

Colegio de Contadores Públicos Autorizados de Puerto Rico
Comité Especial- Comité de Evaluación del Plan Médico (el Comité)
Plan de Trabajo 2017-2018
Informe Final de Trabajos Realizados – Julio de 2018

I. Nombre del Presidente: CPA David E. González Montalvo

II. Misión del Comité:

Evaluar el ofrecimiento de plan médico actual a los Colegiados y la utilización del mismo. Evaluar y encaminar recomendaciones del año anterior y medir su efectividad mediante encuestas, insumos directos y con la asistencia de nuestro administrador del plan contratado (IKON Benefits Group, en adelante IKON).

Identificar y evaluar nuevas alternativas de modelos para nuestros Colegiados buscando cubiertas efectivas, de calidad y con facilidad de acceso al menor costo posible.

III. Lista de Miembros:

CPA David E. González Montalvo- Presidente (Presidente del Comité por 4to año consecutivo) y Representante de la Junta de Gobierno;
CPA Eduardo Moscoso- *Vicepresidente**
CPA Elvin Cruz (Presidente del Comité previo a David E. González)
CPA Cristian Vera;
CPA Nelson Muñiz;
CPA Miguel Torres;
CPA Edgardo J. Vázquez- *Nuevo Miembro*;
CPA Glenda Osorio- *Nuevo Miembro*;
CPA Victor Monserrate- *Nuevo Miembro*; y
CPA Edna Jiménez, Directora Ejecutiva- Representante de la Administración.

*CPA Eduardo Moscoso era miembro del Comité durante los pasados dos años. Sin embargo por problemas de asistencia fue dado de baja del Comité y no fue substituido.

IV. Plan de Trabajo/Tareas Realizadas:

1. El 9 de septiembre de 2017 se distribuyó por medio de correo electrónico a los miembros del Comité el borrador del Plan de Trabajo del Comité para el año 2017-18 para discusión y obtención de comentarios antes de proceder a aprobar el mismo. Este documento aprobado por el Comité fue enviado al CCPA el 12 de septiembre de 2017.
2. Desde el mes de Septiembre hasta el corriente, el Comité ha estado en coordinación constante junto con IKON, actual administrador del plan médico del Colegio, de los análisis detallados de las opciones evaluadas para la renovación del Plan Médico 2017-18 y del plan de implantación de dicha renovación y de la orientación a los participantes. Como parte de dicho proceso se ha logrado lo siguiente:

- a. Que las alternativas provistas a los miembros incluyeran diferentes aseguradoras y dentro de cada una de estas aseguradoras a su vez se incluyeran diferentes opciones, proveyéndole a los participantes una gama mayor de alternativas para su selección de acuerdo a sus necesidades.
 - b. Asistir a IKON en las decisiones relacionadas al plan de implantación de renovación del Plan y el plan de orientaciones a los Colegiados. El margen de tiempo que tuvimos disponible fue nuevamente relativamente corto para realizar todo el proceso de renovación del plan, más aún con los retrasos causados por el Huracán María. A tales efectos, el proceso de coordinación de la renovación y de la orientación a los participantes del Plan de parte de IKON ha sido realizado asegurando garantizar el mejor entendimiento de los participantes durante el proceso de selección. Por tanto, IKON, junto con el Comité, aseguramos la planificación de una campaña de orientación efectiva a los participantes del plan médico para asegurar que el Colegio cumpliera con su responsabilidad fiduciaria para con sus miembros.
 - c. El resultado de la renovación del Plan fueron 273 individuos acogidos al Plan, de los cuales un 63% escogieron los planes de Triple-S, Inc., un 29% escogieron los planes de First Medical y el 8% remanente escogieron los planes de MCS. Con relación al segmento grupal, de los 29 grupos existentes que renovaban entre los meses de diciembre del 2017 a marzo del 2018, 26 renovaron y 3 cancelaron. Dos de los grupos fueron cancelados al perder su elegibilidad de ser considerados como grupo y uno por cierre del negocio.
 - d. Por segundo año consecutivo se utilizó la herramienta de IKON a través del internet para que los colegiados participantes de los planes médicos de cubiertas individuales pudieran obtener por su cuenta cotizaciones comparativas de las opciones del plan durante el proceso de renovación de este año. Esta herramienta nuevamente apoyó a los participantes en el proceso de comparar, comprar y analizar la oferta que mejor se ajustó a sus necesidades financieras y de salud.
 - e. El Plan de SINOT terminó con 33 grupos participantes, de los cuales 27 grupos fueron renovados beneficiándose con la tarifa reducida de \$0.22 por millar negociada desde el 2015 con Triple-S Vida. Los 6 grupos remanentes renovados se quedaron al finalizar la renovación sin moverse al plan de tarifa reducida ofrecido a pesar de los seguimientos dados por IKON para que aprovecharan la oportunidad de moverse para reducir sus costos.
 - f. Recientemente finalizó el proceso de la renovación de los grupos que tienen cubierta de plan médico bajo el producto “Business One” ofrecido por Triple-S, Inc., que renovaron al 1 de junio de 2018. El resultado de la renovación, fue que 29 de los 31 grupos realizaron su renovación y dos cancelaron. Uno de los grupos cancelados es una firma que cerró operaciones. El otro grupo no pudo ser renovado al haber perdido su elegibilidad como grupo.
3. El 19 de abril de 2018 IKON realizó una orientación a 41 nuevos CPA en el Club Rotario de Río Piedras acerca de los beneficios de plan médico de los Colegiados.

