

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS



ASOCIACIÓN DE GARANTÍA DE SEGUROS MISCELÁNEOS DE PUERTO RICO

Periodo del examen 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2013

Caso Núm. EX-2014-27

ENMENDADO

Rafael Ruffat Pastoriza, APIR
Examinador

TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE DEL EXAMEN	1
HISTORIA	2
OPERACIONES.....	3
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL	4
Junta de Directores	4
Funcionarios	4
REGISTROS CORPORATIVOS.....	5
COMITÉS.....	6
POLÍTICA DE COMPRA Y DISPOSICIÓN DE MOBILIARIO Y EQUIPO ELECTRÓNICO	8
POLÍTICA PARA EL MANEJO DE SITUACIONES DE CONFLICTOS DE INTERÉS	9
SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	10
REGISTROS DE CONTABILIDAD.....	11
COMENTARIOS SOBRE ALGUNAS PARTIDAS DEL ESTADO DE SITUACIÓN.....	14
Efectivo e Inversiones a Corto Plazo.....	14
DERRAMAS.....	15
Ingreso de Derramas	15
Devolución de Derramas	20
Reclamaciones	22
Distribución de Gastos.....	27
OTROS ASUNTOS.....	29
<u>Demanda - Civil Núm. D PE2013-0379</u>	29
<u>Contrato de Servicios Profesionales</u>	30
CUMPLIMIENTO CON EL REPORTE DE EXAMEN ANTERIOR.....	30
EVENTOS SUBSIGUIENTES.....	33
RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES.....	34



24 de julio de 2015

Sra. Ángela Weyne Roig
Comisionada de Seguros
Oficina del Comisionado de Seguros
Guaynabo, Puerto Rico

Estimada Comisionada:

En armonía con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, su Reglamento y la Orden de Investigación Núm. EX-2014-27 de 6 de octubre de 2014, se practicó un examen de las operaciones y condición financiera a la

Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico
Ave. San Patricio #789
Las Lomas, Caparra Heights, Puerto Rico,

en adelante "la Asociación"

ALCANCE DEL EXAMEN

El examen cubrió las transacciones y operaciones financieras de la Asociación comprendidas entre el 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2013, y aquellas transacciones subsiguientes que a juicio del examinador fueron relevantes. Se examinaron las operaciones, situación financiera y todo asunto relacionado con el manejo de reclamaciones y gastos administrativos de la Asociación de conformidad con su Plan de Operaciones y las disposiciones del Capítulo 38 del Código de Seguros de Puerto Rico.

HISTORIA

La Asociación es una organización sin fines de lucro, creada por la Ley Núm. 134 de 23 julio de 1974. Actualmente opera bajo las provisiones de la Ley Núm. 72 de 17 de agosto de 1991. En el Capítulo 38 del Código de Seguros de Puerto Rico están comprendidas las disposiciones de la referida ley.

Conforme el Artículo 38.020 del referido Código el propósito de la Asociación es pagar reclamaciones cubiertas bajo determinadas pólizas de seguro con el fin de evitar excesivas dilaciones en el pago, evitar pérdidas financieras a los reclamantes o tenedores de pólizas como resultado de la insolvencia de un asegurador. Además, ayudar a detectar y prevenir la insolvencia de aseguradores y establecer mediante distribución el costo de esta protección entre los aseguradores mediante la imposición de derramas.

Mediante correo electrónico de 3 de noviembre de 2011, esta Oficina notificó a la Asociación, que el asegurador National Insurance Company fue declarado en liquidación.

Para el período examinado, la Asociación manejaba el pago de las reclamaciones de los siguientes aseguradores declarados insolventes:

Nombre Asegurador	Fecha de Insolvencia
<u>Aseguradores Domésticos:</u>	
National Insurance Company	2011
<u>Aseguradores Extranjeros:</u>	
Insurance Company of Florida	1993
PHICO Insurance Company	2002
Reliance Insurance Company	2002

OPERACIONES

La Asociación está compuesta por aquellos aseguradores autorizados en Puerto Rico a suscribir toda clase de seguro excepto reaseguro y no será aplicable a:

1. Seguros de Vida o Incapacidad.
2. Garantía hipotecaria, garantía financiera y otras formas de seguro que ofrezcan protección contra riesgos de inversiones.
3. Seguro de Garantía excepto el seguro de fidelidad que garantiza la probidad de los empleados públicos.
4. Seguro de Garantía de funcionamiento (Warranty Insurance) o de contratos de servicio.
5. Seguro de Título.
6. Seguro Marítimo-Oceánico.
7. Cualquier transacción o combinación de transacciones entre una persona y un asegurador que envuelva la transferencia de riesgo de crédito o inversiones que no esté acompañada de una transferencia de riesgo de seguro.
8. Cualquier seguro provisto o garantizado por el Gobierno.

Los fondos obtenidos por la Asociación para el pago de las reclamaciones y devolución de primas provienen de distribución de liquidadores, ingresos de inversión y de las derramas que ésta impone a sus aseguradores miembros, conforme lo establece el Artículo 38.080(a)(3) del Código de Seguros de Puerto Rico. Éstas no deberán exceder del 2% de las primas netas directas suscritas por el asegurador miembro en Puerto Rico, durante el año calendario precedente a la derrama. Véase tópico Ingreso de Derrama.

ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

La Asociación llevó a cabo sus funciones bajo un Plan de Operaciones y ejerció sus poderes a través de una Junta de Directores establecida de conformidad con el Artículo 38.070 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Junta de Directores

Al 31 de diciembre de 2013, la Junta de Directores de la Asociación estaba compuesta por los siguientes aseguradores miembros:

Asegurador Miembro	Directores	Posición
Universal Insurance Company	Sr. Jorge Padilla Rivera	Presidente Junta de Directores
Triple S Propiedad Inc.	Lcdo. Edgardo Marchand	Vicepresidente/Tesorero
MAPRE Praico Insurance Company	Lcda. Gloria Medina Valladares	Secretaria
Real Legacy Assurance Company	Lcdo. Luis Murphy	Director
United Surety & Indemnity Company	Sr. Carlos Irizarry	Director
ACE Insurance Company	Lcda. María S. Toledo	Director

- La señora Maritere Jiménez fungirá como Presidenta alterna y la Lcda. Hilda Surillo como Secretaria alterna en la Junta de Directores.

Funcionarios

El Artículo 38.080(b)(1) y (4) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece lo siguiente:

“(b) La Asociación podrá:

- (1) Emplear o retener el personal que fuere necesario para atender las reclamaciones y desempeñar los otros deberes de la Asociación.
- (4) Negociar aquellos contratos que sean necesarios para llevar a cabo los propósitos de este capítulo y ser parte de los mismos”.

Al 31 de diciembre de 2013, los empleados de la Asociación lo eran, el Director Ejecutivo y una Asistente Ejecutiva. De conformidad con el referido Artículo de Ley, la Asociación mantenía personal contratado por servicios profesionales que realizaban

labores tales como: servicios de programación de sistemas de información, tareas generales de contabilidad, revisión de reclamaciones y mantenimiento.

Se verificó que las personas contratadas por servicios profesionales tuvieran contratos con la Asociación mediante el cual se establecieran los deberes, responsabilidades y la compensación que se le estaría pagando por los servicios prestados. Los referidos contratos se encontraron sin excepciones y de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 H, Inciso 3 de su Plan de Operaciones.

