junio de 2010<sup>8</sup>.

El Asegurado incumplió con el Artículo 6(C) de la Regla 95 del Reglamento del Código de Seguros, al no radicar la notificación por escrito a esta Oficina según establece la referida Regla<sup>9</sup>.

#### **REGLA NÚM. 92 – CAPITAL COMPUTADO EN FUNCIÓN DE RIESGO**

La Regla Núm. 92 del Reglamento del Código de Seguros establece las normas para implantar las disposiciones relacionadas con el requisito de capital computado en función de riesgo (RBC, por sus siglas en inglés).

Al 31 de diciembre de 2014, el Asegurador estaba en cumplimiento con el nivel requerido de RBC. A la referida fecha el RBC del Asegurador era de 652%.

El Artículo 45.030(1) del Código de Seguros, establece lo siguiente:

“En o antes del 31 de marzo de cada año, todo asegurador del país preparará y presentará ante el Comisionado un informe sobre su nivel de capital computado en función del riesgo al cierre del año natural anterior, con la información y en la manera que se requiere en las instrucciones sobre capital computado en función del riesgo.”

Para los años del examen, el Asegurador presentó el informe sobre su nivel de RBC en la fecha y el formato establecido.

#### **PLAN ANTIFRAUDE**

El Artículo 27.320 del Código de Seguros establece, entre otras cosas, que la Junta de Directores de cada asegurador del país deberá establecer un plan de acción por escrito,

---

<sup>8</sup> Certificación

<sup>9</sup> Como evento subsiguiente el Asegurador sometió a esta Oficina la notificación por escrita requerida en el Artículo 6(C) de la Regla Núm. 95 del Reglamento del Código de Seguros.

para detectar, prevenir y combatir actos fraudulentos en el negocio de seguros. Para el período examinado el Asegurador cumplió con el referido Artículo de Ley al mantener un plan de antifraude por escrito.

### ESTADOS FINANCIEROS

Como se mencionará en el Tópico de la Regla XIV-A del Reglamento del Código de Seguros, los estados financieros auditados del Asegurador fueron preparados por la firma de contadores públicos autorizados Ernst & Young, LLC.

#### CARTA NORMATIVA 2010-118-AF

La Carta Normativa 2010-118-AF del 10 de diciembre de 2010 establece que todo asegurador deberá presentar sus informes anuales y trimestrales acorde con las instrucciones establecidas en el “*NAIC Annual Statement Instructions*”. Como parte del examen se revisaron las notas de los estados financieros sometidos por el Asegurador. El Asegurador incumplió con la Carta Normativa 2010-118-AF y con las Instrucciones del Informe Anual al no divulgar en las notas de sus estados financieros la siguiente información:

- Las ganancias asociadas a los contratos ASC (Ver tópico *Agregada de Activos*)
- Todas las transacciones materiales realizadas con sus entidades relacionadas (Ver tópico *Cuentas por Cobrar Afiliadas*)

A continuación, se presentan los estados financieros según presentados en el informe anual del Asegurador al 31 de diciembre de 2014 y 2013:

**Pan American Life Insurance Company of Puerto Rico**  
**ESTADO DE SITUACIÓN COMPARATIVO**  
**al 31 de diciembre de 2014 y 2013**

