

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS



MULTINATIONAL INSURANCE COMPANY

Informe de Examen de Asegurador
Periodo del examen 1 de octubre de 2011 al 31 de diciembre de 2013
Caso Núm. EX-2014-14

ENMENDADO

Yajaira Torres Martínez, APIR
Técnico de Examen

Diana I. Maldonado Velázquez
Examinadora

Rosa I. Vázquez Lugo
Directora
División de Exámenes

TABLA DE CONTENIDO

ALCANCE DEL EXAMEN.....	1
HISTORIA	2
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL.....	3
ACCIONISTAS	3
JUNTA DE DIRECTORES	4
ACTAS	8
POLÍTICA DE INVERSIÓN	8
REQUISITO DE DEPÓSITO E INVERSIONES EN VALORES DE PUERTO RICO	10
REASEGURO.....	11
OTROS ASUNTOS.....	12
ACUERDO CON EL CPA JOSÉ E. MENDOZA	12
CONTRATO BUFETE IGUINA-OHARRIZ ATTORNEYS AND COUNSELOR AT LAW, P.S.C.....	17
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA	20
CONTRATO CON CONSULTORÍA AVANZADA S.A.	22
CONTRATO CON MULTINATIONAL LIFE INSURANCE COMPANY	22
REGLA NÚM. 96 – OPINIÓN ACTUARIAL	23
FORMULARIOS DE CONFLICTO DE INTERÉS	23
REGLA XIV-A	24
ESTADOS FINANCIEROS	25
ESTADO DE SITUACIÓN COMPARATIVO	26
ESTADO DE SITUACIÓN AJUSTADO.....	27
ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS	28
COMENTARIOS A LAS PARTIDAS DEL INFORME ANUAL	29
BIENES RAÍCES	29
EQUIPO ELECTRÓNICO	30
PRIMAS POR COBRAR.....	31
RESERVA PARA PÉRDIDAS	33
TRANSACCIÓN DE COMPRAVENTA.....	34
CONCLUSIÓN	34
RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES	42
ANEJO I	
ANEJO II	



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

21 de mayo de 2015

Ángela Weyne Roig
Comisionada de Seguro
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-2014-14 de 29 de agosto de 2014, se practicó un examen regular a:

MULTINATIONAL INSURANCE COMPANY

510 Ave. Muñoz Rivera
San Juan, P.R. 00918,

a quien en adelante se hará referencia como “el Asegurador”.

ALCANCE DEL EXAMEN

Este examen cubrió el período comprendido entre el 1 de octubre de 2011 al 31 de diciembre de 2013, y todas aquellas transacciones subsiguientes que a juicio del técnico de examen fueron relevantes. Se examinaron los activos y obligaciones según fueron presentados en el informe anual al 31 de diciembre de 2013, así como los desembolsos hechos por el Asegurador, aplicando los procedimientos indicados en el Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad promulgados por la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC, por sus siglas en inglés).

Se verificó además, el cumplimiento con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, su Reglamento y aquellas Cartas Normativas y Circulares emitidas por el Comisionado de Seguros.

HISTORIA

El Asegurador es una compañía doméstica de Propiedad y Contingencia. Esta Oficina emitió a Aseguradora Ancón, S.A.¹, en adelante “Ancón S.A.”, un certificado de autoridad el cual fue aprobado el 11 de octubre de 2011. Ancón S.A., fue quien adquirió del asegurador en liquidación National Insurance Company, en adelante “NIC”, la cartera de negocio y las obligaciones atadas a esta cartera de negocio: *“Primas no Devengadas y la Prima Cobrada por Adelantado”*. Adquirió, además, ciertos activos tales como: Bienes Raíces, Balances por Cobrar de agencias generales, Costos de Adquisición, Mobiliario y Equipo, Obras de Arte y un total de 122,158 acciones que representan el 48.81% de las acciones comunes de Multinational Life Insurance Company (anteriormente, National Life Insurance Company), entre otros. El 2 de noviembre de 2011, la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, en adelante “esta Oficina”, autorizó a Ancón S.A. a cambiar de nombre a Multinational Insurance Company.

A partir de enero de 2013, esta Oficina comenzó un proceso de revisión a los expedientes del Asegurador, en el cual se identificaron importantes y sustanciales deficiencias en las transacciones de organización, autorización y cambio de nombre en

¹ Es una sociedad registrada en Panamá desde 1990, conforme el documento de Registro Público Núm. 547722.

Puerto Rico de Aseguradora Ancón, S.A, de conformidad con lo dispuesto en los Capítulos 3, 28 y 29 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Como resultado de esa revisión, mediante carta de 23 de mayo de 2013, esta Oficina notificó al Asegurador que la incorporación de éste no se había efectuado por lo que el Asegurador no era un asegurador constituido de acuerdo a las leyes de Puerto Rico. Por otro lado, mediante carta de 10 de junio de 2013, esta Oficina envió al Asegurador los requisitos de Organización y Autorización de un asegurador del país, de modo que quedaran subsanadas todas las deficiencias identificadas y señaladas.

Como resultado del proceso de revisión y corrección del expediente, el Asegurador quedó incorporado el 19 de julio de 2013, al radicarse sus Artículos de Incorporación en el Departamento de Estado.

Al 31 de diciembre de 2013, el Asegurador tenía autorizadas 500,000 acciones a un valor par de \$10, de las cuales mantenía 300,000 emitidas y en circulación. Además, tenía 300,000 acciones preferidas autorizadas con un valor par de \$10, de las cuales no hay ninguna emitida ni en circulación.

ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

Accionistas

Al 31 de diciembre de 2013, el Asegurador mantenía 300,000 acciones comunes emitidas y en circulación con un valor par de \$10.00 cada una, para un capital pagado de \$3,000,000. Para la referida fecha, los Accionistas eran los siguientes:

Nombre	Núm. Acciones
Aseguradora, Ancón, S.A.	299,990
Tobías Carrero Nácar	1
Rafael A. Carrero Valentiner	1
Tobías E. Carrero Valentiner	1
Yelitza Cruz Meléndez	1

Nombre	Núm. Acciones
Bartolomé Gamundi Cestero	1
Carlos Iguina Oharriz	1
Luis M. Pimentel Zerbi	1
Juan C. Puig Morales	1
Fernando Rivera Muñoz	1
Miguel Vázquez Deynes	1
Total Acciones	300,000

El Asegurador cumplió con lo establecido en la Carta Normativa Núm. N-E-2-83-97 de 12 de febrero de 1997, al someter a esta Oficina su Relación de Accionistas.

Junta de Directores

El Artículo 29.160(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que la elección de los directores se celebrará anualmente en la asamblea anual de los accionistas. De la revisión a las minutas de las reuniones de Accionistas, se encontró que la Junta de Directores fue elegida de conformidad con el referido Artículo de Ley.

El Artículo VII, Inciso (a) del Artículo de Incorporación del Asegurador de 17 de julio de 2013, establece que la corporación tendrá no menos de cinco (5) ni más de quince (15) directores, quienes serán accionistas del Asegurador conforme el Artículo 29.150 del Código de Seguros. Establece, además, que el número de directores será determinado en el Reglamento de la Corporación.

El Artículo V, Sección 2 del Reglamento del Asegurador, establece que la Junta de Directores estará compuesta por no menos de cinco (5) y no más de nueve (9) miembros. Al 31 de diciembre de 2013, y según se desprende del acta de la Asamblea Anual de Accionistas de 24 de abril de 2014, la Junta de Directores quedó constituida por los siguientes 10 (diez) miembros:

Nombre	Puesto
Tobías Carrero Nácar	Presidente
Lcdo. Carlos Iguina Oharriz	Vice-Presidente
Lcda. Yelitza Cruz Meléndez	Secretaria
Tobías E. Carrero Valentiner	Tesorero
Luis Pimentel Zerbi	Director
Rafael A. Carrero Valentiner	Director
Miguel Vázquez Deynes	Director
Fernando Rivera Muñoz	Director
Juan C. Puig	Director
Bartolomé Gamundi Cestero	Director

El Asegurador incumplió con el Artículo V, Sección 2 de su Reglamento al mantener más de nueve (9) miembros en su Junta de Directores. El Asegurador subsanó prospectivamente esta situación.

Funcionarios

El Artículo 29.210(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, establece que los funcionarios del Asegurador serán elegidos por la Junta de Directores del Asegurador y consistirán de un presidente, vicepresidente, tesorero, secretario y los otros funcionarios que se sean necesarios y para los cuales se provea en los estatutos.

Al 31 de diciembre de 2013, y conforme se desprende del acta de la reunión extraordinaria de Junta de Directores de 1 de mayo de 2013, los funcionarios del Asegurador eran los siguientes, identificados en la referida acta como *el equipo de trabajo* del Asegurador:

Nombre	Puesto
Luis Pimentel Zerbi	Presidente & Principal Oficial Ejecutivo
Yadira Mercado	Vicepresidente Senior Finanzas
Gustavo Lugo	Vicepresidente de Reclamaciones
Oscar Rivera	Vicepresidente de Finanzas
Edgardo Betancourt*	Vicepresidente de Reaseguro

*Al 31 de diciembre de 2013, el señor Betancourt no era funcionario del Asegurador.

Conforme se desprende de la tabla anterior y de la referida acta extraordinaria, la Junta de Directores no nombró persona alguna para la posición de Tesorero ni a la Lcda. Yelitza Cruz como funcionaria del Asegurador. No obstante, el Asegurador juramentó en su Informe Anual al 31 de diciembre de 2013, en el "*Jurat Page*", que la licenciada Cruz Meléndez era funcionaria (Oficial) del Asegurador, identificándola, a su vez, como la Secretaria Corporativa.

La posición de Secretaria Corporativa es una de las establecidas en el Artículo 29.210(1) y (3) del Código de Seguros. Los funcionarios de un asegurador son aquellos responsables de las operaciones diarias del asegurador, quienes a su vez, son empleados de un asegurador.

