Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

PREFERRED MEDICARE CHOICE, INC.

Informe de Examen
Al 31 de diciembre de 2007

ENMENDADO

Eduardo Hernández
Examinador

TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE DEL EXAMEN 1

HISTORIA 3

CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN 4

ADMINISTRACIÓN Y CONTROL 6

- JUNTA DE DIRECTORES 6
- ACCIONISTAS 7

REGISTROS CORPORATIVOS 8

- ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN 8
- ESTATUTOS 9
- MINUTAS 11

POLÍTICA DE INVERSIÓN 12

TARIFAS Y CONTRATO CON SUSCRIPTORES 13

SISTEMA DE CONTABILIDAD 14

ESTADOS FINANCIEROS 16

- ESTADO DE SITUACIÓN AJUSTADO 17
- ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS 18
- CONCILIACIÓN DEL SOBRANTE NO ASIGNADO 19

COMENTARIOS Y HALLAZGOS DEL EXAMEN 20

- BONOS 20
- EFECTIVO 21
- OTROS ACTIVOS DE INVERSIÓN 22
- INTERESES POR COBRAR 23
- RECLAMACIONES POR PAGAR 24
- OTROS PASIVOS 25
- CUENTAS POR PAGAR AFILIADAS 25

EVENTOS SUBSIGUIENTES AL PERÍODO EXAMINADO 26

RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES 28

Gobierno de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

29 de octubre de 2010

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

Estimado Comisionado:

Conforme a lo dispuesto en la Orden de Investigación Número EX-2008-182 del 5 de septiembre de 2008, y en armonía con las disposiciones del Artículo 19.180(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1918(1), se practicó un examen de las operaciones y situación financiera de la Organización de Servicios de Salud:

PREFERRED MEDICARE CHOICE, INC.,

a quien se hará referencia en adelante como "la Organización".

ALCANCE DEL EXAMEN

Este examen cubrió el período comprendido entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2007, incluyendo todas aquellas transacciones subsiguientes que

se consideraron necesarias. El examen se llevó a cabo en las oficinas principales de la Organización, ubicadas en la Torre Chardón, Suite 500, 350 Avenida Chardón San Juan, Puerto Rico.

El propósito de este examen fue verificar el cumplimiento con las disposiciones del Capítulo 19 y otras disposiciones aplicables del Código de Seguros de Puerto Rico y su Reglamento, y determinar la situación financiera de la Organización de acuerdo con el Manual Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC, por sus siglas en inglés).

Durante nuestra investigación, se demoraron en someter documentos relacionados con la administración de la Organización, tales como las minutas y las acciones entre otros que fueron solicitados por escrito.

Durante nuestra investigación, los siguientes documentos no fueron facilitados por la Organización, a pesar de que fueron solicitados por escrito:

- La acumulación de intereses por cobrar de las inversiones al 31 de diciembre de 2007.
- Cómputo para determinar el pago del incentivo a médicos primarios.

La Organización violó las disposiciones del Artículo 6 de la Regla I-A del Reglamento del referido Código, al no entregar la información y en otras dilatar la entrega de información solicitada durante el examen necesaria para concluir con el análisis de cuentas.

HISTORIA

La Organización fue incorporada en el Departamento de Estado el 10 de enero de 2001, con el número de registro 117,582, como una corporación con fines de lucro. La Organización fue autorizada por la Oficina del Comisionado de Seguros, en adelante, "esta Oficina", como una Organización de Servicios de Salud, el 29 de diciembre de 2003, en conformidad de las disposiciones del Capítulo 19 del Código de Seguros de Puerto Rico.

La Organización es una corporación dedicada a proveer servicios de salud a beneficiarios del "Medicare Advantage" en Puerto Rico, a través de un contrato suscrito el 13 de julio de 2004 con "Center for Medicare and Medicaid Services", en adelante "CMS". CMS paga a la Organización una cantidad acordada por miembros suscritos para que la Organización provea los servicios de salud a las personas beneficiarias del "Medicare".

El 2 de febrero de 2004, la Junta de Directores de la Organización aprobó la devaluación del valor par de sus acciones de un dólar ($1.00) a cincuenta centavos (.50¢) la acción.

El 2 de junio de 2005, con efectividad al 1 de enero de 2005, la Junta de Directores de la Organización aprobó una nueva devaluación del valor par de las acciones, entonces de cincuenta centavos (.50¢), a un centavo (.01¢) la acción.

Al 31 de diciembre de 2005, el Capital Autorizado de la Organización estaba compuesto por 4,000,000 acciones comunes con valor par de $0.01 por acción, el cual consiste de 300,000 acciones comunes (Clase A) y 3,700,000 (Clase B).