	2014	2013
<b>ACTIVOS</b>		
Bonos	\$6,541,870	\$6,289,288
Acciones Comunes	10,617	13,292
Efectivo	752,167	1,898,460
Valores por Cobrar	391,743	63,617
Ingreso de Inversiones	80,624	81,900
Primas por Cobrar	103,790	373,310
Reaseguro por Cobrar	147,555	99,823
Contribuciones Federales	14,512	52,151
Contribuciones Diferidas	839,350	581,671
Equipo Electrónico	41,642	43,701
Cuentas por Cobrar Afiliadas	326,928	431,638
Agregada de Activos	11,482	13,260
<b>Total de Activos</b>	<b>\$9,262,280</b>	<b>\$9,942,111</b>
<b>PASIVOS</b>		
Reserva Agregada Contratos de Vida	\$2,538	\$11,599
Reserva Agregada Contratos de Accidente y Salud	101,462	168,086
Reclamaciones por Pagar Vida	73,768	130,287
Reclamaciones por Pagar Accidente y Salud	1,393,988	1,780,297
Primas Pagadas por Adelantado	26,921	-
Provisión para Gastos de Contratos	304,137	-
Comisiones por Pagar	(166)	20,723
Gastos Generales	234,501	259,245
Impuestos, Licencias y Cargos	167,344	106,392
Cantidad Retenida por la Compañía	87,336	64,853
Cantidad Retenida por Agentes	95,488	69,753
Cuentas no Adjudicadas	309,738	441,123
Otras Cuentas por Pagar	55,347	43,124
<b>Total de Pasivos</b>	<b>\$2,852,404</b>	<b>\$3,095,482</b>
<b>CAPITAL</b>		
Acciones Comunes	\$ 2,500,000	\$ 2,500,000
Sobrante Pagado y Contribuido	3,663,068	2,500,000
Sobrante no Asignados	246,808	683,562
<b>Capital y Sobrante</b>	<b>\$ 6,409,876</b>	<b>\$ 6,846,630</b>
<b>Total Pasivos &amp; Capital y Sobrantes</b>	<b>\$ 9,262,280</b>	<b>\$ 9,942,112</b>

**Pan American Life Insurance Company of Puerto Rico**

ESTADO DE SITUACIÓN  
al 31 de diciembre de 2014

	Informe Anual 12/31/2014	Ajustes/ Reclasificaciones	Balance Examen
<b>ACTIVOS</b>			
Bonos	\$ 6,541,870		\$ 6,541,870
Acciones Comunes	10,617		10,617
Efectivo	752,167		752,167
Valores por Cobrar	391,743		391,743
Ingreso de Inversiones	80,624		80,624
Primas por Cobrar	103,790		103,790
Cantidad por Cobrar " <i>uninsured plans</i> "	0	\$11,819	11,819
Reaseguro por Cobrar	147,555		147,555
Contribuciones Federales	14,512		14,512
Contribuciones Diferidas	839,350	\$839,350	0
Equipo Electrónico	41,642		41,642
Cuentas por Cobrar Afiliadas	326,928	326,928	0
Agregada de Activos	11,482	11,819	(337)
<b>Total de Activos</b>	<b>\$9,262,280</b>	<b>\$11,819</b>	<b>\$1,178,097</b>
<b>PASIVOS</b>			
Reserva Agregada - Contratos Vida	\$2,538		\$2,538
Reserva Agregada - Contratos Accidente y Salud	101,462		101,462
Reclamaciones por Pagar Vida	73,768		73,768
Reclamaciones por Pagar Accidente y Salud	1,393,988		1,393,988
Primas Pagadas por Adelantado	26,921		26,921
Provisión para Gastos de Contratos	304,137		304,137
Comisiones por Pagar	(166)		(166)
Gastos Generales	234,501		234,501
Impuestos, licencias y Cargos	167,344		167,344
Cantidad Retenida	87,336		87,336
Otras Cantidad Retenida	95,488		95,488
Cuentas no Adjudicadas <sup>10</sup>	309,738		309,738
Otras Cuentas por Pagar	55,347		55,347
<b>Total de Pasivos</b>	<b>\$ 2,852,404</b>		<b>\$ 2,852,404</b>
<b>CAPITAL</b>			
Acciones Comunes	\$ 2,500,000		\$ 2,500,000
Sobrante Pagado y Contribuido	3,663,068		3,663,068
Sobrante no Asignados	246,808	1,166,278	(919,470)
<b>Capital y Sobrante</b>	<b>\$6,409,876</b>	<b>1,166,278</b>	<b>\$5,243,598</b>
<b>Total, Pasivos &amp; Capital y Sobrantes</b>	<b>\$ 9,262,280</b>		<b>\$8,096,002</b>

<sup>10</sup> Remittance and Items not allocated.