De la revisión a los registros y expedientes del Asegurador, se identificó que la licenciada Cruz fue compensada a través de los desembolsos que hizo el Asegurador al bufete *Iguina-Oharriz Attorneys and Counselor at Law, P.S.C.*

La licenciada Cruz no era empleada del Asegurador ni se formalizó un contrato escrito con ésta por concepto de las funciones que realizaba a nombre del Asegurador, incluyendo aquellas relacionadas a su posición de Secretaria Corporativa.

El Artículo 5.110 del Código de Seguros de Puerto Rico, adopta como normas de contabilidad estatutaria de los aseguradores del país las Prácticas y Procedimientos de Contabilidad adoptados en el Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, así como las enmiendas que, de tiempo en tiempo, promulgue dicha entidad.

Por otro lado, la Carta Normativa Número N-E-9-109-99 de 15 de septiembre de 1999, estableció además, entre otras cosas, que todo asunto que el Código de Seguros guarde silencio, los principios, prácticas y procedimientos de contabilidad establecidos por el Manual constituirán la única fuente de autoridad.

De conformidad con lo establecido en el referido Artículo 5.110 y en la Carta Normativa N-E-9-109-99, el SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, establece entre otras cosas, que las transacciones entre partes relacionadas deben estar en la forma de *un contrato escrito*. El referido SSAP, define además que partes relacionadas son aquellas entidades que tienen intereses comunes como resultados de dueño, control, afiliación o por contrato. Se establece además, aquellas entidades que se consideran partes relacionadas, que incluye pero no se limita a: *“La Gerencia del Asegurador, sus dueños o afiliadas, incluyendo los Directores”*.

Por todo lo anterior expuesto, el Asegurador incumplió con lo siguiente:

- El Artículo 29.210(1) del Código de Seguros de Puerto Rico y con el Artículo VIII, Sección 1 de su Reglamento, al no tener entre sus funcionarios un

Tesorero. Esta situación fue subsanada prospectivamente al haberse nombrado a la Sra. Yadira Mercado como Tesorera del Asegurador.

- El Artículo 29.210(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, debido a que su Secretaria Corporativa no es funcionaria del Asegurador. Esta situación fue subsanada prospectivamente al haberse nombrado a la Sra. María Cruz como Secretaria Corporativa, quien a su vez, es funcionaria del Asegurador.
- A lo dispuesto en el SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, al no suscribir acuerdo escrito que sustentara las transacciones entre el Asegurador y su Directora, la Lcda. Yelitza Cruz.
- A lo dispuesto en la Carta Normativa Número 2010-118-AF de 13 de diciembre de 2011, debido a que el Informe Anual debía estar acorde con las instrucciones establecidas por NAIC, y
- A las instrucciones del Informe Anual promulgadas por NAIC, al juramentar e incluir en el "Jurat Page", que la Lcda. Yelitza Cruz era funcionaria del Asegurador.

Actas

Como parte de nuestro examen, se verificaron las actas de las reuniones de Accionistas, Junta de Directores, Comité de Inversiones y Finanzas y Comité de Auditoría.

De la revisión a las mismas, se identificó que la Junta de Directores discutió los asuntos relacionados a las inversiones cumpliendo así con lo dispuesto en el Artículo 6.040 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Se identificó, además, la participación activa del Director de Auditoría Interna en cada una de las reuniones de los diferentes cuerpos y Comités, esto no promueve la imparcialidad de juicio en un auditor interno (Refiérase a Tópico *Departamento Auditoría Interna*).

Política de Inversión

El Artículo 6.040(1) del Código de Seguros de Puerto Rico establece, entre otras cosas, que la junta de directores de un asegurador adoptará un plan escrito para adquirir

y mantener inversiones y para delinear sus prácticas de inversión. Establece, además, que el plan deberá expresar las calificaciones profesionales de las personas que habrán de hacer las decisiones rutinarias de inversión.

Para el periodo examinado, el Asegurador cumplió con el inciso (1) del Artículo de Ley antes mencionado, ya que su Política de Inversiones expresa las calificaciones profesionales de la entidad encargada de las decisiones rutinarias de inversión.

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

Por otro lado, se revisaron las actas de las reuniones de la Junta de Directores y del Comité de Inversiones para el período examinado, encontrándose que el Asegurador incumplió con el inciso (2) del Artículo 6.040 del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que no se encontró evidencia de que la Junta de Directores hubiese certificado por escrito, mediante resolución formal, que todas las inversiones se habían realizado de acuerdo a la delegación, normas, limitaciones y objetivos de inversión establecida por la Junta de Directores. Esta situación fue subsanada prospectivamente, al Asegurador adoptar la certificación escrita.

TERRITORIO Y PLAN DE OPERACIONES

Al 31 de diciembre de 2013, el Asegurador mantenía licencia expedida por esta Oficina para tramitar negocios de seguros en Puerto Rico, para las siguientes clases de

seguros: agrícola, contra accidentes, incapacidad, marítimo & transportación, propiedad, título y auto. Durante los años cubiertos en el examen, el Asegurador suscribió lo siguiente:

Año	Prima <u>Suscrita</u>	Cambio <u>Porcentual</u>
2011	\$990,823	
2012	25,337,142	2,457%
2013	28,957,149	14.29%

El incremento en el año 2012, en comparación con el año 2011, es que las operaciones de este último año lo constituyen sólo dos (2) meses de operaciones.

Requisito de Depósito e Inversiones en Valores de Puerto Rico

El Asegurador cumplió con el Artículo 3.151 del Código de Seguros de Puerto Rico, al mantener depositado en esta Oficina la cantidad de \$ 1,549,292, valor amortizado como depósito requerido. Cabe mencionar que dos (2) de los valores que componen el depósito son obligaciones emitidas por el Gobierno de Puerto Rico, por lo que requerimos al Asegurador constante monitoreo de las mismas para evitar que cualquier merma en el mercado afecte el mínimo requerido.

A continuación se presentan las inversiones mantenidas como parte del depósito requerido:

Cusip	Descripción	Valor Par	Valor Amortizado
74529JKD6	PR Sales Tax Financing Corp	\$ 660,000	\$690,512
717883CS9	Philadelphia PA Sch. Dist.	350,000	358,780
745177FC4	Government Development Bank of PR	500,000	500,000
Total		\$1,510,000	\$1,549,292

A su vez, el Artículo 3.160 del Código de Seguros establece que ningún asegurador será autorizado a contratar seguros en Puerto Rico a menos que tuviere invertido valores

designados en el inciso (2) de esta sección una suma no menor de la mitad del capital requerido, en el caso de un asegurador por acciones.

Conforme el referido artículo de Ley, el Asegurador debía mantener inversiones en Puerto Rico por la cantidad de \$750,000. El Asegurador cumplió con el referido Artículo 3.160 al mantener como inversiones en Puerto Rico la suma de \$6.5 millones.

El Artículo 6.070 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece los requisitos generales de diversificación de la cartera de inversiones. Es importante señalar que el monto de inversiones en Puerto Rico representa un 61% del total de las inversiones mantenidas al 31 de diciembre de 2013.

El Asegurador deberá hacer las gestiones correspondientes para diversificar su cartera de inversión, toda vez, que el SSAP Núm. 26 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, establece que todo bono cuya designación sea de 3 a 6, se reportará en el Informe Anual a lo menor entre costo amortizado o valor mercado. Las inversiones en Puerto Rico han reportado en los últimos años mermas en el mercado por lo que es necesario el constante monitoreo.

Durante el año 2014, el Asegurador ha ido subsanando esta situación toda vez que ha comenzado a diversificar su cartera de inversión. Durante el 2015, el Asegurador continuó diversificando su portfolio de inversión, incluyendo reducir en un 41.7%, la inversión en valores de Puerto Rico.

REASEGURO

El Asegurador cuenta con tratados de reaseguro cuota parte y exceso de pérdidas, para proveer cubierta a sus líneas de negocio de propiedad comercial. Conforme el

programa de reaseguro sus contratos están identificados: *"Equipment Breakdown Coverage"*, *"Auto Physical Damage and Auto Liability Quota Share"*, *"Property Proportional"*, *"Casualty (Auto and General Liability) Excess of Loss"* y *"Property Catastrophe XL" (commercial & personal)*.

Del análisis efectuado por esta Oficina, se determinó que el Asegurador cumplió con las disposiciones de la Regla 72 del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, al adquirir seguros catastróficos que le permitiera cubrir su exposición catastrófica.

El Asegurado cumplió, además, con lo dispuesto en el Artículo 4.120((3) del Código de Seguros de Puerto Rico, al no ceder en reaseguro más del 75% de todos sus riesgos directos en ninguna clase de seguros.

OTROS ASUNTOS

De una revisión a los registros contables y libros corporativos del Asegurador, se identificaron múltiples transacciones entre el Asegurador, afiliadas y partes relacionadas, que incluye sus directores, que se comentan a continuación:

Acuerdo con el CPA José E. Mendoza

De los documentos entregados por el Asegurador durante el proceso de auditoría, se identificó la existencia de una relación contractual entre el Asegurador y el contador público autorizado, José E. Mendoza Rivera.

El CPA José Mendoza fue compensado por el Asegurador por los servicios que más adelante se describen, utilizando el borrador del *"Contrato de Empleo"*, en adelante "el Acuerdo", de 3 de noviembre de 2011, suscrito entre National Life Insurance Company (NALIC) y el CPA José E. Mendoza Rivera. Según se desprende del Acuerdo, la vigencia del mismo sería del 3 de noviembre de 2011 al 31 de diciembre de 2012.

El referido Acuerdo no era uno final y firme, ya que no estaba firmado por el CPA José E. Mendoza, no estaba completo al faltar páginas del mismo y contenía múltiples correcciones en manuscrito mediante las cuales principalmente se sustituía el nombre de National Life Insurance Company por el de Multinational Insurance Company.