REGISTROS CORPORATIVOS

Conforme se mencionó anteriormente, la Asociación lleva a cabo sus funciones y se rige por un Plan de Operaciones establecido y aprobado con arreglo al Artículo 38.090 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Plan de Operaciones

El Artículo 38.090(1) del Código de Seguros de Puerto Rico establece, entre otras cosas, que la Junta podrá, a iniciativa propia o a petición del Comisionado, enmendar el plan de operaciones, sujeto a la aprobación del Comisionado.

En la Asamblea Anual celebrada el 21 de mayo de 2009, los miembros de la Junta de Directores de la Asociación enmendaron el Plan de Operaciones para que la Junta de Directores estuviera constituida de por lo menos cinco (5) pero no más de nueve aseguradores miembros quienes servirán por los términos establecidos en el Plan de Operaciones.

Esta Oficina no aprobó la referida enmienda porque la misma no consideraba una cantidad fija en el número de miembros. De conformidad con el Artículo 38.070(1)

del Código de Seguros de Puerto Rico, esta Oficina aprobó que la Junta de Directores estuviera constituida por seis (6) miembros. Para el período examinado, la Asociación cumplió con la composición de seis (6) miembros en su Junta de Directores.

Posteriormente, el 22 de julio de 2011, esta Oficina aprobó una enmienda al Plan de Operaciones mediante la cual se integró a éste el “Manual de Procedimiento para el Manejo de Reclamaciones”, que habrá de utilizar la Asociación y las entidades con quien ésta contrate el manejo de reclamaciones cubiertas de conformidad con el Artículo 38.090(1) y (2)(c) del Código de Seguros de Puerto Rico.

COMITÉS

El Artículo 5 del Plan de Operaciones de la Asociación dispone que la Junta de Directores podrá establecer Comités Especiales para facilitar las operaciones de la Asociación. No obstante, estos miembros participantes deberán ser oficiales o empleados de los aseguradores miembros de la Asociación los cuales no tendrán poder decisonal y sus responsabilidades serán por el término de un año.

Al 31 de diciembre de 2013, la Asociación mantenía los siguientes comités: Reclamación, Compensación y Auditoría, cada uno compuesto por empleados y oficiales de los aseguradores miembros conforme lo requiere el Plan de Operaciones.

Comité de Reclamaciones

El Comité de Reclamaciones hace evaluaciones y recomendaciones con respecto a los abogados, ajustadores y cualquier otro representante de la Asociación. Además, evalúa el inventario de casos y hace recomendaciones para aquellos casos que excedan \$100,000 o aquellos que tengan cualquier asunto legal.

Al 31 de diciembre de 2013, el Comité estaba compuesto por los siguientes aseguradores miembros:

Asegurador Miembro	Representado por
ACE Insurance Company	Lcda. María S. Toledo
MAPFRE PRAICO Insurance Company	Lcda. Gloria Medina
Triple S Propiedad, Inc.	Lcdo. Edgardo Marchand
United Surety & Indemnity Company	Sr. Carlos Irizarry
Real Legacy Assurance Company	Lcdo. Luis Murphy

Comité de Auditoría

El Comité de Auditoría hace evaluaciones y recomendaciones a la Junta de Directores sobre los procedimientos o medidas de acción, política de inversiones, sistemas de información, presupuesto, informes presentados a la Junta de Directores, Plan de Retiro y Contratos de Auditoría. El mismo estaba compuesto por los siguientes aseguradores miembros:

Asegurador Miembro	Representado por
ACE Insurance Company	Lcda. María S. Toledo
MAPFRE PRAICO Insurance Company	Lcda. Gloria Medina
Triple S Propiedad, Inc.	Lcdo. Edgardo Marchand
United Surety & Indemnity Company	Sr. Carlos Irizarry

Comité de Compensación

El Comité de Compensación está encargado de hacer evaluaciones y recomendaciones acerca de la compensación del Director Ejecutivo y los empleados de la Asociación. El mismo estaba compuesto por los siguientes aseguradores miembros:

Asegurador Miembro	Representado por
ACE Insurance Company	Lcda. María S. Toledo
MAPFRE PRAICO Insurance Company	Lcda. Gloria Medina
Triple S Propiedad, Inc.	Lcdo. Edgardo Marchand
United Surety & Indemnity Company	Sr. Carlos Irizarry

El Artículo 38.090(2)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico, dispone que el plan de operaciones establecerá los procedimientos para la conservación de récord de todas las transacciones de la Asociación, sus agentes y la Junta. Conforme al referido Artículo el Plan de Operaciones requiere, en su Artículo 4, que se tomen actas de las reuniones llevadas a cabo por los comités nombrados. De nuestra revisión a las actas de dichos comités encontramos que las mismas no estaban firmadas.

Aun cuando reconocemos que los miembros de estos Comités son parte de la Junta de Directores, el no mantener las actas de las reuniones debidamente firmadas no promueve sanas políticas de administración y no garantiza que los asuntos discutidos en las reuniones de Comité es lo plasmado en el Acta mantenida. Por lo anterior, recomendamos a esta Oficina requerir a la Asociación que enmiende su Plan de Operaciones para establecer que cada acta de cada uno de los Comités esté debidamente firmada por el Secretario del Comité y cualquier otro miembro del Comité.

POLÍTICA DE COMPRA Y DISPOSICIÓN DE MOBILIARIO Y EQUIPO ELECTRÓNICO

En revisión de las actas de reuniones de Junta de Directores, se identificó la aprobación para la adquisición de computadoras y un (1) automóvil. La Junta de Directores determinó la cantidad que habría de asignarse para la compra de los activos.

Es importante señalar, que la Asociación no mantenía una política o procedimiento mediante el cual se establecieran guías o parámetros a seguir en la adquisición y/o disposición del mobiliario y equipo electrónico. Por otro lado, aún cuando la Asociación mantiene computadoras, impresoras, teléfonos, fotocopidora,

muebles de oficina, planta eléctrica, cámaras de seguridad, un vehículo de motor, entre otros, a ninguno de éstos se le ha asignado un número de propiedad. Se observó además, que tampoco se mantiene un inventario de dichos activos mediante el cual se pudiera identificar el número de propiedad, fecha de adquisición, la persona o área a quien se ha asignado.

Todas estas situaciones representan deficiencias de controles internos y no promueven la protección de sus activos. El Artículo 38.090(2)(b) dispone que el Plan de Operaciones establecerá el procedimiento para manejar los activos de la Asociación. Por esta razón, requerimos a la Asociación enmendar su Plan de Operaciones para que establezca en sus procedimientos la conservación de registros sobre sus activos, a los fines de poder llevar un inventario de equipo y mobiliario, así como delinear prácticas de compra y disposición, y asignar número de propiedad a todo el equipo.

POLÍTICA PARA EL MANEJO DE SITUACIONES DE CONFLICTOS DE INTERÉS

La Asociación mantiene una política de "*Declaración de Cumplimiento Antimonopolista*", la cual establece, entre otros asuntos, la prohibición del intercambio de información ya que esto pudiese representar un acto de obstrucción a la libre competencia.

Aún cuando la Asociación mantiene la referida política ésta no sustituye el formulario de conflicto de interés. De conformidad con el Artículo 38.090(2)(i) del Código de Seguros, requerimos a la Asociación establecer, en su Plan de Operaciones, disposiciones adicionales necesarias para la ejecución de sus poderes y deberes, tales como el desarrollo de un formulario de conflicto de interés con el fin de mantener una

sana política de administración. Además, la Asociación deberá establecer que el formulario de conflicto de interés deberá ser completado por cada Director, empleado y contratista independiente de la Asociación, a los fines de identificar situaciones que pudieran representar conflicto de intereses con la Asociación.