El 4 de mayo de 2006, los accionistas de MMM Holdings, Inc., en adelante "Holdings", corporación organizada bajo las leyes de Puerto Rico, poseída por Aveta, Inc. corporación organizada en los Estados Unidos, formalizaron un acuerdo para la compra de las acciones de BER, adquiriendo indirectamente a la Organización como parte del proceso de cambio de control. El cambio de control fue sometido a esta Oficina para su aprobación el 12 de mayo de 2006, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 29.200 del Código de Seguros de Puerto Rico.

En carta C-104 del 2 de agosto de 2006, esta Oficina le notificó a la Organización la aprobación del cambio de control. El 14 de agosto de 2006, la Organización completó la transacción de cambio de control, al mismo tiempo en que se convirtió en una subsidiaria totalmente poseída por BER. Como resultado del cambio de control, Aveta, Inc., se convirtió en la compañía tenedora del "Holdings", y éste último a su vez poseía a BER.

CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN

Durante el año 2004, la Organización formalizó un contrato de administración de servicios con la entonces compañía afiliada, Preferred Health Management, Inc., en adelante "PHM", para que le proveyera ciertos servicios administrativos y de

consultoría. El cargo para que se brindara los servicios a la Organización era entonces basado en el 15% del total de las primas cobradas.

Con el cambio de control de la Organización, en carta C-104 del 2 de agosto de 2006, y en consideración a que las subsidiarias de Aveta, Inc., MMM Healthcare, Inc., en adelante (MMM), y la Organización tendrían en Puerto Rico el 63% de las personas elegibles que estaban suscritas al Programa "Medicare Advantage", esta Oficina presentó ciertas condiciones al contrato de administración con PHM, que a continuación resumimos:

- No consideraría, dentro de los seis (6) meses a partir de la aprobación del cambio de control, solicitud alguna de aprobación de contrato de administración ó "Third Party Administrator" entre MMM y la Organización. Esta determinación no tenía la intención de prohibir que entre ambas organizaciones de servicios de salud se compartieran los costos incurridos de uso común en recursos humanos, contabilidad, sistema de informática y otras áreas no relacionadas directamente con servicios a proveedores de salud y suscriptores.

- El contrato entre PHM y la Organización debía cancelarse.

En carta C-744 de 9 de agosto de 2006, esta Oficina modificó las condiciones de aprobación del cambio de control, particularmente en lo que concierne al contrato de administración entre PHM y la Organización.

En lugar de que se cancelara el contrato con PHM, como se había determinado en principio, esta Oficina reconsideró su posición estableciendo entonces que el contrato debía enmendarse a los fines de que el cargo de los servicios a ofrecerse, no excediera el 120% del valor justo en el mercado de los costos incurridos. Dicha reconsideración estaba sujeta a que en el término de diez (10)

días, antes de entrar en vigor el contrato de administración enmendado, la Organización sometiera a esta Oficina una certificación de los auditores externos sobre el valor justo en el mercado de tales servicios. El estudio de valoración de los servicios que debía rendir los auditores externos no ha sido sometido a esta Oficina.

La Organización procedió a establecer el 13 de agosto de 2006 un contrato de administración enmendado con PHM. Hasta el 31 de octubre de 2007, PHM administró a la Organización, y a partir del 1 de noviembre hasta el 31 de diciembre de 2007, la Organización fue administrada por el "Holdings". Como resultado de esta nueva administración, el "Holdings" inyectó $29,350,000 en el capital de la Organización durante el 2007. Bajo el tópico Eventos Subsiguientes al Período Examinado, que se presenta más adelante en este informe, se discute las enmiendas al contrato de administración.

ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

JUNTA DE DIRECTORES

La Organización estaba administrada por una Junta de Directores que estaba compuesta al 31 de diciembre de 2007, por las siguientes personas:

Richard Shinto, MD	Presidente de la Junta de Directores
Jonathan P. Rich	Vicepresidente y Secretario
Orlando González	Tesorero y Secretario Asistente
Angela Weyne	Presidenta de la Organización

FUNCIONARIOS

La Organización contaba con los siguientes funcionarios al 31 de diciembre de 2007:

Richard Shinto, MD	Principal Oficial Ejecutivo
Angela Weyne	Presidenta de la Organización
Orlando González	Principal Oficial Financiero
Josefina López, MD	Principal Oficial Médico
Angel Cordero	Principal Oficial de Operaciones
Georgina Dudals Foley	Oficial de Cumplimiento y Asesora General
Efrén Sepúlveda	Contralor y Vicepresidente Asistente
Lawrence M. Dunn	Vicepresidente y Secretario Asistente
Doug Gullino	Vicepresidente de Ventas y Mercadeo

ACCIONISTAS

Se encontró en la revisión del registro de acciones, que el certificado de acciones # 1, fue suscrito el 24 de julio de 2008. La Organización debió haber suscrito dicho certificado cuando esta Oficina aprobó en agosto de 2006 el cambio de control a la Organización. Durante los años 2006 y 2007, los registros de la Organización no reflejaban la realidad respecto a quien era su principal accionista.