Mediante comunicaciones que cursamos con el Asegurador en el transcurso de auditoría, solicitando evidencia de un contrato final entre el Asegurador y el CPA José E. Mendoza, la Lcda. Yelitza Cruz, en su carácter de Secretaria Corporativa del Asegurador, certificó lo siguiente con respecto a la contratación con el CPA José E. Mendoza:

“Multinational Insurance Company no posee un contrato escrito final con el Sr. José Mendoza, CPA. Luego de una búsqueda en la empresa el documento que se encontró fue el suministrado a las auditoras de la OCS”.

El Asegurador a través de su Secretaria Corporativa confirmó que el único acuerdo entre el Asegurador y el CPA José E. Mendoza, lo era el borrador del contrato del cual comentamos al inicio de este tópico. Es decir, el borrador de un acuerdo suscrito con NALIC, de fecha 3 de noviembre de 2011.

Conforme se desprende del Acuerdo, el CPA José E. Mendoza aceptaba y sería responsable de llevar a cabo las siguientes funciones en el Asegurador (MIC):

- Ser el Vicepresidente Ejecutivo a cargo de finanzas y administración de MIC.
- Velar por el cumplimiento con las normas, políticas, directrices y encomiendas de MIC y del logro de sus objetivos.
- Tendrá las funciones y deberes inherentes a la posición de Vicepresidente Ejecutivo de una corporación de seguros de primera categoría establecida en Puerto Rico. Además, aquellas encomiendas relacionadas a su cargo asignadas por la Junta de Directores.
- Dedicará y dirigirá todo su tiempo hábil, intelecto, atención, energía, experiencia y conocimiento hacia la protección de los mejores intereses de la compañía de

conformidad con las leyes y reglamentaciones aplicables a la industria de seguros de Puerto Rico.

Es importante señalar, que en la cláusula Quinta del Acuerdo se establece, entre otras cosas, lo siguiente:

“Multinational reconoce que el Vicepresidente Ejecutivo² se encuentra atendiendo varios procedimientos de liquidación los cuales han sido asignados por la Oficina del Comisionado de Seguros”.

Esta contratación se comenzó a negociar con una persona que todavía se encontraba atendiendo varios procedimientos de liquidación y rehabilitación en representación de esta Oficina, incluyendo los relacionados al asegurador insolvente NIC, cuyos activos finalmente pasan a pertenecer al Asegurador.

Es importante recalcar, que a septiembre de 2011, el asegurador insolvente NIC, aún se encontraba en proceso de rehabilitación por parte de esta Oficina, y precisamente a cargo del CPA José E. Mendoza, en calidad de rehabilitador.

El Artículo 2.060 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece lo siguiente:

“(1) Ni el Comisionado, ni el Sub-Comisionado, ni ningún otro auxiliar o empleado de la Oficina podrá tener interés económico, directo o indirecto, en ningún asegurador o regulado, ni en ninguna transacción de seguros, excepto como tenedores de pólizas o reclamantes con arreglo a las mismas. Los servidores públicos de la Oficina actuarán conforme se dispone en la sec. 1801 del Título 3, conocidas como “Ley de Ética Gubernamental del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”, y cualquier violación a las mismas estarán sujeta a sus disposiciones.

(2) El Comisionado podrá emplear o contratar aquel personal de seguros competente en cuanto a asuntos en que no exista conflicto de intereses de parte de dichas personas, según lo dispuesto en la Ley de Ética Gubernamental del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

² Conforme surge del Contrato, la segunda parte que comparece lo es José E. Mendoza Rivera, a quien en adelante sería denominado “Vicepresidente Ejecutivo”.

(3) El Comisionado, en caso de conducta reiterada, podrá revocar el certificado de autoridad de cualquier asegurador o la licencia de cualquier tenedor de licencia con arreglo a este Código, que, a sabiendas, participe en la violación de esta sección. En todo otro caso y conforme a las circunstancias individuales del mismo, el Comisionado podrá imponer aquellas otras sanciones aplicables conforme al Código.

El hecho de que el Asegurador comenzara a negociar la contratación con el CPA José E. Mendoza aun cuando éste todavía estaba realizando funciones como rehabilitador de NIC en representación de esta Oficina, y relacionadas al mismo asegurador del cual finalmente adquirió gran parte de los activos, tuvo como resultado el incumplimiento del CPA José E. Mendoza con el referido Artículo 2.060 del Código de Seguros.

Bajo un borrador de Acuerdo, el CPA José E. Mendoza recibió mensualmente del Asegurador una compensación por servicios profesionales, reembolsos por gastos incurridos y pagos de beneficios marginales propios de un empleado regular. Ejemplo de estos beneficios marginales lo fueron la liquidación de Vacaciones, otorgación de un Bono de Navidad y el pago de seguro social, ya que el Asegurador efectuó los desembolsos a US Treasury, sin haber sido deducido de la compensación que recibía el CPA José E. Mendoza por servicios profesionales. Es importante señalar, que el monto pagado por el Asegurador correspondiente al seguro social no fue reportado en el formulario 480.6B que se radica al Departamento de Hacienda. Véase Anejo II.

De nuestra revisión se detectó, además, discrepancias entre el formulario 480.6B correspondiente al año 2012, y el total de desembolsos efectuados conforme el registro de cheques del Asegurador. El referido formulario reconoció una cantidad menor a lo que fueron los ingresos recibidos por el CPA Mendoza. Véase Anejo II

Por otro lado, la posición de Vicepresidente Ejecutivo de Finanzas y Administración es una de las establecidas en el Artículo 29.210 del Código de Seguros de Puerto Rico, que debía ser ocupada por un funcionario del Asegurador.

El Asegurador, a través de su Junta de Directores, permitió que se nombrara a una persona para que llevara a cabo funciones propias de un funcionario sin mediar un contrato escrito entre las partes, y optando por una contratación por servicios profesionales. Además, le adjudicó beneficios propios de un empleado regular obviando las medidas de sana política de administración y de controles internos en el manejo de las operaciones y transacciones del negocio.

Al Asegurador no suscribir un acuerdo escrito entre las partes mediante el cual se establecieran los deberes, responsabilidades, funciones, compensación y beneficios que obtendría en esta contratación incumplió con lo dispuesto en el párrafo 7 del SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC.

Además, toda esta situación y el conflicto de interés que representaba esta contratación levantan incertidumbre sobre la posibilidad de violaciones a los cánones de ética profesional del Instituto Americano de Contadores Públicos Autorizados, al Código de Rentas Internas de Puerto Rico, a la Ley de Ética Gubernamental de 2012, así como también a las Leyes Aplicables a los Contratistas Independientes.

El Asegurador a través de su Junta de Directores avaló esta contratación y permitió desembolsos sin suscribir un acuerdo mediante el cual se estableciera los honorarios por los que sería compensado el CPA José E. Mendoza. Además, no tomó las medidas de control interno necesarias que garantizara que dicha contratación estuviera de

conformidad con las leyes y reglamentaciones existentes en Puerto Rico, como lo es la dispuesta en el Artículo 2.060 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Esta transacción representa deficiencia en los controles internos del Asegurador al no velar y garantizar que las transacciones de negocios se realicen para el mejor interés de los tenedores de pólizas a los que representan y en cumplimiento a las leyes de Puerto Rico tanto del Código de Seguros como de otras entidades gubernamentales.

Es por esta razón, que recomendamos a esta Oficina que requiera al Asegurador suscribir acuerdos escritos con cada persona o entidad que le provea cualquier tipo de servicios de modo que se garantice el cumplimiento de los acuerdos establecidos entre las partes, los beneficios, si alguno y el cargo por los servicios.

El Asegurador ha manifestado que la situación aquí descrita se produjo en el inicio de sus operaciones, y que ya posteriormente se han adoptado las formalidades y salvaguardas que resultan necesarias para evitar que estas deficiencias se repitan. Añade que, aunque no se llegó a firmar un contrato escrito, el texto del borrador utilizado se mencionaba expresamente que el CPA Mendoza se desempeñaría como empleado. Indica, además, que la contratación con el CPA Mendoza fue de aproximadamente un año y no se renovó luego de su expiración.

Contrato Bufete Iguina-Oharriz Attorneys and Counselor at Law, P.S.C.

Para el periodo cubierto en el examen, el bufete Iguina-Oharriz Attorneys and Counselor at Law, P.S.C., en adelante "IOA", era el principal bufete de abogados que ofrecían servicios al Asegurador, tales como consultorías y aquellos relacionados a reclamaciones.

El Lcdo. Carlos Iguina Oharriz, Director del Asegurador, a su vez, era el Presidente, Secretario y Tesorero del bufete Iguina-Oharriz Attorneys and Counselor at Law, P.S.C. Posteriormente, éste optó por renunciar a estas posiciones, las cuales fueron delegadas en su esposa, la Lcda. Yelitza Cruz Meléndez, quien, a su vez, es Directora y Secretaria Corporativa del Asegurador.

Conforme los registros del Asegurador particularmente el de los casos legales de reclamaciones al 30 de septiembre de 2014, IOA es el principal bufete que ofrece servicios profesionales al Asegurador. Según se desprende del referido registro, de un total de 231 casos legales el 97% estaban a cargo de IOA.

El Asegurador nuevamente incurrió en la deficiencia de no formalizar un acuerdo escrito mediante el cual se establecieran las funciones, deberes y responsabilidades que se delegaban a IOA y los cargos por estos servicios, a pesar de que los desembolsos fueron sustanciales, y cuando con esta contratación dos (2) de sus Directores se beneficiaban en su carácter personal de las transacciones del Asegurador. Esta situación es contraria con lo dispuesto en el párrafo 7 del SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC.

El SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, establece entre otras cosas, que las transacciones entre partes relacionadas deben estar en la forma de *un contrato escrito*. El referido SSAP define, además, que partes relacionadas son aquellas entidades que tienen intereses comunes como resultados de dueño, control, afiliación o por contrato. Se establece, además, aquellas entidades que se

consideran partes relacionadas, que incluye, pero no se limita a: *“La Gerencia del Asegurador, sus dueños o afiliadas, incluyendo los Directores”*.