Por otro lado, de una revisión a los expedientes y desembolsos relacionados a las reclamaciones se detectó que la Asociación mantenía desde el 1 de febrero de 2012, un "Contrato-Acuerdo", con el bufete "Mayol Bianchi PSC Law Offices", por concepto de los servicios prestados relacionados a las reclamaciones del asegurador insolvente National Insurance Company.

Debemos mencionar que a partir de 2 de abril de 2013, el Lcdo. Jaime Mayol Bianchi fue contratado por esta Oficina como Liquidador del asegurador National Insurance Company. Aunque no se le atribuye un conflicto de interés a la Asociación, la contratación entre esta Oficina y el licenciado Mayol, constituía un conflicto, toda vez, que el Lcdo. Jaime Mayol Bianchi representaba legalmente a la Asociación en los casos del asegurador insolvente para el cual él era el liquidador. Esta situación fue subsanada prospectivamente al esta Oficina cancelar el contrato con el Lcdo. Jaime Mayol Bianchi.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La infraestructura de tecnología de información de la Asociación principalmente consta de la aplicación ACCESS de Microsoft Office y de Quickbooks para la preparación de sus libros contables.

La Asociación cuenta con los servicios profesionales de dos (2) personas contratadas para dar mantenimiento y actualizar la programación del sistema de

información, que incluye generar reportes de la aplicación Access. Conforme indicó el Director Ejecutivo, es necesario este personal para lograr las metas trazadas y apoyar las estrategias de la Asociación.

El Artículo 38.080(b)(1) del Código de Seguros dispone, entre otras cosas, que la Asociación empleará el personal que fuere necesario para desempeñar los deberes de la Asociación.

La Asociación deberá evaluar la necesidad de mantener dos (2) personas contratadas para atender el área de informática, particularmente contratar externos para que generen reportes de la aplicación access cuando esto pudiese ser más costo-beneficioso si lo llevara a cabo un empleado de la Asociación.

REGISTROS DE CONTABILIDAD

La contabilidad de la Asociación se mantiene en "Modified Cash Basis", para efectos de la preparación de los estados financieros auditados.

Esta base contable difiere de los principios de contabilidad generalmente aceptados primordialmente porque los ingresos se reconocen cuando se reciben y los gastos se reconocen cuando se pagan.

La presentación de las obligaciones de la Asociación es definida en las notas presentadas en el reporte financiero, esto por la base contable utilizada. El estado de situación de la Asociación sólo incluye activos, ingresos y gastos.

Para el período examinado, los estados financieros de la Asociación fueron auditados por las siguientes firmas de contadores públicos autorizados:

Años	Firma de Contadores Públicos Autorizados
2008 - 2009	Deloitte & Touche LLP
2010 - 2011	PARISSI P.S.C.
2012 - 2013	FPV & Galíndez P.S.C.

Como se puede observar de la tabla anterior, la Asociación cada dos (2) años cambió su firma de contadores públicos autorizados. Conforme los documentos evaluados en el trascurso de auditoría, el cambio del 2009 al 2010, fue como resultado de una reducción en el gasto de auditoría. El cambio del 2011 al 2012, fue por razones del cambio del socio a cargo de la auditoría de la Asociación a la firma FPV & Galíndez P.S.C.

A continuación presentamos la situación financiera de la Asociación, la cual incluye los ingresos y gastos para cada uno de los años cubiertos en el examen.

Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico
Situación Financiera según Estados Financieros Auditados
Al 31 de diciembre de los siguientes años

	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Activos						
Efectivo	\$ 6,068,000	\$ 3,738,000	\$ 3,745,000	\$ 2,971,000	\$ 3,932,000	\$ 3,048,000
Inversiones			-	500,000	500,000	1,510,000
Propiedad & Equipo	284,000	303,000	323,000	307,000	324,000	341,000
Total de Activos	\$ 6,352,000	\$ 4,041,000	\$ 4,068,000	\$ 3,778,000	\$ 4,756,000	\$ 4,899,000
Ingresos:						
Derramas a Miembros	\$ 5,538,000					
Distribución Liquidación	987,000	5,165,000	651,000	6,673,000	699,000	3,796,000
Otros Ingresos:						
Inversiones	103,000	104,000	34,000	59,000	87,000	787,000
Total de Ingresos	\$ 6,628,000	\$ 5,269,000	\$ 685,000	\$ 6,732,000	\$ 786,000	\$ 4,583,000
Gastos:						
Devolución de Derrama y/o Intereses	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 6,463,000	\$ -	\$ 16,620,000
Reclamaciones	3,074,000	4,333,000	-	737,000	345,000	1,028,000
Prima no Devengada						
Gastos de Ajustes	928,000	621,000	101,000	145,000	199,000	336,000
Total Gastos de Reclamaciones	\$ 4,002,000	\$ 4,954,000	\$ 101,000	\$ 7,345,000	\$ 544,000	\$ 17,984,000
Administrativos y Generales	315,000	342,000	294,000	365,000	385,000	407,000
Total de Gastos	\$ 4,317,000	\$ 5,296,000	\$ 395,000	\$ 7,710,000	\$ 929,000	\$ 18,391,000

COMENTARIOS SOBRE ALGUNAS PARTIDAS DEL ESTADO DE SITUACIÓN

A continuación se presentan algunos comentarios y hallazgos relacionados con algunas de las partidas presentadas en el Informe Anual de la Asociación:

Efectivo e Inversiones a Corto Plazo

La Asociación para el período cubierto en este examen mantenía al 31 de diciembre de cada año, dos (2) cuentas bancarias en el Banco Popular de Puerto Rico:

Cuenta General #027-026132 - se depositaron los dineros provenientes de las derramas y la distribución de fondos de los liquidadores. Además, se efectuaron los desembolsos operacionales.

Cuenta de Reclamaciones #027-029530 - recibió transferencias de la cuenta General y se efectuaron desembolsos por concepto de pagos de reclamaciones, gastos legales y de ajustadores, entre otros.

Los balances en las cuentas bancarias provienen de los ingresos de liquidadores de inversiones y de derramas (Refiérase a Tópico de Derrama)

La Asociación como medida de control interno mantenía un Procedimiento de emisión de cheques en el Área Administrativa, como parte de este procedimiento los cheques deberán estar firmados por el Director Ejecutivo y uno de los miembros de la Junta de Directores de la Asociación.

Al 31 de diciembre de 2013, la Asociación mantenía en sus cuentas bancarias la cantidad de \$6,068,000¹. Conforme el Mayor General, el referido balance se distribuía de la siguiente manera:

¹ Existe discrepancia de \$1,085, como resultando del redondeo en el estado financiero auditado.

Descripción	Balance
Efectivo & Efectivo Equivalente	\$268,335
Inversiones a Corto Plazo	5,800,000
Fianzas	750
Total	\$6,069,085

Las inversiones a corto plazo lo constituían el instrumento de "Puerto Rico Fixed Income Fund V", ascendente a \$5,300,000 y \$500,000 en un certificado de depósitos con el Banco Santander. Los restantes \$750 lo constituían las fianzas de las utilidades de agua y luz.