Encontramos además, al examinar el registro de acciones de la Organización, que en el mismo aún figura con el nombre de PMC Medicare Choice, Inc., en lugar de utilizar el nombre con que se autorizó ante esta Oficina.

En la revisión al registro de acciones, se observa además, que el 30 de septiembre de 2008, la Organización readquirió 1,724,000 acciones comunes emitidas y en circulación, poseídas por "Holdings", al precio de $24,995,845. Con relación a esta readquisición, mediante carta del 21 de agosto de 2008, la Organización solicitó

a esta Oficina le aprobara la referida transacción, la cual tenía el propósito de proveer flujo de efectivo al "Holdings" que le permitiera, a su vez, negociar términos más favorables en el refinanciamiento de una deuda contraída al adquirir esta a la Organización. La transacción de readquisición de acciones fue aprobada por esta Oficina, mediante carta C-310 del 12 de septiembre de 2008.

La Organización no cumplió con la Regla IX del Reglamento del Código de Puerto Rico, al no mantener su registro de acciones actualizado, para el período examinado.

REGISTROS CORPORATIVOS

ARTÍCULOS DE INCORPORACIÓN

Se observó que en el Artículo I, de los Artículos de Incorporación de la Organización, aún se presenta el mismo nombre con el cual fue autorizado por esta Oficina[1]. Sin embargo, en el documento titulado "Certificado de Enmiendas al Certificado de Incorporación", en adelante "Certificado de Enmiendas", radicado al Departamento de Estado el 8 de agosto de 2008, establece que la Organización había cambiado de nombre a PMC Medicare Choice, Inc.

Además, se observó que en el Artículo II, de sus Artículos de Incorporación, la Organización aún presenta la misma dirección física que mantenía cuando fue incorporada en el Departamento de Estado. En el "Certificado de Enmiendas", se

[1] Bajo el tópico Accionistas indicamos que la Organización figura con el nombre de PMC Medicare Choice, Inc., en lugar del nombre de Preferred Medicare Choice, Inc.

establece que la Organización ha cambiado su dirección principal en dos ocasiones, sin haberlo presentado a esta Oficina.

El Artículo 19.030(4)(a) del Código de Seguros de Puerto Rico, dispone que una organización de servicios de salud deberá radicar ante el Comisionado, cualquier cambio en las operaciones con no menos de treinta (30) días de anticipación, previo al cambio de operaciones.

Dichas enmiendas a los Artículos de Incorporación fueron sometidas por la Organización al Departamento de Estado el 8 de agosto de 2008, y no es hasta el 11 de septiembre de 2008, que la Organización sometió informalmente dichas enmiendas a esta Oficina, sin que informara a esta Oficina que ya había sometido las mismas ante el Departamento de Estado, en violación al Artículo 19.030, supra. El Departamento de Estado aún no ha aprobado a la Organización estas enmiendas.

ESTATUTOS

En los Estatutos de la Organización, originalmente sometido a esta Oficina durante el proceso de su autorización, se establece que la Junta de Directores constará de cuatro miembros. Sin embargo, en los Estatutos enmendados, no sometidos por la Organización a esta Oficina, establece que el número de directores será de dos miembros. La Organización incumplió con el Artículo 19.030(4) del Código de Seguros de Puerto Rico, al realizar el cambio en sus operaciones sin radicar los mismos a esta Oficina.

Por otra parte, en el Artículo II, Sección Uno, de los Estatutos de la Organización, se establece que la asamblea anual de los accionistas será celebrada el último día laborable del mes de enero de cada año, o en cualquier otra fecha determinada por la Junta de Directores.

En representación del 24 de noviembre de 2008, suscrita por la Secretaria de la Organización, se dispuso que el propósito de la asamblea anual de accionistas es la de elegir los directores y, a menos que no existen vacantes, celebrar tal asamblea resulta innecesario. En dicha representación, se dispuso que cualquier determinación que requiera tomarse en una asamblea anual de accionistas, pueda decidirse mediante consentimiento escrito, la cual quedará atendida bajo la estructura corporativa única del "Holdings". Se dispuso además, en la representación escrita, que no celebrar la asamblea anual de accionistas es uso y costumbre corporativa.

El Artículo 29.140(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece, entre otros asuntos, que en las asambleas anuales ordinarias de los accionistas se cubrirán las vacantes que surjan en la Junta de Directores, se recibirá y considerará los informes de los funcionarios del asegurador en cuanto a sus negocios, y se resolverán los demás asuntos que propiamente se sometan a su consideración.