Esta situación representa, además, un conflicto de interés y un incumplimiento del Asegurador a lo dispuesto en el Artículo 29.230(1) del Código de Seguros de Puerto Rico. Esto debido a que de conformidad con el referido Artículo 29.230(1) ningún director o funcionario de un asegurador aceptará, excepto para el asegurador, ni será el beneficiario de ningún honorario, corretaje, donación u otro emolumento por razón de alguna inversión, préstamo, depósito, compra, venta, permuta, reaseguro, o para el mismo, ni estará pecuniariamente interesado en dichas transacciones en ninguna capacidad, excepto en representación del asegurador.

De la revisión a los documentos se detectó, además, que algunas de las facturas emitidas por IOA incluían gestiones llevadas a cabo por la Lcda. Yelitza Cruz Meléndez y/o el Lcdo. Carlos Iguina Oharriz, no relacionadas a reclamaciones entre las que se encontraban gestiones de transacciones rutinarias del negocio como lo son las funciones propias de un funcionario de un asegurador que ocupa la posición de Secretario Corporativo.

El compensar a un Director a través de servicios profesionales por funciones propias de un funcionario sin evaluar el impacto que pudiese tener en la situación financiera del Asegurador y sin mediar un acuerdo escrito, representa deficiencias de controles internos en las operaciones del negocio.

Al Asegurador no suscribir un acuerdo escrito con la Lcda. Yelitza Cruz Meléndez, mediante el cual se establecieran los deberes, responsabilidades, funciones, compensación y beneficios que obtendría por las gestiones propias de la posición de funcionaria que ocupa,

incumplió con lo dispuesto en el párrafo 7 del SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC.

Departamento de Auditoría Interna

El Asegurador mantiene un Departamento de Auditoría Interna que al 31 de diciembre de 2013, estaba constituido por dos (2) personas. Una de éstas lo era el Director del Departamento y un (1) auditor.

Es importante señalar que el Director de Auditoría Interna tenía participación activa en las reuniones de los diferentes Comités y en las de la Junta de Directores. Esto levanta preocupación sobre la posibilidad de falta de independencia que pueda existir ya que su objetivo principal lo es inspeccionar, auditar y emitir una opinión sobre las operaciones del negocio que finalmente serán aprobadas por los miembros de la Junta de Directores con los que el auditor tiene activa participación.

El objetivo de un auditor interno es evaluar la idoneidad y efectividad del sistema de control interno y de su eficacia para alcanzar los objetivos encomendados, con el objetivo de proteger y mejorar el funcionamiento de la organización. Los auditores internos deben actuar con el debido cuidado profesional y discreción.

El auditor interno deberá ser objetivo con una actitud mental independiente, para lograr no comprometer de manera significativa su calidad. La objetividad requiere que los auditores internos no subordinen su juicio. No deberán participar en ninguna actividad o relaciones que pueda perjudicar o que aparentemente puedan perjudicar su evaluación imparcial. Esta participación incluye aquellas actividades o relaciones que

puedan estar en conflicto con los intereses de la organización, o que aparentemente pueda perjudicar su juicio profesional.

El auditor interno responde a un Comité de Auditoría, quien además es responsable, entre otras cosas, de revisar la eficacia y eficiencia del desarrollo de las funciones del auditor interno, revisar en conjunto con el auditor interno el diseño y efectividad de los controles internos y quien finalmente viene obligado a reportar a la Junta de Directores.

Ante esta situación, detectamos nuevamente deficiencias en los controles internos del Asegurador al:

- *Permitir que se haya contratado como auditor interno al hijo del Presidente del Asegurador. Aunque esta situación quedó subsanada ya que, durante el año 2014, cesó de ser empleado del Asegurador.*
- *Permitir que el Director de Auditoría Interna participe activamente de todas las reuniones y emita su opinión o recomendación ya que esta situación pudiese representar ante terceros que su propio juicio pudiese estar influenciado indebidamente por sus propios intereses o el de otras personas.*
- *Poner en riesgo la imparcialidad u objetividad de la función del Departamento de Auditoría Interna.*

Se recomienda a esta Oficina requerir al Asegurador que el auditor interno sólo participe en las reuniones de Junta de Directores o cualquier comité cuando se requiera su asistencia con el único propósito de aclarar cualquier asunto relacionado a su trabajo o los informes que emite.

El Asegurador ha manifestado no tener inconveniente en implantar prospectivamente esta práctica, indicando que la participación del Auditor Interno en las reuniones de Junta de Directores se produjo bajo la percepción y en el interés de que ello haría posible verificar con él de antemano que cualquier decisión a tomarse cumpliera con los estándares por los que el Auditor Interno tiene que velar.

Contrato con Consultoría Avanzada S.A.

Durante el año natural 2012, el Asegurador mantuvo dos (2) contrato con su afiliada Consultoría Avanzada, S.A., en adelante "C.A.", identificado "*Contrato de Servicios Profesionales y de Confidencialidad*", el primero de 1ro de enero al 30 de junio de 2012. La vigencia del segundo contrato era de 1 de julio al 31 de diciembre de 2012.

Mediante el referido contrato, C.A. colaboraría como contratista independiente del Asegurador para brindar los siguientes servicios, y desde Panamá: apoyo técnico, procesos, establecimiento de un centro de llamadas (call center), reestructuración de las áreas de Recursos Humanos, facturación, cobro y trabajos de planificación y desarrollo de toda la empresa, así como cualquier otro asunto que le asigne al Asegurador, a través de su Presidente.

Por estos servicios el Asegurador pagó a C.A., la cantidad de \$50,000 dólares mensuales, o sea, \$600,000 dólares durante el 2012. Para el año 2013, este contrato no estuvo vigente, y no hubo desembolsos por el mismo. Aún cuando esta situación fue debidamente divulgada en las notas del Informe Anual de 2012, el Asegurador incumplió con lo dispuesto en el Artículo 29.240 del Código de Seguros y la Sección 18 de la Regla 83 del Reglamento del referido Código, al no presentar a esta Oficina el contrato con su afiliada C.A., para su previa aprobación.

Contrato con Multinational Life Insurance Company

Para el periodo examinado, el Asegurador mantenía dos (2) contratos con su afiliada Multinational Life Insurance Company, a saber: uno de arrendamiento y uno de distribución de costos. Mediante carta de 31 de octubre de 2013, ambos contratos fueron

sometidos a esta Oficina por Multinational Life Insurance Company para su respectiva evaluación y autorización.

Mediante carta AF-72 de 28 de agosto de 2014, esta Oficina notificó a Multinational Life Insurance Company no tener objeción al contrato de arrendamiento con el Asegurador. Mediante carta AF-257 de 4 de febrero de 2015, esta Oficina notificó al Asegurador no tener objeción al acuerdo de distribución de costos efectivo a la fecha de la carta.

Regla Núm. 96 - Opinión Actuarial

La Regla Núm. 96 del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, establece los requisitos para la Opinión Actuarial que deberá ser sometida por cada asegurador de propiedad y contingencia. Para los años examinados, el Asegurador cumplió con lo establecido en la referida Regla, al someter su Opinión Actuarial de conformidad con el formato y la fecha establecida.

Formularios de Conflicto De Interés

Se verificó si el Asegurador durante el periodo examinado había requerido que sus directores y funcionarios completaran un formulario de conflicto de interés con el propósito de determinar que se diera cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 29.230 del Código de Seguros de Puerto Rico.

El Asegurador sólo requirió a sus directores el completar los referidos formularios. No obstante, como se presenta en la tabla a continuación no todos habían completado, en cada año, el formulario de conflicto de interés.

NOMBRE	AÑO				COMENTARIOS
	2014	2013	2012	2011	
Tobías Carrero Nácar	✓	✓	✓	✓	
Carlos Iguina-Oharriz, Esq.	✓	✓	✓	*	
Yelitza Cruz Meléndez, Esq.	*	✓	✓	*	
Tobías Enrique Carrero Valentiner	*	*	*	*	No se entregó expediente
Luis Pimentel Zerbi	✓	✓	✓	*	
Rafael A. Carrero Valentiner	*	✓	✓	✓	
Miguel Vázquez Deynes	✓	✓	✓	*	
Fernando Rivera Muñoz	*	✓	✓	*	
Juan Carlos Puig	✓	✓	✓	*	
Bartolomé Gamundi Cestero	*	✓	✓	✓	

Leyendas:

- ✓ - Tenía Cuestionario Completado
- * - No había Cuestionario en el Expediente

De la revisión a los formularios de conflicto de interés, se detectó incumplimiento del Asegurador al Artículo 29.230(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que los miembros: Carlos Iguina-Oharriz y Yelitza Cruz Meléndez, tienen intereses en la entidad que provee servicios legales (*Iguina-Oharriz Attorneys and Counselor at Law, P.S.C.*

Se observó, además, que algunos de los directores no divulgaron en los referidos formularios todas las entidades en las que tienen intereses, lo que representa una representación incorrecta al Asegurador.

Dada estas deficiencias detectadas en los controles internos, se requiere al Asegurador hacer las gestiones correspondientes para que cada uno de los funcionarios y directores del Asegurador completen anualmente el formulario de Conflicto de Interés.

REGLA XIV-A

La Regla XIV-A del Reglamento del Código de Puerto Rico establece, que los aseguradores deberán someter al Comisionado sus estados financieros auditados, preparado por un contador público autorizado independiente, que incluya la condición

financiera y los resultados de las operaciones del asegurador. Al 31 de diciembre de 2013, el Asegurador sometió los informes financieros auditados por la firma de contadores públicos autorizados, LPG.

ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros auditados del Asegurador fueron preparados por la firma de contadores públicos autorizados, Deloitte & Touch para la auditoría del año 2011 y LPG para la de los años 2012 y 2013.