El Puerto Rico Fixed Income Fund, es una inversión a corto plazo a un término de 28 días, renovable mensualmente por la cantidad correspondiente luego de identificar el monto de gasto incurridos en el mes.

Se verificó la existencia y valoración de las cuentas de efectivos e inversiones de la Asociación mediante los estados de los custodios y confirmaciones bancarias, no se encontró excepciones. Dado que la Asociación mantiene parte de sus fondos invertidos en valores de Puerto Rico, se recomienda su constante monitoreo con el propósito de identificar cualquier merma en el mercado.

DERRAMAS

Ingreso de Derramas

El Artículo 38.060 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que para los fines de administración e imposición de derramas, la Asociación establecerá dos cuentas separadas: a) cuenta de seguros de vehículos y b) cuenta para las otras clases de seguros.

De otra parte, el Artículo 38.080(a)(3) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece, entre otras cosas, lo siguiente:

“(a) La Asociación:

(3) Distribuirá las reclamaciones pagadas y los gastos incurridos entre las dos cuentas por separado e impondrá a los aseguradores miembros derramas separadas por cada cuenta en las sumas que fueren necesarias para pagar las obligaciones de la Asociación. Las derramas de cada asegurador miembro serán en la proporción que las primas netas directas suscritas por el asegurador miembro durante el año calendario precedente al año en que se impone la derrama en las clases de seguros incluidas en la cuenta, guarden con las primas netas directas suscritas por todos los aseguradores miembros durante el año calendario precedente al año en que se impone la derrama en las clases de seguros que incluye la cuenta.”

La Asociación a través de su Junta de Directores aprobó por unanimidad en reunión celebrada el 19 de junio de 2013, la imposición de una derrama por un total aproximado de \$10 millones, que sería distribuida en .26% para la *Cuenta 1* y .87% para la *Cuenta 2*. Esto debido a la necesidad de fondos para atender las reclamaciones pendientes, los gastos relacionados al manejo de las reclamaciones y los gastos administrativos del asegurador insolvente National Insurance Company.

Mediante memorando de 1 de julio de 2013, la Asociación notificó a todos sus aseguradores miembros la orden de derrama mediante la cual se impuso un recargo de .26 a las líneas de vehículo y .87 a las otras líneas de negocio.

La distribución de la derrama impuesta en el referido año 2013, se desglosaba de la manera en que está presentada en la columna “Cantidad Estimada (Derrama)”, en la siguiente tabla:

Asegurador Insolvente	Cantidad Estimada (Derrama)	Pendientes según Reportes	Cerrados sin Pago (CWP)
Reserva Pendientes:			
National Insurance Company	\$6,415,000	5,159,112	658,107
Corporación Insular de Seguros	50,000	50,000	0
Insurance Company of Florida	683,000	683,000	683,000
PHICO Insurance Company	725,000	725,000	0
Reliance Insurance Company	200,000	200,000	150,000
Total Reclamaciones Pendientes	\$8,073,000	6,817,112	1,491,107
Gastos:			
Ajustes (Proyección 6 años)	\$1,225,000		
Administrativos (Proyección 7 años)	3,000,000		
Tota de Gastos	\$4,225,000		
Total de Reclamaciones y Gastos	\$12,298,000		
Menos: Fondos Disponibles	(2,400,000)		
Necesidad de Fondos	\$9,898,000		

El primer plazo de aproximadamente \$5 millones pautado con fecha de vencimiento para agosto de 2013, lo constituía el 100% de la *Cuenta 1* y el 50% de la *Cuenta 2*. El segundo plazo correspondiente al restante 50% de la *Cuenta 2*, fue pautado para mayo de 2014.

De los documentos examinados, se determinó que los aseguradores miembros aplicaron a las líneas de seguros correspondientes los referidos recargos pagando a la Asociación la cantidad que surgía del referido cómputo como pago de su responsabilidad de derrama. No obstante, el monto de este recargo representaba un 113%, es decir, la Asociación causó que los aseguradores miembros pagaran una cantidad mayor a la que le correspondía y la cual nuevamente fue determinada contrario a lo que establece el Artículo 38.080(a)(3) del Código de Seguros de Puerto Rico. Esto debido a que el monto de la derrama lo constituyó el importe total del cómputo que hicieron los aseguradores miembros al aplicar los recargos de .26% y .87% a las líneas de negocios aplicables, y no en

base de la necesidad de fondos como lo establece el referido Artículo de ley. Conforme se desprende de la tabla anterior, la Asociación no sólo recargó en exceso a los aseguradores miembros, sino que el estimado correspondiente a la partida de reclamaciones pendientes de NIC, estaba sobreestimada al compararla con los registros contables de la Asociación. Además, de la revisión a los expedientes y registros de la Asociación, se identificó ahorros en las reservas pendientes ocasionados por las reclamaciones cerradas sin pago y la reducción en pagos en comparación con la reserva mantenida al momento del desembolso. Por lo que el estimado identificado como su necesidad de pago a mayo de 2013, resultó mayor a lo realmente necesario.

Mediante comunicado de 21 de noviembre de 2013, la Asociación notificó a los aseguradores miembros la cancelación del segundo plazo de la derrama. Conforme se desprende de la minuta de 20 de noviembre de 2013, la razón para la cancelación del segundo plazo fue debido a que la Junta de Directores entendió que los fondos disponibles, en comparación con las reclamaciones pendientes, eran suficientes para cubrir las necesidades de fondos de la Asociación del año 2014.

Es importante señalar, que en el informe de examen anterior que practicó esta Oficina a la Asociación se señaló lo siguiente:

“La Asociación no cumplió con lo dispuesto en el Artículo 38.080(3) del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que al distribuir la derrama no lo hizo en la proporción que las primas netas directas suscritas por el asegurador miembro durante el año calendario precedente al año en que se impuso la derrama guardaban con las primas netas directas suscritas por todos los aseguradores miembros durante el año calendario precedente al año en que se impuso la derrama”.

La Asociación continúa imponiendo derramas en exceso de su necesidad de fondos y contrario a lo dispuesto en el referido Artículo de ley. Se requiere a la Asociación cese la práctica de declarar derramas por una cantidad mayor a la necesaria.

Por otro lado, en el mes de marzo de 2014, la Asociación recibió una distribución final de la liquidación de PHICO Insurance Company ascendentes a \$4,015,848, la cual fue utilizada para el pago de reclamaciones, gastos de ajustes y administrativos de otras insolvencias.

La Asociación mediante carta de 9 de diciembre de 2011, recibió además, del liquidador de New York la cantidad de \$662,145.76, por concepto de una distribución de fondos del asegurador insolvente "American Fidelity Fire Insurance Company" (AFFIC). La Asociación distribuyó entre sus aseguradores miembros el 89% de estos fondos sustentado en la disposición del Artículo 38.080(b)(6) del Código de Seguros de Puerto Rico.

No obstante, para la fecha en que la Asociación recibió dichos fondos ésta había pagado la totalidad de las reclamaciones y los gastos de ajuste correspondientes a AFFIC, por lo cual la Asociación había concluido y cerrado esta insolvencia, incluso previo al año 2002. Esto lo sustentan los registros contables y los estados financieros auditados de la Asociación.

Dado que la Asociación hacía más de una década había cerrado la insolvencia de AFFIC, y que tenía totalmente conocimiento de la procedencia de los fondos debió hacer gestiones correspondientes con el liquidador de New York con el propósito de

devolver los fondos al liquidador para que éste procediera al pago de otra distribución (Clase), en lugar de haberlos distribuirlos entre los aseguradores miembros.