Por lo tanto, la Organización incumplió con el Artículo 29.140, supra, y en violación de lo dispuesto en el Artículo II, Sección Uno (1) de sus Estatutos, al no

celebrar las asambleas anuales de accionistas, privando el que se discutiera y atendieran asuntos de importancia de sus negocios.

MINUTAS

Durante nuestro examen, se le solicitó a la Organización el libro de actas que contuviera las minutas, correspondiente al período examinado, de las asambleas de Accionistas y de la Junta de Directores, debidamente aprobadas por el Presidente y Secretario de la Junta de Directores de la Organización. Las minutas de las asambleas de accionistas no fueron sometidas para nuestra inspección por las razones ya comentadas bajo el tópico de "Estatutos". De las reuniones de la Junta de Directores, nos entregaron trece (13) copias, de las cuales tres (3) de ellas eran del 2007, nueve (9) minutas eran del 2006 y una (1) era del 2005. De las trece (13) minutas entregadas, se observó que en dos de éstas no estaban firmadas por el Presidente y el Secretario de la Junta de Directores de la Organización.

Con relación a estas minutas de la Junta de Directores, según representación suscrita el 31 de octubre de 2008 por la Secretaria Corporativa de la Organización, se certificó que las minutas correspondientes al año 2005, no estaban archivadas en los expedientes de la Organización. En otra representación suscrita por la Secretaria Corporativa del 19 de diciembre de 2008, se informó que las minutas correspondientes a los años 2006 y 2007 son las que constan en los libros de la Organización, de las cuales tres de ellas estaban en New Jersey.

La Organización no cumplió con el Artículo 19.180(3) del Código de Seguros de Puerto Rico, al no mantener en el libro de actas las reuniones de accionistas y de la Junta de Directores de manera que fuera fácil la inspección del mismo durante el examen.

POLÍTICA DE INVERSIÓN

Desde el 2 de octubre de 2008, se le requirió a la Organización nos entregara su Política de Inversión. La Política de Inversión fue entregada por la Organización el 12 de febrero de 2009, en un documento titulado "Guías de Inversión, Aveta Incorporado y Subsidiarias".

La Organización deberá, a través de la Junta de Directores, adoptar su propia política de inversión que se ajuste estrictamente a lo requerido por el Artículo 6.040 del Código de Seguros de Puerto Rico.

En particular las "Guías de Inversión", a la fecha examinada, no cumplió con los requerimientos del Artículo 6.040 del Código de Seguros de Puerto Rico, por lo siguiente:

1. En las minutas de la Junta de Directores no hay evidencia que pruebe que las decisiones tomadas en el proceso de invertir los fondos de la Organización, fueron aprobadas por dicha Junta ó por un Comité de Inversiones.
2. Las guías de inversión consistían en un listado en el cual se presentan los valores en los que la Organización puede invertir sus fondos, sin

que se establezca la cantidad límite de inversión, conforme a las necesidades de liquidez de la Organización.

3. No específica cada cuanto tiempo la Junta de Directores revisa y aprueba su política de inversión en la que se atienda las necesidades de liquidez de la Organización.
4. No establece las calificaciones profesionales de las personas que tomarán las decisiones rutinarias de inversión, en beneficio de la Organización.
5. El plan de inversión está orientado solamente para la colocación en activos con vencimiento a largo plazo.

Al no establecerse, a través de las minutas de la Junta de Directores o un Comité de Inversiones designado, quienes son las personas capacitadas que toman las decisiones de invertir los fondos de la Organización, no se pudo corroborar si el plan de inversiones fue apropiado en beneficio de la Organización.

La Organización deberá establecer una política de inversión en el que se pueda monitorear si en efecto la nueva estrategia de inversión ha sido beneficiosa a corto y largo plazo para la Organización.

TARIFAS Y CONTRATO CON SUSCRIPTORES

Dado que la Organización provee servicios de salud bajo el programa "Medicare Advantage", la aprobación y autorización de los planes de mercadeo, tratamiento a suscriptores e inclusión de proveedores mantenido por la

Organización, son jurisdicción federal (Preempts State Law); conforme al Artículo 1856(b)(3)(B) de la Ley Federal del Seguro Social.

CONTRATOS CON PROVEEDORES DE SERVICIOS MÉDICOS

La Organización mantiene contratos con proveedores de servicios médicos, farmacias, laboratorios y hospitales sobre una base costos por servicios rendidos (fees for services). Durante el período examinado, la Organización no mantuvo contratos per-cápita.