A continuación se presentan los Estados Financieros según presentados en el informe anual del Asegurador al 31 de diciembre de 2013, 2012 y 2011:

Multinational Insurance Company
Estado de Situación Comparativo
al 31 de diciembre de 2013, 2012 y 2011

	2013	2012	2011
ACTIVOS			
Bonos	\$ 10,545,517	\$ 9,914,480	\$ 6,311,350
Acciones Comunes	3,374,493	3,374,493	6,678,993
Bienes Raíces:			
Ocupadas por el Asegurador	7,580,317	8,581,694	8,459,975
Para producir Ingreso	280,833	288,334	297,493
Para la venta	-	-	356,991
Efectivo	1,800,563	3,295,230	3,078,133
Intereses Acumulados	103,375	93,752	34,096
Primas por Cobrar	3,463,453	2,916,126	1,154,479
Reaseguro por Cobrar	82,742	91,084	14,709
Equipo Electrónico	342,002	521,532	-
Cuenta por cobrar afiliadas	-	120,639	214,549
Agregada de Activos	69,807	92,917	472,535
Total de Activos	\$ 27,643,102	\$ 29,290,281	\$ 27,073,303
PASIVOS			
Reserva de Pérdida	2,705,020	2,734,343	557,375
Gastos por Ajustes de Pérdida	238,419	298,539	-
Comisiones por Pagar	172,591	281,384	-
Otros Gastos	534,639	613,676	284,560
Contribuciones por Pagar	-	59,005	-
Contribuciones diferidas	47,192	-	-
Primas No Devengadas	4,780,817	3,558,430	3,625,099
Adelantos de Primas	661,276	1,190,141	2,649,512
Reaseguro por Pagar	2,108,888	1,081,494	333,091
Cantidades Retenidas	291,959	187,258	28,614
Cuentas por pagar afiliadas	227,991	-	18,541
Agregada de Pasivos	25,930	-	597,122
Total de Pasivos	\$ 11,794,722	\$ 10,004,270	\$ 8,093,914
CAPITAL			
Reserva Catastrófica	314,618	147,843	4,347
Acciones Comunes	3,000,000	3,000,000	3,000,000
Sobrante Pagado y Contribuido	8,500,000	8,500,000	8,500,000
Sobrante no Asignados	4,033,762	7,638,168	7,475,041
Total Capital y Sobrante	\$ 15,848,380	\$ 19,286,011	\$ 18,979,388
Total Pasivos & Capital	\$ 27,643,102	\$ 29,290,281	\$ 27,073,302

Multinational Insurance Company

Estado de Situación Ajustado

al 31 de diciembre de 2013

	Informe Anual 2013	Ajustes / Reclasificaciones DR / (CR)	Balance Examen
ACTIVOS			
Bonos	\$ 10,545,517		10,545,517
Acciones Comunes	3,374,493		3,374,493
Bienes Raíces			
Ocupadas por el Asegurador	7,580,317		
Para producir Ingreso	280,833		
Total Bienes Raíces	\$7,861,150	(11,122)	7,850,028
Efectivo	1,800,563		1,800,563
Intereses Acumulados	103,375		103,375
Primas por Cobrar	3,463,453	(398,024)	3,065,429
Reaseguro por Cobrar	82,742		82,742
Equipo Electrónico	342,002	(342,002)	0
Cuenta por cobrar afiliadas	-		0
Activos Agregados	69,807		69,807
Total de Activos	\$ 27,643,102	\$(751,148)	\$26,891,954
PASIVOS			
Reserva de Pérdida	2,705,020	164,978	2,869,998
Gastos por Ajustes de Pérdidas	238,419		238,419
Comisiones por Pagar	172,591		172,591
Otros Gastos por Pagar	534,639		534,639
Contribuciones por Pagar	-		0
Contribuciones Diferidas	47,192		47,192
Primas No Devengadas	4,780,817		4,780,817
Primas Cobradas por Adelantado	661,276		661,276
Reaseguro por Pagar	2,108,888		2,108,888
Cantidades Retenidas	291,959		291,959
Cuentas por pagar Afiliadas	227,991		227,991
Pasivos Agregados	25,930		25,930
Total de Pasivos	\$11,794,722	\$164,978	\$11,959,700
CAPITAL			
Acciones Comunes	3,000,000		3,000,000
Reserva Catastrófica	314,618		314,618
Sobrante Pagado y Contribuido	8,500,000		8,500,000
Sobrante no Asignado	4,033,762	916,126	\$3,117,636
Total Capital y Sobrante	\$15,848,380		\$14,932,254
Total Pasivos & Capital	\$27,643,102		\$26,891,954

Multinational Insurance Company
Estado de Ingresos y Gastos
al 31 de diciembre de 2013 y 2012

	<u>2013</u>	<u>2012</u>
Ingreso de Suscripción		
Primas Ganadas	\$ 10,029,620	\$ 13,791,203
Deducciones		
Pérdidas Incurridas	3,762,078	4,139,351
Gastos de Ajustes Incurridos	490,433	469,654
Otros Gastos de Suscripción Incurridos	9,337,539	9,561,409
Total de Deducciones por Suscripción	<u>\$ 13,590,050</u>	<u>\$ 14,170,414</u>
Pérdida Neta de Suscripción	<u>(\$ 3,560,430)</u>	<u>(\$ 379,211)</u>
Ingreso de Inversión		
Ingreso Neto de Inversión	915,526	568,071
Ganancia Neta de Capital	0	39,451
Ganancia Neta de Inversión	<u>\$ 915,526</u>	<u>\$ 607,522</u>
Otros Ingresos		
Ingresos Misceláneos	31,352	518,867
Total de Otros Ingresos	<u>\$ 31,352</u>	<u>\$ 518,867</u>
Ingresos Netos antes de Dividendos	(\$ 2,613,552)	\$ 747,178
Contribuciones Federales	0	51,500
Ingreso Neto	<u>(\$ 2,613,552)</u>	<u>\$ 695, 678</u>

COMENTARIOS A LAS PARTIDAS DEL INFORME ANUAL

BIENES RAÍCES

Al 31 de diciembre de 2013, la inversión en Bienes Raíces, lo constituían la propiedad inmueble para el alojo del negocio, ascendentes a \$7,580,317, y una propiedad inmueble que genera ingresos por la cantidad de \$280,833. Estos inmobiliarios se presentan a continuación:

Descripción	Balance Mayor General	
	DR	CR
Real Estate Hato Rey	4,852,241	
Real Estate Hato Rey(Reval. Ruling OCS)	1,998,506	
Real Estate Mayaguez	85,000	
Navarre Property	-	
PARKING 107 DOMENECH	400,000	
PARKING 110 ISABEL ANDREU AGUILAR	250,000	
Leasehold Real Estate Mayaguez	-	
Acc Depr. Real Estate Hato Rey	-	
Acc Depr. Real Estate Mayag'z		5,431
Acc Depr. Building Navarre	-	
SUB-TOTAL	\$ 7,585,747	\$ 5,431
Total Inmueble - Oficina Principal	<u>\$ 7,580,316</u>	
Real Estate Humacao	\$ 300,000	
Acc Depr. Real Estate Humacao		19,167
SUB-TOTAL	\$ 300,000	\$ 19,167
Total Inmueble - Genera Ingresos	<u>\$ 280,833</u>	
TOTAL BIENES RAÍCES	\$ 7,861,150	

La inversión en bienes raíces excedía los límites establecidos en el Artículo 6.110(2) y (3) del Código de Seguros. Esta Oficina aprobó durante el 2012, que el Asegurador valorara sus propiedades a valor mercado, lo que representaría un inmueble en el 2012, ascendente a \$8.5 millones.

No obstante, mediante carta c102 de 25 de marzo de 2014, esta Oficina notificó al Asegurador que retiraba la autorización para continuar registrando como activo admitido

los inmuebles del Asegurador a su valor en el mercado. Por esta razón, concedió al Asegurador un lapso de tres (3) años para eliminar de sus libros el exceso de valor en el mercado sobre el valor estatutario. Conforme la referida carta, el Asegurador debía ajustar anualmente y a partir de 31 de diciembre de 2013, la cantidad de \$1,020,000.

Al 31 diciembre de 2013, la merma en el inmueble ascendió a \$1,008,878, en comparación con el año anterior, en lugar de los \$1,020,000, razón por la cual se ajustó la diferencia ascendente a \$11,122.

EQUIPO ELECTRÓNICO

El Asegurador reconoció en el Informe Anual de 2013, la cantidad de \$342,002 de equipo electrónico, constituida por las siguientes partidas:

Descripción	Balance Informe Anual		Ajuste y/o Reclasificación	
	DR	CR	DR	CR
Software Rocket	87,500			87,500
Software Cover All	650,000			650,000
Software Microsoft	196,947			196,947
Acc Depr. Software Rocket		44,028	44,028	
Acc Depr. Software Cover All		433,333	433,333	
Acc Depr Software Microsoft		115,084	115,084	
	<u>\$ 934,447</u>	<u>\$ 592,445</u>	<u>\$ 592,445</u>	<u>\$ 934,447</u>
	<u><u>\$ 342,002</u></u>			<u><u>\$ 342,002</u></u>

Conforme lo dispone el SSAP Número 16 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, se ajustó en su totalidad la partida de Equipo Electrónico porque los activos reconocidos no representan "softwares" de sistemas operativos, se tratan de aplicaciones que se añaden a los sistemas operativos para unas funciones en específico.

PRIMAS POR COBRAR

Al 31 de diciembre de 2013, el Asegurador presentó en su informe anual como Primas por Cobrar la cantidad neta ascendente \$3,463,453, lo cual representaba un (13%) de sus activos admitidos al 31 de diciembre de 2013.

El balance de esta partida lo constituían principalmente el negocio suscrito a través de diferentes agencias generales y el negocio directo. Refiérase a Anejo I

El Artículo 3.300 del Código de Seguros de Puerto Rico, establece entre otras cosas, que todo asegurador deberá llevar cuentas completas y exactas, además dichos libros y cuentas se llevarán en tal forma que faciliten la preparación de los informes requeridos, así como el examen de los negocios del asegurador por el Comisionado.