Devolución de Derramas

El Artículo 38.080(b)(6) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que la Asociación podrá:

“Reembolsar a los aseguradores miembros en proporción a la aportación de cada asegurador miembro aquella suma por la cual los activos de la cuenta excedan las obligaciones, si al final de cualquier año calendario la Junta de Directores determina que los activos de la Asociación en cualquier cuenta exceden las obligaciones de esa cuenta, según estime la Junta de Directores para el año siguiente.”

Esta Oficina señaló a la Asociación, en el informe de examen anterior, haber impuesto derramas en unas cantidades en exceso a las sumas necesarias lo que ocasionó fondos disponibles ascendentes a \$22.5 millones.

Como consecuencia del señalamiento, la Asociación a través de su Junta de Directores aprobó unánimemente en reunión celebrada el 24 de septiembre de 2008, la devolución de fondos en exceso a sus aseguradores miembros sustentados en que dicho exceso lo constituía el sobrante de insolvencias bajo la Ley Número 134 de 23 de julio de 1974. Bajo la referida Ley, los aseguradores miembros no recargaban las pólizas de sus asegurados ya que no tenían derecho a recobrar de éstos las derramas pagadas a la Asociación. Durante el año 2008, la Asociación devolvió a sus aseguradores miembros la cantidad de \$16,619,476, y \$6,463,065, en el año 2010, por concepto de derramas e intereses.

Como se mencionó en el tópico de *“Ingresos de Derramas”*, durante el año 2013, la Asociación impuso una derrama a sus aseguradores miembros por la insolvencia de NIC,

de aproximadamente \$9.8 millones, toda vez, que no tenía fondos para el pago de reclamaciones, gastos de ajuste y administrativos.

Como parte de un análisis que hizo esta Oficina para identificar en qué la Asociación utilizó los fondos que había disponible al cierre del año 2006, advino en conocimiento de la referida devolución ascendente a \$23.0 millones. Del análisis efectuado, esta Oficina concluyó que el exceso devuelto no provenía de insolvencias cubiertas bajo la Ley Núm. 134, sino de las derramas cargadas innecesariamente por la Asociación durante los años 2002 al 2006, por lo que la devolución de fondos a los aseguradores miembros fue contraria a lo dispuesto en el Artículo 38.080(b)(6) del Código de Seguros.

Por todo lo anterior, esta Oficina requirió a los aseguradores miembros identificaran el trato contable que dieron al ingreso recibido de la Asociación, presentaran evidencia de la devolución de fondos a los asegurados e identificaran las medidas correctivas que sugerían.

La Junta de Directores de la Asociación notificó a esta Oficina que con respecto a estos ingresos se llevarían a cabo las siguientes medidas correctivas:

- Los aseguradores miembros detendrían el cargo de derrama impuesto a sus asegurados por la insolvencia de NIC, por concepto del primer plazo que habían pagado a la Asociación en el 2013.
- La Asociación detendrían el cobro del segundo plazo de la derrama de NIC, pautado para mayo de 2014.
- Los aseguradores miembros devolverían a la Asociación los ingresos recibidos durante los años 2008 y 2010, en exceso a la derrama pagada.

Por todo lo anterior, la Junta de Directores de la Asociación erró al no asegurarse del buen manejo de los fondos de la Asociación al aprobar una devolución de fondos a los

aseguradores miembros a pesar de que debían tener conocimiento que los fondos sobrantes no correspondían a las insolvencias bajo la Ley Núm. 134.

Se requiere a la Junta de Directores de la Asociación ser más diligente al momento de aprobar las transacciones de la Asociación, en especial aquellas relacionadas a derramas impuestas, toda vez, que estos fondos finalmente los asumen los asegurados a los que se les recarga la póliza.

Reclamaciones

La Asociación mantiene un "Manual de Procedimientos para el Manejo de Reclamaciones", aprobado el 22 de junio de 2011, mediante el cual se establece la forma en que se manejarán las reclamaciones. En nuestro análisis, hicimos énfasis a los artículos 1, 3 y 9 del referido Manual determinando lo siguiente:

El Artículo 1 del referido Manual establece, en términos generales, en sus Incisos b, c y d, lo siguiente:

(b) - la forma en que se hará la notificación a los asegurados y terceros reclamantes, ya fuese por correo o por notificación en el periódico de circulación general en Puerto Rico

(c) - la información que contendrá la notificación o aviso.

(d) - de requerirse la notificación de la liquidación mediante anuncios en la prensa, el Director Ejecutivo de la Asociación coordinará con el Comisionado de Seguros el texto del anuncio a publicarse.

Sin embargo, a pesar de que así está contemplado en el referido Manual, la Asociación no tuvo participación de la preparación de la notificación que se presentaría en la prensa ni en la publicación de los anuncios en los periódicos relacionados a la insolvencia de National Insurance Company.

Por su parte, el Inciso (a) del Artículo 3 del referido Manual establece:

“(a) La Asociación recibirá del Liquidador todas las reclamaciones cubiertas que se presenten contra el asegurador insolvente en los formularios de comprobación de pérdida en su documento original”.

La Asociación recibió del Liquidador formularios de reclamaciones de la insolvencia de National Insurance Company en los cuales se utilizó el formulario incorrecto. No obstante, esta situación fue subsanada ya que la Asociación hizo la observación al Liquidador y se procedió a radicar el formulario correcto.

El Artículo 9, del referido Manual, entre otras cosas, establece:

“Para el beneficio de la Asociación y del Liquidador, mensualmente la Asociación preparará un informe que contenga: el total de reclamaciones recibidas, el total de reclamaciones pagadas, el total de reclamaciones rechazadas y/o denegadas, el total de reclamaciones por resolver y un estimado del pago a realizarse en las reclamaciones por resolver”.

La Asociación a raíz del señalamiento en el informe de examen anterior, a partir del año 2012, preparó reportes mensuales de conformidad a lo que establece el mencionado Artículo 9 del referido Manual.

La Asociación registró las reclamaciones recibidas del liquidador asignando un número de control a cada caso, las cuales posteriormente son asignadas a diferentes abogados y/o ajustadores para su evaluación.

La Asociación mantiene reportes de las reclamaciones pendientes, pagadas y cerradas sin pagos. Dichos reportes fueron corroborados con la información del informe mensual que se envía al liquidador y los estados financieros auditados, observándose discrepancias en el total de reclamaciones pendientes que indicaban dichos reportes y los estados financieros auditados. Véase Anejo I.

De otra parte, el Párrafo E del Artículo 3 del Plan de Operaciones de la Asociación establece que la Junta de Directores podrá contratar con uno o más personas, firmas, o corporaciones como facilitadores en la prestación de servicios. La Asociación para el período examinado contrató los servicios de dos ajustadores de reclamaciones, ambos con licencia emitida de ajustadores independientes por esta Oficina. Además, utilizó varios bufetes de abogados encargados del manejo de las reclamaciones.

La Asociación utilizó una carta contrato basado en las guías para compensar a estos bufetes por los servicios prestados, en la cual se establece, el tiempo máximo a cargarse, en término de horas, y la tarifa por hora que se pagaría. La tarifa por estos servicios fluctuará en base al Tribunal en donde se esté ventilando el caso, y el añejamiento de la insolvencia. En el foro estatal la tarifa fluctúa entre \$45.00 y \$60.00 dólares por hora y en el foro federal entre \$45.00 y \$75.00.