SISTEMA DE CONTABILIDAD

La Organización mantenía su sistema de contabilidad sobre una base de acumulación en forma mecanizada. Los registros utilizados por ésta eran los siguientes:

Mayor General
Entradas de Jornal

Para el año 2005 la Organización fue auditada por la firma de contadores públicos autorizado Lomba, Luciano, Méndez, Dolagaray, PSC. Para los años 2006 y 2007, fue auditada por la firma de contadores públicos autorizados KPMG, LLP.

INFORME ANUAL

En este examen, se verificó que para el período examinado, los informes anuales rendidos por la Organización a esta Oficina, estuvieran completados en todas sus partes. En este examen, se observó que la Organización no cumplimentó en todas sus partes la información requerida en los informes anuales. La Organización

incumplió con el Artículo 19.090 del Código de Seguros de Puerto Rico, al no completar los siguientes "Schedules y "Exhibits" de los informes anuales:

En los años 2005 y 2007:

- Schedule D, Parte 1
- Schedule D, Parte 4
- Schedule D, Parte 5.

En el año 2006

- Exhibit 2- "Accident and Health Premiums due and Unpaid"

En el año 2007:

- Schedule E, Parte 1
- Schedule E Parte 2.
- Schedule BA Parte 1

Además notamos que varios "Schedules" y "Exhibits" de los informes anuales 2006 y 2007, la Organización no completó varias columnas tales como el "Cusip Number"y la fecha del vencimiento de las inversiones:

En el año 2006

- Schedule D, Parte 1
- Schedule D, Parte 4
- Schedule D, Parte 5.

En el año 2007

- Exhibit 2- "Accident and Health Premiums due and Unpaid"

En el año 2006 y 2007

- Exhibit "Underwriting and Investment exhibit" Parte 2B, "Analysis of Claims unpaid-Prior Year- Net of Reinsurance"

Se le requiere a la Organización que en lo sucesivo complete sus informes anuales en todas sus partes, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 19.090 del Código de Seguros de Puerto Rico.

ESTADOS FINANCIEROS

A continuación se presentan los siguientes estados financieros:

1. Estado de Situación, ajustado según examen, al 31 de diciembre de 2007.
2. Resumen de Operaciones para el 2007.
3. Conciliación del Sobrante No asignado al 31 de diciembre de 2007.

PREFERRED MEDICARE CHOICE, INC.
ESTADO DE SITUACIÓN AJUSTADO
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007

	Balance según Informe Anual	Ajustes de Examen	Balance según Examen
ACTIVOS			
Bonos	$392,248		$392,248
Efectivo	65,439,841		65,439,841
Otros Activos de Inversión	3,000,000		3,000,000
Fondos Restringidos	600,000		600,000
Intereses por Cobrar	133,703	133,703	0
Primas por Cobrar	55,730,724		55,730,724
Cuentas por Cobrar Afiliadas	2,136,316		2,136,316
Cantidades por Cobrar	1,551,687		1,551,687
Otras Cuentas Por Cobrar	634,798		634,798
Total de Activos	$129,691,317	$133,703	$129,485,614
PASIVOS			
Reclamaciones por Pagar	$48,427,727		$48,427,727
Incentivo Médico por Pagar	6,575,771		6,575,771
Gastos por Pagar	106,703		106,703
Contribuciones por Pagar	9,684,483		9,684,483
Cantidades Retenidas por Pagar	627,873		627,873
Cuentas por Pagar a Afiliadas	4,727,128		4,727,128
Otros pasivos	706,851	52,901	759,752
Reserva Estatutaria	600,000		600,000
Total de Pasivos	$71,456,536	52,901	$71,509,437
Capital	$40,000		$40,000
Sobrante pagado y contribuido	57,955,000		57,955,000
Sobrante no Asignado	167,781	($186,604)	($18,823)
Total Capital y Sobrante	$58,162,781	($186,604)	$57,976,177
Total Pasivos, Capital y Sobrantes	$129,619,317		$129,485,614

PREFERRED MEDICARE CHOICE, INC.
ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS
PARA EL AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2007

Ingresos

Primas Ganadas	$507,650,746

Gastos

Gastos Médicos y de Hospitalización	$410,784,828
Gastos de Administración	37,525,909
	$448,310,737
Ingreso de Suscripción	$59,340,009
Ingreso de Neto de Inversión[2]	4,077,796
Ingreso antes de contribuciones sobre ingresos	$63,417,805
Contribuciones sobre ingresos	(11,206,764)
Ganancia Neta de Operaciones	$52,211,041

[2] Conforme a los Estados Financieros Auditados de la Organización, al 31 de diciembre de 2007, este ingreso se deriva de las inversiones a corto plazo mantienen varios "Money Market" por $3,870,761 y $207,035 de las inversiones en bonos y certificados de depósitos.