La Regla IX del Reglamento del Código de Puerto Rico, establece que los libros de cuentas, así como contratos, comprobantes, récords y toda otra documentación relacionada con tales negocios y transacciones se manejarán y estarán dispuestos en forma tal que las condiciones económicas del asegurador puedan determinarse fácilmente, y los estados de cuentas e informes rendidos a esta Oficina puedan comprobarse en cualquier tiempo.

Para el período examinado, el Asegurador no mantenía un registro de añejamiento de Primas, "aging", lo que no facilitó el que se pudiera identificar el añejamiento de los balances por cobrar. Al no poder ser corroboradas fácilmente algunas de las partidas, el Asegurador incumplió con el Artículo 3.300 del Código de Seguros y la Regla IX del Reglamento del referido Código.

Por otro lado, identificamos que el Asegurador reconoció en el Informe Anual balances mayores a los que reportaron los detalles que entregó durante el transcurso del examen, los cuales fueron ajustados en nuestro examen.

Se observó, además, detalles de “accounts current”, que reportaban pólizas o créditos con más de 90 días de añejamiento, y en ocasiones de más de un año, por lo que se ajustó todo balance de prima por cobrar con más de 90 días de vencidos.

Por otro lado, se ajustó, además, las partidas identificadas “A/R General Agent y A/R Seguro Obligatorio”, ascendentes a \$355 y \$572, respectivamente, por no haber detalles de estas partidas.

De conformidad con los SSAP Números 4 y 6 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, se ajustó la partida de Primas por Cobrar por \$398,024, luego de considerar la reserva de Activos no Admitidos. Véase Anejo I

Es importante señalar, que existen múltiples deficiencias en los sistemas de información del Asegurador que no permiten la integración de la información con la provista por las agencias generales. Esto tiene como consecuencia que el Asegurador depende de los registros que envían sus agencias generales para identificar el monto de prima por cobrar.

Se requiere al Asegurador mantener un registro de añejamiento de primas de modo que esta Oficina pueda revisar y comprobar los balances primas fácilmente conforme lo requiere el Artículo 3.300 del Código de Seguros y la Regla IX del Reglamento del referido Código. Se requiere, además, que tome las medidas correspondientes de modo que le permita, a través de sus sistemas de información, integrar la información de las agencias

generales de manera que pueda identificar de inmediato los balances adeudados y/o reportados tardíamente por las agencias generales.

RESERVA PARA PÉRDIDAS

En el informe anual del Asegurador al 31 de diciembre de 2013, la partida de Reservas para Pérdidas reflejó la cantidad de \$2,705,020, lo cual representa el 23% del total de pasivos del Asegurador para dicho año.

Se verificó el desarrollo de pagos efectuados por el Asegurador de 1 de enero al 30 de septiembre de 2014, de reclamaciones cuya fecha de pérdida fuese 2013 ó antes. Se consideró, además, las reclamaciones pendientes al 30 de septiembre de 2014, cuya fecha de accidente fuese 2013 ó antes.

Luego de evaluar la información provista se determinó que el Asegurador al 30 de septiembre de 2014, mantenía una deficiencia en reserva ascendente a \$164,978, de reclamaciones cuya fecha de pérdida pertenecía al 2013 ó antes, como se presenta a continuación:

ANÁLISIS

Reserva de Pérdida - Informe Anual	\$2,705,020
Menos:	
Pérdidas Pagadas - 1/1/2014 - 9/30/2014	1,509,156
Reclamaciones Pendientes al 9/30/2014	<u>1,360,842</u>
Total	<u>\$2,869,998</u>
Deficiencia en Reserva al 9/30/2014	<u>\$164,978</u>

Es importante señalar que se comparó, además, el monto de reserva que tenían las reclamaciones pendientes en comparación con el pago efectuado. De este análisis se

determinó que el Asegurador, en la mayoría de los casos, estableció una reserva menor al pago finalmente efectuado.

Se ajustó a la partida de Reclamaciones por Pagar la cantidad de \$164,978 por concepto de la deficiencia en reserva.

TRANSACCIÓN DE COMPRAVENTA

Mediante carta de 24 de agosto de 2011, Multinacional de Seguros, a través de su Presidente, el Sr. Tobías Carrero Nácar, notificó a esta Oficina su intención formal para la compra de los activos y la cartera de negocios “in force” de National Insurance Company, en adelante “NIC”.

Conforme se desprende de la referida carta, el monto de la oferta sería \$6 millones de dólares, comprometiéndose a su vez a hacer el aumento de capital necesario y suficiente para que la empresa siguiera funcionando en Puerto Rico. La referida oferta estaba sujeta a:

- *Lograr la mayoría accionaria de National Life Insurance Company (NALIC)*
- *Traspaso de las licencias de NIC a la nueva entidad.*
- *Auditoría de NALIC*
- *La aprobación de los inversionistas por parte de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico.*
- *El aval del Tribunal de Justicia de Puerto Rico, Sala de San Juan, a la transacción de compraventa.*

Dicha compra incluía ciertos activos de NIC, detallados en el Anejo A, de la carta de intención de compra. Excluía la operación de Florida y los otros pasivos de NIC, tales como: reclamaciones, gastos acumulados y contingencias.

Conforme se desprende del referido Anejo A, el resultado de esta transacción lo constituía un total de *“Activos Netos Estimados”*. Es importante señalar que, aun cuando en el referido Anejo se hace un desglose de las partidas de activos y obligaciones, no surge cantidad alguna que sustente o justifique los \$6.0 millones que ofrecía Ancón en su carta de intención de compra.

Conforme los activos que se detallaban en el referido Anejo, Aseguradora Ancón S.A. adquiriría primas por cobrar, acciones de NALIC, bienes raíces, programas de computadoras, mobiliario y equipo, obras de arte y costo de adquisición diferida. Se detallaban además dos (2) obligaciones: *“Reserva de Primas no Devengadas”* y *“Primas Cobradas por Adelantado”*.

Por otro lado, el 11 de octubre de 2011, Aseguradora Ancón, S.A. y esta Oficina suscribieron un contrato mediante el cual, y previo a la aprobación del Tribunal, el Comisionado acordaba vender a Ancón, y éste último acordaba comprar al Comisionado, todos los derechos de NIC títulos e intereses, y todos los activos utilizados por NIC, en la operación del negocio, incluyendo, pero no limitado a lo siguiente:

- *Propiedad localizada en la Ave. Muñoz Rivera #510, y sus dos (2) lotes de estacionamientos.*
- *Propiedad localizada en Edificio Dr. Vidal, Humacao, Puerto Rico.*
- *Propiedad localizada en “Medical Center”, en Mayagüez, Puerto Rico.*
- *Propiedad localizada en Gables Court Townhouses #261, Ave. Navarro, Florida, USA.*
- *Todo el mobiliario, equipo, accesorios, inventario, decoración, obras de arte y cualquier otro elemento que sea parte de las propiedades.*
- *Sistemas y Programas de Computadoras.*
- *48.81% de las acciones comunes de NALIC.*
- *Balances de Agentes*

- *Costo de Adquisición Diferida*
- *Todos los derechos de NIC, títulos e intereses en nombre comercial, logotipos, derechos de autor, formas, pólizas, marcas de servicios, sellos, marcas, patentes, solicitudes de patentes, licencias y plusvalía asociadas con el negocio.*

Conforme se desprende del Artículo III del referido contrato, el precio de compra a ser pagado por Ancón por los activos sería \$6.0 millones. Por su parte, el Artículo IV establece, en términos generales, que Ancón no asumiría obligaciones existentes de NIC, ni sería beneficiario de intereses existentes de NIC, si esto representaba que asumiera obligaciones relacionadas a dichos intereses. No obstante, Ancón asumiría todas las pólizas en vigor de NIC (in force), y asumiría las contingencias relacionadas a dichas pólizas.

Sabido es que las contingencias atadas a una cartera de negocios son aquellas reservas u obligaciones relacionadas a los contratos de seguros (pólizas) como: comisiones, reclamaciones, primas en suspenso, gastos de ajustes, primas no devengadas y primas cobradas por adelantado.

Lo establecido en el referido Artículo IV, fundamenta que en el Anejo A de la carta de intención de compra se estableciera el término "Activos Netos". Es decir, se reconocía la obligación de las contingencias: "*Primas no Devengadas*" y "*Primas Cobradas por Adelantado*", cuyas reservas al momento de la transacción ascendían a \$5,128,048 y \$2,649,512, respectivamente, y se deducían del total de activos, resultando en el precio de compra de \$6 millones.

Sin embargo, de los documentos obtenidos en la auditoría y de la divulgación en los estados financieros auditados de los años 2011 y 2012, el Asegurador recibió del

caudal de la liquidación de NIC la cantidad de \$7,777,560, a través de inversiones y de transferencias electrónicas de fondos en efectivo.

Conforme lo comunicado por Multinational Insurance Company durante el transcurso de la auditoría, el ingreso de aproximadamente \$7.8 millones que éste recibió del Liquidador, representó el pago total de la reserva de las dos contingencias antes mencionadas. Sin embargo, es importante señalar que ni de la carta de intención, ni del contrato suscrito el 11 de octubre de 2011, ni de la evidencia de las transferencias electrónicas que hizo el Liquidador a Aseguradora Ancón, se establecía que esta Oficina venía obligada a pagar o haría desembolsos a Aseguradora Ancón o al Asegurador por estas dos (2) contingencias o por cualquier obligación contraída con éstos.

El Asegurador registró la transacción de compraventa y reconoció en su informe anual al 31 de diciembre de 2011, como parte de su Sobrante no Asignado, la cantidad de \$7,534,493, que representaba el exceso entre los activos netos adquiridos y la cantidad pagada por la transacción de compraventa.