Como parte del proceso de auditoría, se revisaron expedientes de reclamaciones, ya fuesen pagadas, pendientes o cerradas sin pagos (CWP). De esta revisión se destacan los siguientes asuntos:

- Se identificaron casos en el que el formulario de reclamaciones se recibió pasada la fecha establecida para radicar los formularios. No obstante, el liquidador los refirió a la Asociación sustentado en lo dispuesto en el Artículo 40.320 del Código de Seguros y la Asociación aceptó la reclamación. Sin embargo, del expediente no surge documentos que evidencien que el reclamante desconocía la existencia de la reclamación ni la fecha en que advino en conocimiento de la reclamación para determinar si en efecto se radicó dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que se enteró, conforme lo establece el referido artículo de Ley.

Se requiere a la Asociación dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 38.080(a)(4) del Código de Seguros de Puerto Rico. El referido artículo dispone, entre otras cosas, que la Asociación investigará las reclamaciones presentadas a esta y ajustará, negociará, transigirá y pagará las reclamaciones. Además, podrá revisar las

transacciones, los relevos y sentencias en las que fueron partes el asegurador insolvente y sus asegurados para determinar hasta qué punto dichas transacciones puedan ser propiamente objetadas.

- Se identificaron algunos casos mediante el cual el liquidador indebidamente solicitó a la Asociación que le asignara a su bufete algunas de las reclamaciones que él mismo refirió a la Asociación en sus funciones de liquidador. Sin embargo, reconocemos que posteriormente el liquidador se retractó de su petición.
- Se identificó que la Asociación, en contravención a lo dispuesto en el Artículo 38.080(4) del Código de Seguros, pagó la reclamación número 241438, mediante cheque 036887 de 16 de octubre de 2014, a pesar de que el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan, había desestimado la causa de acción contra National Insurance Company.

Es importante señalar, que de la revisión al expediente de esta reclamación, no surge ningún documento mediante el cual se justifique el por qué la Asociación emitió un pago a pesar de la determinación del Tribunal. Del mismo surge además, que la reclamación había sido cerrada sin pago desde el 17 de julio de 2013 y que el bufete a cargo del mismo lo era "Mayol-Bianchi PSC Law Offices". Conforme lo indicado por el Director Ejecutivo de la Asociación recibió instrucciones del liquidador para que procediera con el pago.

Se requiere a la Asociación dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el referido Artículo 38.080(a)(4) del Código de Seguros de Puerto Rico.

- De una muestra que se hizo a los pagos de reclamaciones efectuados durante el 2014, se identificó que en la mayoría de los casos, el pago resultó menor que la reserva mantenida. Es decir, la Asociación continúa manteniendo reservas sobreestimadas las cuales son consideradas al momento de establecer las derramas que se imponen a los aseguradores miembros. Esta situación había sido señalada en el informe de examen anterior.

Se requiere a la Asociación establecer reservas más adecuadas de modo que no se recarguen nuevamente derramas innecesarias.

- Como medidas de control interno, la Asociación diseñó la hoja "*Liquidación de Reclamación*", la cual entre toda la información que contiene lo está la sección "*STATUS*". No obstante, cuando se comparó el estatus identificado en esta hoja con los registros de la Asociación se detectó que la Asociación no actualizaba esta información dado que en muchos de los casos revisados no era correcta la información que establecía la referida hoja.

De conformidad con el Artículo 38.090(2)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico, la Asociación deberá establecer en su Plan de Operaciones un procedimiento para la actualización de la información en la referida hoja de control.

- La Asociación realizó pagos de gastos de ajustes por concepto de abogados, sin existir un formulario de reclamaciones ni un expediente de la reclamación, en contravención al Artículo 38.080(a)(4) del Código de Seguros de Puerto Rico. Conforme se desprende de comunicaciones electrónicas cursadas, obtenidas en la auditoría, el expediente se había extraviado.

Todo lo anteriormente expuesto, representa deficiencias en los controles internos de la Asociación y un manejo inadecuado en las transacciones relacionadas a las reclamaciones, como las descritas en el Artículo 38.080(a)(4) del Código de Seguros de Puerto Rico y particularmente aquellas relacionadas a gastos de ajustes de abogados.

Durante el año 2013, la Asociación pagó gastos por concepto de abogados ascendentes a \$630,854, y mantenía contratos por servicios profesionales con doce (12) bufetes de abogados.

Debido al manejo inadecuado en las transacciones mediante la cual la Asociación realizó desembolsos sin tener la evidencia correspondiente que justificara que en efecto procedía el mismo, recomendamos a esta Oficina que le requiera a la Asociación llevar a cabo un estudio mediante el cual se evalúe la posibilidad de contratar recursos internos que sustituyan los abogados externos para que atienda las responsabilidades que se han delegado a éstos. Esto con el propósito de evitar influencias indebidas, reducir los gastos legales y minimizar las deficiencias de controles internos como las anteriormente mencionadas.

La Junta de Directores de la Asociación tiene la obligación de velar que los fondos recibidos por la Asociación sean manejados con el debido cuidado y en beneficio

de los reclamantes. La Junta de Directores erró al no asegurarse que las transacciones y desembolsos se hayan llevado con el debido cuidado.

Distribución de Gastos:

Los gastos administrativos lo componen la partida de nómina y beneficios marginales tales como, plan de pensión, plan de salud, seguro de vida, gastos de automóvil, seguro, celulares. Además, gastos por concepto de las reuniones celebradas por los distintos Comités de la Asociación, materiales de oficina, fotocopias, servicios profesionales y gastos de depreciación, entre otros.

Conforme lo dispone el Artículo 38.080(a)(3) del Código del Código de Seguros, la Asociación distribuye el total de gastos (ajustes y operacionales) entre la cuenta #1 y la número 2. Para establecer cuál es la porción de salario que se adjudicará al gasto de ajuste, la Asociación distribuye la jornada laboral de sus empleados equitativamente entre el gasto de ajustes y el gasto operacional.

Posteriormente, es distribuida entre las dos cuentas cuya proporción tomará en consideración el número total de transacciones realizadas en el año y el total de reclamaciones pagadas en el mismo año.

De la revisión que hiciéramos al cómputo realizado determinamos que la Asociación no tiene un procedimiento que explique el método utilizado para determinar la distribución del gasto de nómina a la partida de gastos de ajustes. Se identificó además, que la Asociación no realizó la entrada contable para registrar dicha distribución.

De conformidad con el Artículo 38.090(2)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico, la Asociación deberá establecer en su Plan de Operaciones un procedimiento escrito mediante el cual se explique el método utilizado para determinar la distribución del gasto de nómina a la partida de gastos de ajustes.

A continuación se presentan la distribución de los gastos de la Asociación para los años cubiertos en el examen:

Tipo de Gasto	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Gastos:						
Reclamaciones	\$3,074,000	\$4,333,000	\$0	\$737,000	\$345,000	\$1,028,000
Gasto Ajuste de Pérdidas	928,000	621,000	101,000	145,000	199,000	336,000
Total gastos Reclamaciones	\$4,002,000	\$4,954,000	\$101,000	\$882,000	\$544,000	\$1,364,000
Administrativos	\$315,000	\$342,000	\$294,000	\$365,000	\$385,000	407,000
Incremento (Reducción) Porcentual	(7.89%)	16.33%	(19.45%)	(5.19%)	(5.41%)	

El incremento en los gastos administrativos en el año 2012, es el resultado de la nueva insolvencia del asegurador National Insurance Company.