**Pan American Life Insurance Company of Puerto Rico**  
**RESUMEN DE OPERACIONES**  
 al 31 de diciembre de 2014 y 2013

	2014	2013
Primas Ganadas	14,672,060	\$ 16,982,879
Ingreso de Inversión	322,409	355,522
Amortización del IMR	(56,964)	(24,009)
Ingresos Misceláneos	371,242	363,746
<b>Total</b>	<b>15,308,747</b>	<b>\$17,678,138</b>
Beneficios por muerte	\$ 214,070	\$ 197,793
Beneficios por Incapacidad y Accidente y Salud	11,493,130	13,020,724
Aumento en Reserva Agregada Vida, Accidente y	(75,685)	(14,877)
Comisiones en primas	676,314	742,050
Gastos Generales	3,226,646	3,119,388
Contribuciones y Licencias	363,877	319,185
Agregada para deducciones	167,936	(191,996)
<b>Total</b>	<b>16,064,288</b>	<b>\$ 17,192,268</b>
Ganancia neta de operaciones	(755,540)	485,870
Contribuciones foráneas	(37,639)	(95,327)
Ganancia (Pérdida) de Capital	(6,431)	(186,707)
<b>Ingreso (Pérdida) Neto (a)</b>	<b>\$ (799,610)</b>	<b>\$ 203,835</b>

**COMENTARIOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS**

A continuación, se presentan los comentarios y hallazgos relacionados con algunas de las partidas presentadas en el informe anual del Asegurador al 31 de diciembre de 2014.

**PRIMAS POR COBRAR** **\$103,790**

Las primas por cobrar del Asegurador al 31 de diciembre de 2014 estaban compuestas por las siguientes partidas:

Descripción	Cantidad
Primas por Cobrar	\$ 100,911
Grupos - ASO y ASC	2,879
Total	\$ 103,790

Como parte del examen se verificó el registro de primas por cobrar mantenido por el Asegurador con el propósito de determinar que los balances presentados en primas pendientes de cobro no fuesen mayores de 90 días de vencido. Al 31 de diciembre de 2014, el Asegurador cumplió con el SSAP Núm. 6 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC al no reconocer como activos admitidos balances de primas pendientes de cobro de más de 90 días de vencidos.

A su vez se verificó, además, que el Asegurador realizó el cobro de las primas pendientes al 31 de diciembre de 2014 durante los meses de enero y febrero de 2015.

**AGREGADA DE ACTIVOS** **\$ (337)**

La partida de Agregada de Activos del Asegurador al 31 de diciembre de 2014 estaba compuesta por lo siguiente:

Descripción	Cantidad
Otras Cantidades por Cobrar	\$ (337)
Honorarios - ASO	11,819
Total	\$11,482

Para el periodo examinado el Asegurador mantenía contratos de servicios administrativos (ASC y ASO, por sus siglas en inglés), con varias entidades en Puerto Rico. Según el párrafo 8 del SSAP Núm. 47 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC y las instrucciones del informe anual, establecen que los honorarios administrativos relacionados con los contratos ASC y ASO deberán ser reconocidos como parte de las cuentas a cobrar relacionadas con esos contratos y reflejados en la sección de activos, línea número 17 del informe anual denominada *"Amounts receivable relating to uninsured plans"*.

La Carta Normativa 2010-118-AF del 13 de diciembre de 2010, establece que todo asegurador deberá presentar sus informes anuales y trimestrales acorde con las instrucciones establecidas en el *"NAIC Annual Statement Instructions"*.

Para el periodo examinado el Asegurador incumplió con la Carta Normativa 2010-118-AF, el párrafo 8 del SSAP Núm. 47 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC y las instrucciones del informe anual, al no reconocer los honorarios por Servicios-ASC en la partida establecida del informe anual.

Como parte del examen se reclasificó la cantidad de \$11,819, partida de honorario-ASO a la cuenta *"Amounts receivable relating to uninsured plans"*.

CONTRIBUCIONES DIFERIDAS "NET DEFERRED TAX ASSET" \$ 0

Al 31 de diciembre de 2014, el cómputo de las contribuciones diferidas del Asegurador estaba compuesto por las siguientes partidas:

Partida	Cantidad
AMT Credit Carryover	\$477,022
Premium Amortization	3,742

<b>Partida</b>	<b>Cantidad</b>
Net Operating Losses	266,260
Depreciation	6,958
Capital Loss Carryover	78,920
Other	1,918
Prepaid Expenses	4,530
	<u>\$839,350</u>

Se obtuvo el cómputo realizado por el Asegurador para reconocer sus activos diferidos y se analizó conforme a lo dispuesto en el SSAP Núm. 101 del Manual de Prácticas y Procedimiento de Contabilidad de NAIC. De acuerdo con lo establecido en el referido SSAP el Asegurador debió utilizar su activo de contribuciones diferidas en 3 años. Se determinó que la cantidad reconocida por el Asegurador no sería realizada dentro de ese periodo por las siguientes razones:

- Expectativas de pérdidas en los próximos años.
- Tendencia de disminución en la suscripción durante los pasados tres (3) años.
- No existen circunstancias que afecten negativamente las operaciones futuras del Asegurador.
- No existen *carry back* o *carry forwards* que limiten el uso del active de contribuciones diferidas.