PREFERRED MEDICARE CHOICE, INC.
CONCILIACIÓN DEL SOBRANTE NO ASIGNADO
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007

	Ajuste de Examen	Balance
Sobrante no Asignado, según Informe Anual		$167,781
Activos		
		($133,703)
Intereses por Cobrar	(133,703)	
Pasivos		
Cantidades por Pagar Agregadas		(52,901)
Total Ajustes		($186,604)
Sobrante no Asignado, según examen		($188,823)

COMENTARIOS Y HALLAZGOS DEL EXAMEN

A continuación se presentan algunos comentarios y hallazgos relacionados con algunas de las partidas presentadas en el Informe Anual de la Organización al 31 de diciembre de 2007:

BONOS	**$392,248**

El balance presentado en el Informe Anual al 31 de diciembre de 2007 fue de $392,248. Las inversiones en los bonos están custodiadas por las siguientes instituciones financieras:

Banco Popular Trust Division
USB Financial Services, Inc.
Total Merrill
Popular Securities, Inc.

Al solicitar una muestra para verificar la amortización de los bonos, en representación suscrita del 31 de octubre de 2008, la Organización establece que no mantiene un sistema automatizado de amortización de primas o descuentos en inversiones en valores. La Organización no pudo proveer un informe mediante el cual se pudiese corroborar si la valoración de los bonos se efectuó con arreglo a lo dispuesto en el SSAP No. 26 párrafo 6, del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC, el cual establece el método de valoración de bonos que debe presentarse en el informe anual.

EFECTIVO **$65,439,841**

El balance presentado en el Informe Anual de 2007 en la partida de efectivo se compone de inversiones a corto plazo y efectivo en cuentas bancarias, según se confirmó con los bancos, los cuales se desglosan como sigue:

Número de Cuentas Bancarias	Cuentas Bancarias	Cantidad
035-143150	Operacional- Banco Popular	$11,778,945
035-142898	Reclamaciones – Banco Popular (Providers)	(9,620,254)
035-138270	Reclamaciones-Banco Popular (Adm.)	(192,556
035-143045	Reclamaciones- Banco Popular (ZHC)	(16,779)
035143711	Reclamaciones –Banco Popular (SJ Care)	(7,310)
	Subtotal cuentas bancarias	**$1,942,046**
JXQ37639M		
JXQ37599M	USB Financial Services of Puerto Rico-Money Market	$31,532,186
2CC-06114	Total Merrill- Money Market	29,403,495
PSP-347868	Popular Security- Money Market	2,228,245
72-0096-01-5	Banco Popular Trust Division-Certificado de Depósito	333,869
	Subtotal inversiones a corto plazo	**$63,497,795**
	Total de Efectivo	**$65,439,841**

Las primas cobradas por la Organización, se depositaban en la cuenta Operacional, #035-143150, y de ésta se realizaban transferencias a las cuentas de Reclamaciones.

En la revisión de las reconciliaciones bancarias, encontramos diferencias inmateriales que no se ajustaron en este examen. Sin embargo, se le requiere a la Organización que para futuros exámenes que esta Oficina le realice, prepare las correspondientes reconciliaciones de sus libros con los estados bancarios con los ajustes que correspondan.

Para determinar el balance de las inversiones a corto plazo, se utilizó los estados de los corredores de valores que mantienen su custodia, encontrándose en orden.

OTROS ACTIVOS DE INVERSIÓN **$3,000,000**

La Organización, para el período examinado, mantenía $3,000,000 en certificados de depósitos indexados (Indexed Certificates of Deposits), emitidos por el Banco Popular a través de Popular Securities, Inc., de los cuales $2,000,000 estaban atados al Dow Jones Euro Stoxx 50, al S& P 500 y el Nikkei 225 y el restante $1,000,000, estaba atado al "Puerto Rico Stock Index"[3]. El principal de esta inversión está asegurado por el FDIC.

Conforme al "Prospectus" de inversión, la Organización recibiría el rendimiento generado por los intereses a la fecha del vencimiento, junto con el principal de la inversión. En el "Prospectus" no se establece que esta inversión tenga un mercado secundario, por lo que la Organización tiene que optar por mantener la misma hasta la fecha de vencimiento. De no resultar beneficiosa, la inversión sería de perjuicio para la Organización el mantener una inversión hasta su vencimiento, resultando en pérdidas.

---

[3] Se observó, que el valor del mercado del Certificado de Depósito indexado al Puerto Rico Stock Index, adquirido por la Organización en el 2006 y fecha de vencimiento el 21 de julio de 2010, se redujo a $918,500 al 31 de diciembre de 2007. La Organización tomó la decisión de disponer de esta inversión, previo a su vencimiento, recibiendo el 6 de octubre de 2008 la cantidad de $950,000, resultando en una pérdida de $50,000 en el principal del valor por la penalidad del retiro antes del vencimiento. Para el período comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de octubre de 2008, esta inversión no generó ingreso de intereses.