4. Con relación a la posible alternativa de renovación por medio de la creación de un Plan Grupal bajo Asociación, el Comité comenzó desde octubre de 2017, junto con IKON a coordinar con las aseguradoras cotizaciones para ser ofrecidas a la matrícula del Colegio. Dentro de las aseguradoras, la única que estuvo de acuerdo en cotizar dicho producto bajo las condiciones solicitadas por el Colegio (las cuales se tuvieron previamente) fue MAPFRE, y se comenzó la coordinación con estos. Sin embargo, el 22 de enero de 2018 el Gobernador de Puerto Rico firmó la Ley #641, la cual enmienda algunos artículos del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico con el propósito de viabilizar la disponibilidad en el mercado de planes médicos grupales de “Asociaciones Bona fides”, disponer los requisitos para el ofrecimiento de estos planes; y otros fines relacionados. Esta Ley impactará la fecha de efectividad que pudiera tener la póliza del Colegio, ya que en la página 8 se establece que las tarifas para grupos pequeños deberán ser presentadas para aprobación previa del Comisionado, con un mínimo de 90 días de anticipación a la fecha de uso.

Luego de que la Ley fuera aprobada se contactó nuevamente a todas las aseguradoras para validar sus posiciones previamente adoptadas con referencia a si se mantendrían sin cotizar al Colegio una póliza de Asociación. Las respuestas recibidas fueron como sigue:

1. Triple-S- Aunque previamente habían indicado que no cotizarían, estos indicaron durante el mes de febrero su intención de presentar una cotización y guías de suscripción al Colegio de CPAs. Indicaron que primero evaluarán la Ley para determinar qué y cómo nos podrán cotizar. Sin embargo, hasta la reunión del Comité del 1 de junio de 2018 no habían todavía sometido ninguna cotización al Colegio. El Comité les comunicó que se les daría cuatro semanas adicionales para cotizar. Hasta la fecha no lo han hecho y se les dio durante la primera semana de julio una última oportunidad para que cotizaran antes del 16 de julio de 2018. De no recibirse ninguna cotización antes de dicha fecha, entonces serán descartados para poder continuar con el proceso de la aseguradora que ha cotizado.
2. MCS- Han indicado que sólo cotizarán asociaciones para las cuales actualmente tengan data de utilización, por lo que no cotizarán al Colegio.
3. Humana- No cotizarán asociaciones.
4. MAPFRE- La cotización que estaba en proceso de negociación con IKON en enero fue reevaluada por MAPFRE para determinar qué cambios eran necesarios para cumplir con los nuevos requisitos establecidos por la Ley #641. Luego de dicha evaluación, estos han indicado que debido a que el producto ofrecido es uno previamente aprobado por la Oficina del Comisionado de Seguros, este no necesitará pasar por el proceso requerido de aprobación de 90 días establecido por la nueva Ley, lo que sería una ventaja de este producto ser el seleccionado en el proceso de cotizaciones recibidas al agilizar el proceso de implantación.
5. First Medical- Cotizó, pero le ofrece al segmento individual los productos actuales del mercado individual que ellos mercadean, No ofrece una póliza grupal como asociación. Por lo que el Comité acordó que quedan descartados, ya que no cubren todas las necesidades de los sectores individuales y grupales solicitados por el Comité.