Como parte del examen se ajustó la totalidad de la partida de contribuciones diferidas por considerarse que la referida cantidad no podría ser realizada por el Asegurador.

**CUENTAS POR COBRAR AFILIADAS**

**\$ 0**

Al 31 de diciembre de 2014 el Asegurador mantenía una cuenta por cobrar a sus entidades relacionadas compuestas por los siguientes:

Descripción	Cantidad
PALIC-Lousina	9,380.91
PALICares, Inc.	17,296.50
Puerto Rico Branch	300,250.69
Total	\$326,928.10

El SSAP Núm. 25 párrafo 7 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC establece lo siguiente:

*“Transactions between related parties must be in the form of a written agreement. The written agreement must provide for timely settlement of amounts owed, with a specified due date. Amounts owed to the reporting entity over ninety days from the written agreement due date shall be non-admitted. If the due date is not addressed by the written agreement, any uncollected receivable is non-admitted.”*

Al 31 de diciembre de 2014 el Asegurador no mantenía acuerdos escritos con sus entidades afiliadas. A su vez, las cantidades pendientes de cobrar a la referida fecha pertenecían a transacciones con más de 90 días de realizadas.

El Asegurador incumplió con el párrafo 7 del SSAP Núm. 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC al no realizar acuerdos escritos con sus entidades relacionadas. Conforme a lo dispuesto en el referido párrafo 7 del SSAP Núm. 25 se ajustó la cantidad de \$326,928 por considerarse activos no admitidos.

El SSAP Núm. 25 párrafo 19 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC establece que los estados financieros del asegurador deberán incluir divulgación sobre todas las transacciones materiales realizadas con las entidades relacionadas. La divulgación a ser realizada debería incluir las cantidades adeudadas o pendientes de cobro a la fecha del estado de situación, entre otras cosas. El Asegurador no divulgó en las notas de sus estados financieros las cantidades adeudadas o pendientes de cobro con sus entidades relacionadas.

El Asegurador incumplió el párrafo 19 del SSAP Núm. 25 al no divulgar en las notas de los estados financieros las cantidades adeudadas o pendientes de cobro a la fecha del estado de situación.

**RESERVAS PARA PÉRDIDAS**

**\$1,571,756**

Al 31 de diciembre de 2014 las Reservas para Pérdidas del Asegurador estaban compuestas de las siguientes partidas:

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>
Reserva Agregada Contratos de Vida	\$2,538
Reserva Agregada Contratos de Accidente y Salud	101,462
Reclamaciones por Pagar Vida	73,768
Reclamaciones por Pagar Accidente y Salud	1,393,988
Total	<u>\$1,571,756</u>

Como parte del examen realizado se evaluaron las reservas que presentó el Asegurador al 31 de diciembre de 2014 con el propósito de determinar si las mismas eran adecuadas.

En el análisis se revisaron los pagos efectuados por el Asegurador para el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, registros de reclamaciones pendientes, los triángulos de pagos y la documentación sometida a los actuarios externos. El resultado del análisis reflejó las reclamaciones pendientes de pago al 31 de diciembre de 2014, representan el 15% del total de reclamaciones. Luego de evaluar la información provista, se determinó que las reservas mantenidas por el Asegurador eran adecuadas.

### CONCLUSIÓN

La situación financiera del Asegurador al 31 de diciembre de 2014, luego de los ajustes de examen es la siguiente:

Activos	<u>\$8,096,002</u>
Pasivos	2,852,404
Capital	2,500,000
Sobrante Pagado y Contribuido	3,663,068
Sobrante no Asignado	<u>(919,470)</u>
Total, Pasivo y Sobrante	<u>\$8,096,002</u>

El Asegurador al 31 diciembre de 2014, mantenía un sobrante no asignado de \$(919,470) determinado a base de los ajustes que se presentan en este informe de examen.