Las reclamaciones que ha estado procesando la Asociación en su mayoría son casos legales que manejan los abogados contratados. El volumen de transacciones reflejó una reducción de casos trabajados al cierre del año 2013.

A continuación presentamos el gasto principal de la Asociación para cada uno de los años examinados.

Año	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Número de empleados	2	2	3	4	4	5
Salario Anual	\$223,702	230,038	210,772	232,309	242,912	326,371
Incremento (Reducción) Salarial	(6,336)	19,266	(21,537)	(10,603)	(83,459)	
Incremento Porcentual	(2.75%)	9.14%	(9.27%)	(4.36%)		

* - El cambio del año 2011 al 2012, se debe al ajuste salarial, horas adicionales trabajadas y empleados temporeros.

Los gastos relacionados por concepto de automóvil, tales como gasolina, lavado, cambio de aceite del auto del Director Ejecutivo de la Asociación no es por una cantidad fija mensual. Este es a base de reembolso por los gastos que haya incurrido en el mes.

Por otro lado, los gastos misceláneos tales como compra de artículos de cocina, materiales de oficina y aquellos facturados por las reuniones de la Junta de Directores son pagados con la tarjeta de crédito personal del Director Ejecutivo. Estos le son reembolsados mensualmente al Director Ejecutivo, sin establecer controles para los mismos. Aunque la Asociación mantiene una tarjeta de crédito corporativa bajo el nombre del Director Ejecutivo, ésta sólo es utilizada para pagar el cargo por los servicios de internet.

Esta situación fue objeto de señalamiento en el examen anterior. Por lo cual, recomendamos a esta Oficina requerirle a la Junta de Directores de la Asociación que establezca parámetros para controlar los gastos administrativos. Además, desarrolle un procedimiento escrito en el cual elabore el método utilizado para la distribución de los gastos administrativos.

OTROS ASUNTOS

Demanda - Civil Núm. D PE2013-0379

La Asociación recibió una Demanda en el año 2013, de parte de una empleada, la cual fue atendida en el Tribunal de Primera Instancia en el Centro Judicial de Bayamón. Posteriormente, la demandante, a través de su representante legal radicó ante el tribunal una "Moción de Desistimiento con perjuicio" el 14 de noviembre de 2014.

Contrato de Servicios Profesionales

La Asociación mantiene contratos de servicios profesionales con las siguientes asociaciones: "Asociación de Garantía de Seguros de Vida e Incapacidad", "Asociación de Suscripción Conjunta de Seguros de Incendio y Líneas Aliadas" y "Puerto Rico Automobile Assigned Risk Plan". Conforme los referidos contratos, la Asociación se encargará, entre otras cosas:

- Proveer las facilidades y recursos, y llevará a cabo todas las gestiones y trabajos necesarios para la realización de los servicios.
- Llevará la contabilidad.
- Preparará los pagos de obligaciones.
- Mantenimiento de las cuentas de banco.
- Mantener informado a la Junta de Directores de las Asociaciones.
- Organizar y coordinar las reuniones de la Junta.
- Coordinar la solicitud de derramas.
- Coordinar las auditorías externas y colaborar con las auditorías de esta Oficina.

Por estos servicios la Asociación factura mensualmente lo siguiente:

Asociación	Honorarios
Asociación de Seguros de Incendio y Líneas Aliadas	\$2,000
Asociación de Garantía de Seguros de Vida e Incapacidad	\$2000 *
Puerto Rico Automobile Assigned Risk Plan	\$1,500 *

*La Asociación está evaluando presentar a la Junta de Directores de estas asociaciones un posible aumento en los honorarios por los servicios que se le brindan.

CUMPLIMIENTO CON EL REPORTE DE EXAMEN ANTERIOR

El examen anterior cubrió el período del 1 de enero de 2002 al 31 de diciembre de 2006, en el mismo se realizaron comentarios y recomendaciones a la Asociación. A continuación presentamos los asuntos relevantes y nuestros comentarios del cumplimiento de la Asociación a los mismos:

1. *El Plan de Operaciones de la Asociación no provee los poderes y deberes de los Comités a los que la Junta de Directores ha delegado parte de sus responsabilidades.*

La Asociación subsanó prospectivamente dicha situación al presentar a esta Oficina una enmienda a su Plan de Operaciones incorporando en éste los poderes y deberes que se delegarán a los Comités. La misma fue aprobada por esta Oficina.

2. *“La Asociación no cumplió con lo establecido en su Plan de Operaciones, ya que para los años examinados la composición de la Junta de Directores fluctuó entre seis (6) a siete (7) miembros.”*

La Asociación subsanó prospectivamente dicha situación al presentar a esta Oficina una enmienda a los efectos de enmendar la composición de la Junta de Directores. Esta Oficina aprobó el 2 de octubre de 2009, que la Junta de Directores estuviera constituida por seis miembros.

3. *“La Asociación no mantenía contratos o cartas acuerdos con las personas que ofrecían servicios de Programación y Contabilidad donde se establecieran los deberes, responsabilidades y la compensación que se le estaría pagando por estos servicios.”*

La Asociación subsanó prospectivamente dicha situación, al mantener contratos con las personas que ofrecían los servicios de Programación y Contabilidad donde esta expone las cláusulas y condiciones contractuales.

4. *“La Asociación no tenía establecido ningún mecanismo o procedimiento como medida de control interno, que permitiera delegar en una persona en particular, la firma de los cheques en un período de tiempo determinado.”*

La Asociación subsanó prospectivamente dicha situación al establecer como medida de control interno un procedimiento de emisión de cheques, en el cual estableció que los cheques deberán estar firmados por el Director Ejecutivo y uno de los miembros de su Junta de Directores.

5. *La Asociación no cumplió con lo dispuesto en el Artículo 38.080(3) del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que al distribuir la derrama no lo hizo en la proporción que las primas netas directas suscritas.*

La Asociación incumplió nuevamente con el referido Artículo de ley, ya que al distribuir la derrama no lo hizo considerando su necesidad de fondos.

6. *La Asociación no preparó el reporte de las reclamaciones recibidas en cada uno de los años cubiertos en el examen, contrario a lo que establece su "Manual de Procedimientos para el Manejo de Reclamaciones".*

La Asociación subsanó prospectivamente dicha situación al preparar reportes mensuales de reclamaciones recibidas de conformidad con lo requerido por dicho artículo de Ley.

7. *La Asociación no mantenía contratos con varios bufetes de abogado donde se establecieran los términos y condiciones bajo los cuales se prestarían los servicios legales.*

La Asociación subsanó prospectivamente dicha situación al preparar contratos con los bufetes de abogados que prestan servicios profesionales a la Asociación.

8. *El control de gastos operacionales debe ser un objetivo de principal importancia para la Junta de Directores de la Asociación.*

Para el periodo examinado la Junta de Directores de la Asociación aún no ha implementado un procedimiento de control de gastos.

EVENTOS SUBSIGUIENTES

La Junta de Directores de la Asociación ha iniciado varias medidas correctivas para subsanar todas las deficiencias de controles internos que han sido señaladas en este informe de examen.