Es importante mencionar que la tabla que se presenta a continuación constituye prácticamente el mismo Anejo A al que se ha hecho referencia en este tópico. La única diferencia entre el referido Anejo A y la tabla que a continuación presentamos, consiste en el reconocimiento de la partida de Efectivo y el valor asignado a cada una de las partidas. Ninguno de estos dos (2) asuntos se contemplaban en el Anejo A. El valor asignado a los activos y obligaciones representaba el valor en libros registrado por el Asegurador al 31 de diciembre de 2011:

Efectivo	\$ 7,777,560
Inversión Acciones Comunes - NALIC	3,374,493
Bienes Raíces	9,160,000
Balances de Agencias	927,000
Otros Activos	<u>73,000</u>
Total Activos Adquiridos	21,312,053
Menos:	
Prima no Devengada y Primas Cobradas por Adelantado	<u>(7,777,560)</u>
Total Activos Netos Adquiridos	\$ 13,534,493
Menos:	
Cantidad Pagada Transacción	<u>(6,000,000)</u>
Total Exceso de Activos Adquiridos	\$ <u>7,534,493</u>

Como se presenta en la tabla anterior, el Efectivo reconocido de aproximadamente \$7.8 millones, representaba el pago hecho por el Liquidador por concepto de la “Prima no Devengada” y la “Prima Cobrada por Adelantado”. Sin embargo, llama la atención el que se descontaran nuevamente estas dos contingencias del monto de los activos adquiridos.

La transacción descrita en este tópico levanta dudas sobre posibles incumplimientos con las disposiciones establecidas en el Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico, relacionadas a la rehabilitación y liquidación de un asegurador doméstico. Algunas que identificamos son las siguientes:

- Se inician las gestiones de la transacción de compraventa de la cartera de negocios y de los activos de NIC en el proceso de Rehabilitación, no en el de Liquidación.
- La persona designada por esta Oficina como rehabilitador de NIC pasó inmediatamente a ostentar el puesto de Vicepresidente de Finanzas en el Asegurador y en una de sus afiliadas. (Véase Tópico “Otros Asuntos - Acuerdo con el CPA José E. Mendoza”).
- Llama la atención que el Liquidador haya hecho un desembolso al comprador “Ancón”, mayor que la cantidad recibida por el precio de venta. Es decir, se vendió por \$6.0 millones y el desembolso a favor del comprador fue por \$7.8 millones.
- Que se haya omitido información relevante al Tribunal de Puerto Rico, con respecto a las transacciones efectuadas en el proceso de rehabilitación y

liquidación de NIC, como lo fue el desembolso de aproximadamente \$7.8 millones.

Toda vez que, de la información que tenemos no se desprende que la transacción de compraventa contemplara el pago por las dos (2) contingencias, y sí que se descontarían (y así se hizo) del total de los activos adquiridos, entendemos que el desembolso que se hizo del caudal de la liquidación de NIC, no procedía.

Por esta razón, y de conformidad con el SSAP Núm. 9 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, se reconoció al Asegurador una contingencia de \$7,777,560.

El SSAP Número 9 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC establece que los eventos materiales subsiguientes se clasificarán Tipo I y Tipo II. Aquellos Tipo I son condiciones que se conocían al cierre del informe anual, que afectan los estimados en el proceso de preparar los informes anuales, como lo es la transacción de compraventa. Éstos se registrarán en el Estado de Situación a menos que específicamente esté prohibido.

Además, por los posibles incumplimientos a disposiciones del Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico y al impacto que pudo haber en el caudal de la liquidación de NIC, se refirieron al nuevo Liquidador a cargo de la insolvencia de NIC, los hallazgos aquí identificados de modo que procediera a hacer la investigación correspondiente.

Esta Oficina solicitó, además, al liquidador, que notificara los resultados de su investigación de modo que se harían las modificaciones al Informe de Examen, si los resultados de la investigación arrojaban que no hubo incumplimientos o impactos en el caudal de la insolvencia de NIC.

Por esta razón, el tópico en este informe de examen "*Transacción de Compraventa*", estaría sujeto a los resultados finales que lleve a cabo el liquidador, incluyendo la contingencia reconocida de aproximadamente \$7.8 millones.

Como resultado del análisis efectuado por el Liquidador, el 19 de octubre de 2015, se presentó al Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan una demanda contra Aseguradora Ancón, S.A. y Multinational Insurance Company sobre "*Cobro de Pago de lo Indebido*", mediante el Caso Civil Núm. KAC 2015-0934(803).

Mediante la referida acción se solicitó al Tribunal, debido al pago indebido, ordenara la devolución de los \$7,777,560, debido a las siguientes razones:

- *No fue autorizado por el Tribunal Superior.*
- *No estaba contemplado en el Contrato.*
- *Afectó las prioridades establecidas en el Código de Seguros.*

No obstante, lo anterior, mediante carta c-194 de 25 de octubre de 2018, el Comisionado de Seguros, Javier Rivera Ríos, requirió a la Liquidadora Auxiliar de NIC que instruyera al representante legal de la liquidación para que se comunicara con la parte demandada a los fines de que se presentara una moción informando al Tribunal el desistimiento con perjuicio de esta acción por estipulación.

En cumplimiento con la instrucción de esta Oficina, el 26 de febrero de 2019, se suscribió entre las partes el "*Acuerdo de Desistimiento con perjuicio por estipulación de las partes al amparo de la Regla 39 de Procedimiento Civil según Enmendada (Acuerdo)*". El 5 de marzo de 2019, el Tribunal de Primera Instancia declaró ha lugar el referido acuerdo.

Al desistir con perjuicio, según requerido, se renunció al cobro de los \$7,777,560. Por consiguiente, se eliminó en este informe de examen y particularmente en el Estado de

Situación que presentó su situación financiera al 31 de diciembre de 2013, la obligación que se reconoció en esta auditoría por la referida cantidad.

CONCLUSIÓN

Los procedimientos y manuales promulgados por el NAIC fueron utilizados para determinar la situación financiera del Asegurador al 31 de diciembre de 2013. Luego de los ajustes del examen ascendentes a \$8,693,686, en cumplimiento con el Código de Seguros de Puerto Rico y el Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, el Sobrante no Asignado resultó en \$(4,659,924).

Respetuosamente,



Yajaira Torres Martínez, APIR
Técnico de Examen

RESUMEN DE PUNTOS IMPORTANTES

1. El Asegurador incumplió con el Artículo V, Sección 2 de su Reglamento al mantener más de nueve (9) miembros en su Junta de Directores. El Asegurador subsanó prospectivamente esta situación. Páginas 4-5
2. El asegurador incumplió con las disposiciones del Artículo 29.210 del Código de Seguros de Puerto Rico y con el Artículo VIII, Sección 1 de su Reglamento al no mantener entre sus funcionarios un Tesorero.
Esta situación fue subsanada prospectivamente al haberse nombrado a la Sra. Yadira Mercado como Tesorera del Asegurador. Páginas 5-7
3. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.210(1) y (3) del Código de Seguros ya que la Secretaria Corporativa no es funcionaria del Asegurador.
Esta situación fue subsanada prospectivamente al haberse nombrado a la Sra. María Cruz como Secretaria Corporativa, quien, a su vez, es funcionaria del Asegurador. Páginas 5-7
4. El Asegurador incumplió con el inciso (2) del Artículo 6.040 del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que no se encontró evidencia de que la Junta de Directores hubiese certificado por escrito, mediante resolución formal, que todas las inversiones se habían realizado de acuerdo a la delegación, normas, limitaciones y objetivos de inversión establecidas por la Junta de Directores.
Esta situación fue subsanada prospectivamente, al Asegurador adoptar la certificación escrita. Páginas 8-9
5. Al 31 de diciembre de 2013, el 61% del total de inversiones mantenidas por el Asegurador eran inversiones de Puerto Rico. Las inversiones en Puerto Rico han reportado en los últimos años mermas en el mercado por lo que es necesario el constante monitoreo. El Asegurador deberá hacer las gestiones correspondientes para diversificar su cartera de inversión, toda vez, que el SSAP Núm. 26 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, establece que todo bono cuya designación sea de 3 a 6, se reportará en el Informe Anual a lo menor entre costo amortizado o valor en el mercado. Páginas 9-11

6. Al Asegurador comenzar a negociar con el CPA José E. Mendoza aún cuando éste todavía estaba realizando funciones como rehabilitador de National Insurance Company, en representación de esta Oficina, y relacionadas al mismo asegurador del cual finalmente adquirió gran parte de los activos, tuvo como resultado el incumplimiento del CPA José E. Mendoza con el Artículo 2.060 del Código de Seguros. Páginas 12-17
7. El Asegurador hizo múltiples desembolsos al CPA José E. Mendoza por concepto de servicios profesionales, gastos incurridos, beneficios marginales propios de un empleado regular (Liquidación de Vacaciones y Bono de Navidad) y efectuó los desembolsos a US Treasury correspondiente a la porción de seguro social del CPA José E. Mendoza. La contratación del CPA José E. Mendoza levanta incertidumbre sobre la posibilidad de violaciones a los cánones de ética profesional del Instituto Americano de Contadores Públicos Autorizados, al Código de Rentas Internas de Puerto Rico, a la Ley de Ética Gubernamental de 2012, así como también a Leyes aplicables a los Contratistas Independientes. Páginas 12-17
8. Al Asegurador no suscribir un acuerdo escrito con el CPA José E. Mendoza, mediante el cual se establecieran los deberes, responsabilidades, funciones, compensación y beneficios que obtendría en esta contratación incumplió con lo dispuesto en el párrafo 7 del SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC. Páginas 12-17
9. La Junta de Directores del Asegurador avaló la contratación con el CPA José E. Mendoza, y permitió desembolsos sin que se suscribiera un acuerdo. Además, no tomó las medidas correspondientes de controles internos y de sanas políticas de administración necesarias para garantizar que dicha contratación estuviera de conformidad con las leyes y reglamentaciones existentes en Puerto Rico y en beneficio de los tenedores de pólizas. Páginas 12-17