Respetuosamente,

Yajaira Torres Martínez, APIR  
Técnico de Exámenes

**RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES**

1. Conforme a lo dispuesto en el Artículo 29.070(1) del Código de Seguros se requiere al Asegurador enmendar sus Artículo de Incorporación para reflejar la dirección actual de su oficina principal. Páginas 2-3
2. El Asegurador incumplió con el Artículo I, Sección 1 de sus Estatutos Corporativos, para el período examinado al realizar sus asambleas anuales en una fecha diferente a la establecida es sus Estatutos. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.140(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, al no celebrar sus asambleas según dispuesto en sus Estatutos. Página 4
3. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.210(1) del Código de Seguros y el Artículo III, Sección 1 de los Estatutos Corporativos al no mantener entre sus funcionarios a un Vicepresidente. Páginas 8-9
4. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.210(1) del Código de Seguros y con el Artículo III, Sección 1 de sus Estatutos Corporativos, al no desprenderse de las minutas la elección de sus funcionarios. Páginas 8-9
5. El Asegurador incumplió con el Artículo 6.040(3) del Código de Seguros y con el Artículo IV (A)(8) de la Política de Inversiones ya que su Comité de Inversiones no se reunió en un trimestre del año 2012. Páginas 11-12
6. El Asegurador incumplió con la Carta Normativa Núm. 2011-126-AF al no someter a esta Oficina en o antes del 31 de marzo los Formularios B y C para el año 2014. Páginas 13-15

7. El Asegurador incumplió con los párrafos 18 y 19 del SSAP Núm. 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC ya que el contrato de servicios no establece de forma clara y precisa los factores para determinar los honorarios de servicios. Páginas 14-17
8. El Asegurador incumplió con el Artículo 26.040(1) del Código de Seguros al someter los informes de Fondos No Reclamados posterior al 1 de mayo de cada año, para el periodo examinado. Página 18
9. El Asegurador incumplió con el Artículo 9.063(2) del Código de Seguros, al no notificar a esta Oficina el nombramiento de los representantes autorizados, el Sr. Jorge Sousa y la Sra. María González. Páginas 18-19
10. El Asegurador incumplió con el Artículo 5 la Regla XIV-A de Reglamento del Código de Seguros, al no realizar una divulgación escrita estableciendo la naturaleza de las diferencias entre los estados financieros auditados y el informe financiero anual radico. Páginas 19-20
11. El Asegurador incumplió con el Artículo 4(C)(2)(b) de la Regla Núm. 66 del Reglamento del Código de Seguros, ya que su Tesorero y Asistente Secretario no rinden sus servicios en la oficina matriz. Páginas 20-23
12. El Asegurado incumplió con el Artículo 6(C) de la Regla Núm. 95 del Reglamento del Código de Seguros, al no radicar la notificación por escrito a esta Oficina con la información del Actuario nombrado. Páginas 23-24

13. El Asegurador incumplió con la Carta Normativa 2010-118-AF y con el "*NAIC Annual Statement Instructions*" al no divulgar toda la información requerida en las notas de sus estados financieros. Página 25
14. El Asegurador incumplió con el párrafo 8 del SSAP Núm. 47 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC, al no reconocer los Honorarios por Servicios-ASC en la partida establecida en el Informe Anual. Páginas 29-30
15. Se reclasificó de la partida de Honorario-ASO por la cantidad de \$11,819, la cual será incluida como parte de la cuenta "*Amounts receivable relating to uninsured plans*" del Informe Anual. Páginas 29-30
16. Se ajustó la totalidad de la partida de contribuciones diferidas \$839,350 por considerarse que la referida cantidad no podría ser realizada por el Asegurador dentro del término de 3 años determinado a base del SSAP Núm. 101 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC. Páginas 30-31
17. Se ajustó la cantidad de \$326,928 la de Cuenta por Cobrar Afiliadas por considerarse una cantidad no admitida conforme lo establece el párrafo 7 del SSAP Núm. 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC. Páginas 31-33
18. El Asegurador incumplió con el párrafo 7 y 19 del SSAP Núm. 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC, al no realizar acuerdos escritos con sus entidades relacionadas, y al no divulgar en las notas de los estados financieros las cantidades adeudadas o pendientes de cobro a la fecha del estado de situación. Páginas 31-33