Posterior al período examinado, encontramos que el certificado de depósito indexado de $2,000,000 venció el 6 de agosto de 2009. En el informe trimestral al 30 de septiembre de 2009, se indica que la Organización recibió el principal de la inversión por $2,000,000 más la acumulación nominal de $70 en intereses. Aunque en esta inversión se logró recuperar a la fecha de vencimiento el principal de $2,000,000, no se logró obtener un rendimiento que resultara de beneficio económico para el pago de las obligaciones de la Organización.

Aunque no estamos recomendado un ajuste a esta cuenta, en el futuro la Junta de Directores deberá invertir los fondos de la Organización en inversiones que cumplan con el Capítulo 6 del Código de Seguros de Puerto Rico que generen un mayor beneficio económico.

INTERESES POR COBRAR **($0)**

En el SSAP No. 4 del Manual de Práctica y Procedimientos de Contabilidad del NAIC, se establece las características que debe reunir un activo admitido, entre estas, la probabilidad de su realización y que el mismo contribuya en el futuro, directa o indirectamente, al pago de las obligaciones del asegurador.

La Organización mantenía en sus libros una cuenta por cobrar en intereses, ascendentes a $133,703 al 31 de diciembre de 2007. El saldo de estos intereses se compone de $71,159, correspondiente al año 2005, y $62,544 del año 2006. En representación escrita del 31 de octubre de 2008, por el señor José Mercado Canales, Vicepresidente de Finanzas de la Organización, se indica que no existe

documentación que sustente la existencia de intereses acumulados por cobrar al 31 de diciembre de 2007. Al 31 de diciembre de 2007, estos intereses tenían más de 90 días de vencidos, por lo que se ajustó de conformidad con el SSAP No. 4 del referido manual.

RECLAMACIONES POR PAGAR **$48,427,727**

En el Informe Anual al 31 de diciembre de 2007, la Organización presentó en la partida de Reserva de Pérdidas por pagar el balance de $48,427,727.

Se verificó el desarrollo de dicha reserva, con los pagos a proveedores de servicios de salud, entre el 1 de enero al 30 de septiembre de 2008, con el propósito de determinar que el estimado de la reserva fue adecuado. En el análisis del desarrollo de reserva se tomó, además en consideración, el total de las reclamaciones pendientes por pagar al 30 de septiembre de 2008, que correspondían al año 2007 y años anteriores.

El resultado del análisis del desarrollo de reserva al 30 de septiembre de 2008, reflejó que la Organización mantenía una reserva disponible de aproximadamente $11.6 millones, para afrontar posibles reclamaciones de los proveedores.

En otro análisis del desarrollo de la reserva extendido hasta 31 de diciembre de 2008, reflejó que la Organización mantenía una reserva disponible de aproximadamente $4.4 millones para absolver reclamaciones del año 2007 y años anteriores.

OTROS PASIVOS **$759,752**

El balance de esta partida fue de $706,851 reflejado en el informe anual al 31 de diciembre de 2007. El saldo de esta obligación corresponde a cuentas por reembolsar a otras organizaciones de servicios de salud bajo la cubierta del plan médico, provisto a través de CMS, por razón de cambios durante el 2006 y 2007 en la cubierta de medicamentos.

Al verificarse los pagos subsiguientes con la obligación estimada, observamos que la Organización efectuó desembolsos ascendentes a $52,901 que correspondían al año 2007 y años anteriores, no acumulados en los libros de la Organización al cierre del año 2007, por lo que se está ajustando esta reserva, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 5.020 del Código de Seguros de Puerto Rico.

CUENTAS POR PAGAR AFILIADAS **$4,727,128**

La partida de Cuentas por Pagar Afiliadas se compone de deudas de la Organización con el "Holdings". Al 31 de diciembre de 2007, tenía un saldo de $4,727,128. Luego de la revisión de esta partida, encontramos que se incluían cantidades por pagar por los siguientes conceptos:

Descripción	Cantidad
1. Préstamo de la Organización al "Holdings"	$1,111,373
2. Pago a Accionistas	1,092,399
3. Gasto de Restructuración	3,073,092
4. Bonificación al "Chief Executive Officer"	771,652
5. Adelantos al "Holdings "	(1,321,388)
Total	$4,727,128

1. El balance de $1,111,373 corresponde al cargo a la Organización y a MMM $3,658,000, por concepto de gastos misceláneos de administración computados a base del número de suscriptores que ambas organizaciones de servicios de salud mantenían al 16 de agosto de 2007. De la cantidad cargada a ambas organizaciones de servicios de salud, el 30% fue atribuido a la Organización y el restante 70% a MMM.
2. El balance de $1,092,399, corresponde al pago de dividendos, que fueron cargados como una cuenta por pagar a afiliadas. El "Holdings" paga primero el dividendo a los accionistas y luego recupera los mismos de la Organización y de MMM. En cuanto a los pagos de dividendos, en las minutas de la Organización, no se encontró evidencia de que dicho pago en dividendos fue declarado por la Junta de Directores de la Organización. Según el Informe Anual al 31 de diciembre de 2007, la Organización no tenía los fondos sobrantes disponibles para el pago de estos dividendos, según dispone el Artículo 29.340 del Código de Seguros de Puerto Rico.