Recomendamos a esta Oficina requiera al Asegurador suscribir acuerdos escritos con toda persona o entidad que le ofrezca servicios. Páginas 12-17

10. El Asegurador tampoco formalizó acuerdos con el bufete Iguina-Oharriz Attorneys and Counselors at Law, P.S.C, mediante el cual se establecieran las funciones, deberes y responsabilidades que se delegaban y los cargos por estos servicios. Esta situación representa deficiencias en los controles internos del Asegurador, e incumplimiento con lo dispuesto en el párrafo 7 del SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC. Páginas 17-19
11. La contratación con el bufete Iguina-Oharriz, representa además, incumplimiento del Asegurador a lo dispuesto en el Artículo 29.230(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, debido a que ningún director o funcionario de un asegurador aceptará, excepto para el asegurador, ni será el beneficiario de ningún honorario, corretaje, donación u otro emolumento por razón de alguna inversión, préstamo, depósito, compra, venta, permuta, reaseguro, o para el mismo, ni estará pecuniariamente interesado en dichas transacciones en ninguna capacidad, excepto en representación del asegurador. Páginas 17-19
12. Al Asegurador no suscribir un acuerdo escrito con la Lcda. Yelitza Cruz Meléndez, mediante el cual se establecieran los deberes, responsabilidades, funciones, compensación y beneficios que obtendría por las gestiones propias de un funcionario, incumplió con lo dispuesto en el párrafo 7 del SSAP Número 25 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC. Páginas 17-19
13. El compensar a la Lcda. Yelitza Cruz Meléndez, quien a su vez es Director, por funciones propias de un funcionario, a través de los desembolsos efectuados al bufete Iguina-Oharriz Attorneys and Counselors at Law, P.S.C, sin evaluar el impacto en la situación financiera del Asegurador representa deficiencias de controles internos en las operaciones del negocio. Páginas 17-19
14. El que la Junta de Directores haya permitido una participación activa del auditor interno en las diferentes reuniones, pone en riesgo la credibilidad del juicio profesional del auditor y su imparcialidad hacia el desempeño de sus funciones. Esto representa a su vez, deficiencias en los controles internos del Asegurador. Páginas 19-21

15. El Asegurador incumplió con el Artículo 29.240 del Código de Seguros y la Sección 18 de la Regla 83 del referido Código, al no presentar a esta Oficina el contrato que, durante el 2012, suscribió con su afiliada Consultoría Avanzada S.A. Página 21
16. El Asegurador incumplió con lo dispuesto en el Artículo 29.230(1) del Código de Seguros de Puerto Rico, ya que en la revisión a los formularios de conflicto de interés se detectó que algunos de sus miembros tienen intereses en entidades que proveen servicios legales al Asegurador. Páginas 22-23
17. Se requiere al Asegurador hacer las gestiones correspondientes para que cada uno de sus funcionarios y directores completen anualmente el formulario de Conflicto de Interés. Páginas 22-23
18. Se ajustó la cantidad de \$11,122, en la partida de Bienes Raíces que representa la diferencia entre el ajuste requerido por esta Oficina y lo ajustado por el Asegurador. Páginas 28-29
19. De conformidad con el SSAP Núm. 16 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, se ajustó la cantidad de \$342,002 en la partida de Equipo Electrónico, ya que los activos reconocidos no representan softwares de sistemas operativos. Página 29
20. El Asegurador incumplió con el Artículo 3.300 del Código de Seguros y la Regla IX del Reglamento del Código de Seguros de Puerto Rico, al no mantener un registro de añejamiento de primas, lo que no facilitó el que se pudiera identificar el añejamiento de los balances por cobrar. Páginas 30-32
21. De conformidad con los SSAP Núm. 4 y 6 del Manual de Prácticas y Procedimientos de Contabilidad de NAIC, la partida de Prima por Cobrar se ajustó por la cantidad de \$398,024, por reconocerse como activos admitidos balances de más de 90 días de vencidos, reportarse balances mayores a los de los registros y al no mantener detalles de algunas de las partidas. Páginas 30-32
22. Se ajustó la cantidad de \$164,978, en la partida de Reclamaciones por Pagar que representa la deficiencia entre lo reportado en el Informe Anual y los registros de las reclamaciones pagadas y pendientes al 30 de septiembre de 2014, de reclamaciones cuya fecha de accidentes fuese 2013 o antes. Páginas 32-33

23. Durante el año 2013, la OCS encomendó una investigación a la nueva Liquidadora Auxiliar a cargo de la liquidación de NIC para que verificara las gestiones y transacciones realizadas al momento en dicha liquidación y el cumplimiento con las disposiciones del Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico. Luego de un litigio entre las partes a raíz de esta revisión, el Tribunal de Primera Instancia emitió Sentencia el 5 de marzo de 2019 acogiendo una moción sobre “Acuerdo de Desistimiento con Perjuicio por Estipulación de las Partes al Amparo de la Regla 39 de Procedimiento Civil según Enmendada” por sentada por la OCS y el Asegurador en el caso KAC2015-0934, así poniendo fin a la controversia planteada con respecto al contrato de compraventa de activos de la liquidación de NIC entre las partes, con perjuicio.
24. Se refirió al nuevo Liquidador a cargo de la insolvencia de NIC, los hallazgos de la transacción de compraventa de modo que proceda a hacer la investigación correspondiente relacionada al desembolso de aproximadamente \$7.8 millones y posibles incumplimientos con disposiciones del Capítulo 40 del Código de Seguros de Puerto Rico. Páginas 33-39
25. Se eliminó el cobro de los \$7,777,560 de este informe de examen y la obligación del Estado de Situación al 31 de diciembre de 2013, por la referida cantidad, según sentencia de 5 de marzo de 2019 en el caso KAC2015-0934.
26. Al desistir con perjuicio se renunció al cobro de los \$7,777,560, por lo cual se eliminó del Estado de Situación al 31 de diciembre de 2013, la obligación que se reconoció en esta auditoría por la referida cantidad.

MULTINATIONAL INSURANCE COMPANY
Examen regular al 31 de diciembre de 2013
PRIMA POR COBRAR

Número Cuenta	Descripción	Balance Informe Anual		Ajuste y/o Reclasificación		Balance de Examen	
		DR	CR	DR	CR	DR	CR
22-58-10204-00-00-000-000	A/ Rec.General Agent	355			355		(0)
22-58-10204-00-00-001-000	CMB Inc Agency	97,567			46,464	51,103	
22-58-10204-00-00-004-000	General Agent MIC Direct	727,099			273,918	453,181	
22-58-10204-00-00-011-000	New Alliance Insurance	171				171	
22-58-10204-00-00-012-000	Benitez Insurance Agency	263,282			14,150	249,132	
22-58-10204-00-00-017-000	Corona Insurance Group	171,960				171,960	
22-58-10204-00-00-018-000	Seguros N.Colon, Inc.	465,145			62,704	402,441	
22-58-10204-00-00-019-000	Firstbank Insurance Agency	27,221				27,221	
22-58-10204-00-00-021-000	Gen Agent J.Jaramillo Ins.	330,315				330,315	
22-58-10204-00-00-058-000	M.Cano and Associates	409,453			106,239	303,215	
22-58-10204-00-00-077-000	Colonial Insurance Agency	938,940			98,319	840,621	
22-58-10204-00-00-081-000	Carmen Ortiz Santiago Agency	-					1
22-58-10204-00-00-083-000	Juniors Insurance Agency	177,018			102,367	74,651	
22-58-10204-00-00-401-000	Global Insurance Agency	193,734			42,368	151,366	
22-58-10204-00-00-405-000	Niki Seguros Agency	1,290				1,290	
22-58-10204-00-00-406-000	Green Insurance Agency	8,765				8,765	
22-58-10232-00-00-001-000	A/R Seguro Obligatorio	572			572		
TOTAL MAYOR GENERAL		\$ 3,812,886	\$	-	747,456	3,065,430	1
MENOS: ACTIVO NO ADMITIDO		(349,432)					
TOTAL INFORME ANNUAL		\$ 3,463,453			\$ 747,456	\$ 3,065,429	
					(349,432)		
					\$ 398,024		

ANEJO II

Multinational Insurance Company
Examen Regular @ 12/31/14
DESEMBOLSOS SERVICIOS PROFESIONALES CPA JOSÉ MENDOZA

Fecha de Cheque	# ck	Descripción del invoice	Pago Gross	Retención	Cantidad Neta
2/15/2012	419	Nómina mes enero - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
3/15/2012	603	Nómina mes febrero - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
4/12/2012	760	Nómina mes marzo - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
5/15/2012	897	Nómina mes abril 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
6/28/2012	1166	Nómina mes mayo - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
7/5/2012	1213	Nómina mes junio - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
8/14/2012	1405	Nómina mes julio - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
9/14/2012	1602	Nómina mes Agosto - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
10/15/2012	1763	Nómina mes Septiembre - 2012	18,333.33	(1,283.33)	17,050.00
11/1/2012	1884	Nómina mes octubre 2012	18,333.00	(1,283.31)	17,049.69
		Nómina al 1 noviembre - 2012	846.16	(59.23)	786.93
1/9/2013	2241	Vacaciones Acumuladas	16,077.04	(1,062.39)	15,014.65
		Bono de Navidad	600.00		600.00
		Nómina mes de nov y dic 2012	36,666.66	(2,566.66)	34,100.00
TOTAL PAGOS Y RETENCIÓN SERVICIOS PROFESIONALES			\$ 237,523	\$ (16,522)	\$ 221,001
		Monto de Reembolsos Pagados - 2012	\$ 19,277		\$ 19,277
		Monto Seguro Social - US Treasury - 2012	\$ 10,783		\$ 10,783
		TOTAL PAGOS - AÑO 2012	\$ 267,583		\$ 251,061
		MONTO REPORTADO EN FORMULARIO 480.6B	\$ 220,846	\$ 15,354	\$ 205,492
		Discrepancia entre Forma 480.6B y Registro de Cheques	\$ (46,737)		\$ (45,570)