El Comité dará seguimiento a Triple-S y se reunirá el 31 de julio de 2018 evaluar la cotización que estos sometan (si lo hicieran) y compararla con la ya sometida por MAPFRE, de modo que el Comité pueda tomar su decisión sobre cuál de las alternativas sea la mejor para los colegiados. Si la mejor alternativa propuesta resulta en ventaja para los colegiados en comparación con los productos de seguros actualmente existentes, entonces se presentaría la cotización de póliza de asociación a la Junta de Gobierno del Colegio para su aprobación en la reunión de Junta de Agosto de 2018.

V. Tareas Pendientes o en Proceso que se Espera Cumplir Durante el Año:

- a. Continuar con la coordinación de los seminarios de la Ley ERISA y de Medicare, con la ayuda del personal de IKON, que serán realizados entre los meses de septiembre y octubre de 2018. El seminario de Ley ERISA está programado para el 13 de septiembre de 2018 a la 1:00 p.m. en las facilidades del Colegio.
- b. Coordinación junto con Cecilia Colón, Presidenta Electa del Colegio de CCPA y actual Presidente del Comité de Capítulos del CCPA, sobre las alternativas que esta entienda sean adecuadas para incluir en la coordinación del Plan del 2018-19 a los capítulos del Colegio y que IKON pueda continuar presentándoles el “CPA Concierge”.
- c. Analizar en alianza con los *Comités de Enlace con la Industria de Seguros y de Servicios al Colegiado*, la posibilidad de entrar en negociaciones con diferentes casas de corredores de seguros y aseguradoras para la creación de productos de seguros creados con cubiertas y precios exclusivos para el grupo de miembros del Colegio de CPA, tales como: *Long Term Disability, Vida Grupal, Professional Liability, Long Term Care, Commercial and Personal Packages*, entre otras alternativas. Esto en búsqueda de añadirle beneficios disponibles a la matrícula del Colegio. De esto ser viable, determinar necesidad de cambio del propósito, responsabilidades y nombre del actual Comité al de uno de evaluación de riesgos, en vez de solamente evaluación del Plan Médico del Colegio. Esto ha sido pospuesto temporariamente, dado los esfuerzos puestos por el Comité en la coordinación de alternativa de un Plan tipo Asociación. Será retomado durante los próximos meses.
- d. Realizar continuamente esfuerzos de innovación y promoción para lograr incremento en la base de participantes del Plan Médico del CCPA.
- e. Continuar asesorando y manteniendo informada a la Junta de Gobierno del CCPA en las áreas de su competencia y en los asuntos atendidos por el Comité.

VI. Fechas de Reuniones

Las reuniones del Comité se han realizado según ha sido necesario y acordado por el Comité, comenzando en Julio de 2017. El Comité se reunió en las siguientes fechas:

1. 11 de julio de 2017;
2. 16 de noviembre de 2017;
3. 27 de diciembre de 2017 (llamada de conferencia);
4. 22 de enero de 2018;

5. 1 de marzo de 2018;
6. 25 de mayo de 2018; y
7. 1 de junio de 2018.

La próxima reunión del Comité está pautada para el 31 de julio de 2018 a las 11:30 a.m.