EVENTOS SUBSIGUIENTES AL PERÍODO EXAMINADO

El 1 de enero de 2008, se estableció un cambio en el contrato de administración, previamente discutido en este examen bajo el tópico Contrato de Administración. El cambio en el contrato fue notificado por MMM a esta Oficina el 7 de abril de 2008. El cambio consistió en que MMM compartiría gastos con la Organización, los cuales serían reembolsados al "Holdings". En la carta del 7 de abril de 2008, también se notificó a esta Oficina que PHM y BER se habían fusionado con "Holdings", sobreviviendo ésta última.

En el contrato de administración, con efectividad del 1 de enero de 2008, encontramos que se incluyen todos los gastos incurridos por "Holdings". Antes de distribuir estos gastos, se verifica la cantidad de las primas suscritas por la Organización y MMM durante el mes, para establecer la proporción de cómo cargar los gastos entre ambas. Esta proporción de distribución de gastos fluctuó durante el 2008 entre el 70% para MMM y el 30% para la Organización. El contrato de administración con "Holdings" establece que todos los gastos incurridos a favor de la Organización y MMM, serán reembolsados al 100% más el 20% del cargo por servicios de administración.

RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES

1. Al no entregar la documentación relacionada con sus operaciones, la Organización no cumplió con el Artículo 6 de la Regla I-A del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 2-3.
2. Al no mantener un detalle de añejamiento de primas, la Organización no cumplió con la Regla IX del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 3-4.
3. La Organización no cumplió con requerimientos de información de esta Oficina, al no someter una certificación de los auditores externos sobre el valor justo en el mercado de los costos incurridos por el "Holding", los cuales fueron cargados a la Organización como parte del contrato de administración. Página 7.
4. La Organización no cumplió con la Regla IX del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, al no mantener su registro de acciones actualizado dentro del período examinado. Página 9.
5. La Organización enmendó sus Artículos de Incorporación, pero no sometió a esta Oficina dichas enmiendas, conforme lo requiere el Artículo 19.030(4)(a) del Código de Seguros de Puerto Rico. Página 10.
6. La Organización enmendó sus Estatutos, sin embargo, no cumplió con el Artículo 19.030(4) del Código de Seguros de Puerto Rico, al no someterlos a esta Oficina para su aprobación. Página 11.

7. La Organización no cumplió con el Artículo 29.140(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, ni con sus propios Estatutos, al no celebrar las asambleas anuales de accionistas. Página 12.

8. La Organización mantuvo tres (3) minutas fuera de Puerto Rico por lo que incumplió con lo dispuesto por el Artículo 19.180(3) del Código de Seguros de Puerto Rico. Página 13.

9. La Organización incumplió con el Artículo 6.040 del Código de Seguros de Puerto Rico, al no tener su propia política de inversión. Página 13.

10. La Organización no cumplimentó, para el período examinado, los informes anuales en todas sus partes, por lo que incumplió con el Artículo 19.090 del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 16-18.

11. La Organización no pudo proveer un informe mediante el cual se pudiese corroborar si la valoración de los bonos se efectuó con arreglo a lo dispuesto en el SSAP No. 26 párrafo 6, del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad del NAIC, el cual establece el método de valoración de bonos que debe presentarse en el informe anual. Página 22.

12. La Organización invirtió en valores no rentables que resultaron en pérdidas para la Organización. Páginas 24 - 25.

13. En el futuro la Junta de Directores de la Organización deberá invertir los fondos en inversiones en cumplimiento con el Capítulo 6 del Código de

Seguros de Puerto Rico y que generen un mayor beneficio económico. Página 25.

14. Los intereses por cobrar tenían más de noventa (90) días de vencidos, por lo que se ajustó en su totalidad. Páginas 25-26.

15. La Organización efectuó desembolsos ascendentes a $52,901, correspondientes al año 2007 y años anteriores, que no fueron acumulados al cierre del año 2007, por lo que dicha cantidad deberá ser ajustada, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 5.020 del Código de Seguros de Puerto Rico. Página 28.

Respetuosamente,

Eduardo Hernández
Examinador