Respetuosamente,

12-01-13

Rafael Ruffat Pastoriza
Examinador

RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES

1. De la revisión a las actas de las reuniones de los comités especiales de la Asociación se encontró que las mismas no estaban firmadas. A tenor con el Artículo 38.090(2)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico se requiere a la Asociación establecer en su Plan de Operaciones que las actas de las reuniones de cada uno de los comités especiales esté debidamente firmada por el secretario del comité y cualquier otro miembro del mismo. Páginas 6-8
2. La Asociación no mantenía una política o procedimiento mediante el cual se establecieran guías o parámetros a seguir en la adquisición y/o disposición del mobiliario y el equipo electrónico. Tampoco mantenía un inventario de dichos activos mediante el cual se pudiera identificar el número de propiedad, fecha de adquisición, la persona o área a quien se había asignado. De conformidad con el Artículo 38.090(2)(b) del Código de Seguros de Puerto Rico, se requiere a la Asociación enmendar su Plan de Operaciones para que establezca en sus procedimientos la conservación de registros sobre sus activos, a los fines de poder llevar un inventario de equipo y mobiliario, así como delinear prácticas de compra y disposición, y la asignación de número de propiedad a todo el equipo. Páginas 8-9
3. Conforme al Artículo 38.090(2)(i) del Código de Seguros de Puerto Rico, se requiere a la Asociación establecer en su Plan de Operaciones disposiciones adicionales necesarias para la ejecución de sus poderes y deberes, tales como el desarrollo de un formulario de conflicto de interés con el fin de mantener una sana política de administración. Además, se deberá establecer que el formulario de conflicto de

interés debe ser completado por cada Director, empleado y contratista independiente de la Asociación, a los fines de identificar situaciones que pudieran representar conflicto de intereses con la Asociación. Páginas 9-10

4. La Asociación deberá evaluar la necesidad de mantener dos (2) personas contratadas para atender el área de informática. Páginas 10-11
5. La Asociación, al no hacer la distribución de la derrama a base de las primas netas suscritas impuso derramas en exceso a la necesidad de fondos, lo que causó que sus aseguradores miembros pagaran una cantidad mayor a la que le correspondía, contrario a lo dispuesto en el Artículo 38.080(a)(3) del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 15-20
6. La partida de reclamaciones pendientes correspondiente a National Insurance Company estaba sobreestimada al compararla con los registros contables de la Asociación, por lo que el estimado de su reserva resultó ser mayor a lo realmente necesario. Páginas 17-18
7. La Asociación recibió en marzo de 2014, una distribución final de la liquidación de PHICO Insurance Company ascendente a \$4,015,848, la cual utilizó para el pago de reclamaciones, gastos de ajustes y administrativos correspondientes a otras insolvencias. Página 19
8. La Asociación distribuyó entre sus aseguradores miembros el 89% de los fondos recibidos del Liquidador de New York, correspondiente a una distribución de fondos del asegurador insolvente American Fidelity Fire Insurance Company, a pesar de que dichos fondos debieron ser devueltos al liquidador para que procediera

con el pago de otra distribución (Clase), toda vez, que la Asociación ya había pagado la totalidad de las reclamaciones y los gastos correspondientes a dicho asegurador, concluyendo y cerrando esa insolvencia. Páginas 19-20

9. La Junta de Directores de la Asociación erró al no asegurarse del buen manejo de los fondos de la Asociación al aprobar una devolución de fondos a los aseguradores miembros, a pesar de que debía tener conocimiento que los fondos sobrantes no correspondían a las insolvencias bajo la Ley Núm. 134 de 23 de julio de 1974. Se requiere a la Junta de Directores de la Asociación ser más diligente al momento de aprobar las transacciones de la Asociación, en especial aquellas relacionadas a derramas impuestas, toda vez, que estos fondos finalmente los asumen los asegurados a los que se les recarga las pólizas. Páginas 20-22
10. En el reporte de las reclamaciones pendientes se observaron discrepancias en el total de reclamaciones pendientes que indicaba dicho reporte y los estados financieros auditados. Página 23
11. De una muestra que se hizo a los pagos de reclamaciones efectuados durante el 2014, se encontró que en la mayoría de los casos el pago resultó ser menor que la reserva mantenida. La Asociación volvió a mantener reservas sobreestimadas, las cuales tienen el efecto de recargar las derramas. Esta situación había sido señalada en el informe de examen anterior. Página 25
12. Durante el proceso de auditoría se identificaron reclamaciones que la Asociación aceptó, a pesar de que el formulario de reclamación se recibió pasada la fecha

establecida para radicarlo, contrario a lo establecido en el Artículo 38.080(a)(4) del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 24-25

13. La Asociación pagó una reclamación a pesar de que el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan, había desestimado la causa de acción contra el asegurador National Insurance Company, en contravención a lo dispuesto en el Artículo 38.080(4) del Código de Seguros de Puerto Rico. Página 25
14. La Asociación realizó pagos de gastos de ajustes por concepto de abogados, sin existir un formulario de reclamaciones ni un expediente de la reclamación, en contravención al Artículo 38.080(a)(4) del Código de Seguros de Puerto Rico. Página 26
15. La Asociación no tiene actualizada la información que afecta el status de las reclamaciones en su hoja de control interno intitulada "Liquidación de Reclamación". De conformidad con el Artículo 38.090(2)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico, la Asociación deberá establecer en su Plan de Operaciones un procedimiento para la actualización de la información en la referida hoja de control. Páginas 25-26
16. La Asociación no tiene un procedimiento que explique el método utilizado para determinar la distribución del gasto de nómina a la partida de gastos de ajustes. Además, se encontró que la Asociación no realizó la entrada contable para registrar dicha distribución. De conformidad con el Artículo 38.090(2)(e) del Código de Seguros de Puerto Rico, la Asociación deberá establecer en su Plan de Operaciones un procedimiento escrito mediante el cual se explique el método utilizado para determinar la distribución del gasto de nómina a la partida de gastos de ajustes. Páginas 27-29

ANEJO I

Asociación de Garantía de Seguros Misceláneos de Puerto Rico
 Datos según Estados Financieros Auditados y Reportes de Pagos

	2013	2012
RECLAMACIONES		
Número Casos - Pendientes en Año Anterior	511	10
Número Casos - Pagados en Año Corriente	302	689
Reclamaciones que debían haber Pendientes Año Corriente	209	(679)
Diferencia en Casos**	45	
Reclamaciones Pendientes al Cierre del Año según Estados Financieros Auditados	254	511
Reclamaciones Pendientes al Año Corriente:		
Número de Casos	254	511
Reserva para Casos Pendientes	\$6,887,291	\$9,233,680
Reclamaciones Pagadas en el Año Corriente:		
Numero de Casos Pagados	302	10
Pagos de Reclamaciones - Reportes Pago*	\$ 3,083,981	\$ 4,333,148
Reserva de los casos Pendientes - (Año Anterior)	\$ 9,233,680	\$ 1,758,175
Pagos Reclamaciones - (Año Corriente)	\$ 3,083,981	\$ 4,333,148
Redundancias o (deficiencias) en Reservas	\$ 6,141,699	(\$ 2,574,973)

Leyenda:

* - Diferencia en casos (Cuando se comparó lo Pendiente del año anterior con los pagos en el Año Corriente, y lo que indicaron los Estados Financieros Auditados).

** - Según los reportes de Pagos de Reclamaciones entregados por la Asociación. Para el año 2012 la diferencia negativa surge de los pagos de reclamaciones de la insolvencia de National Insurance Company.