



3. Following the accident, Respondents retained an attorney, who filed a PIP claim with GEICO, ( [REDACTED] ) and bodily injury claims with Nationwide ( [REDACTED] ) on their behalf. Respondents made no claims with Erie.

4. On April 16, 2014, Hernandez and Rivera gave recorded statements to GEICO. Respondents claimed they were injured as a result of the accident, and both stated that Hernandez was a passenger in the Nissan Altima at the time of the accident.

5. Both Respondents received treatment for their alleged injuries at a medical clinic in Hyattsville, Maryland.

6. The matter was referred to GEICO's Special Investigations Unit (SIU) after the Nationwide insured reported that Rivera was the sole occupant of the Nissan Altima at the time of the accident.

7. Ultimately, on April 14, 2014, Nationwide denied Respondents' claim, citing that their insured driver was "adamant" that there were no passengers in Respondents' vehicle at the time of the accident.

8. Likewise, on April 21, 2014, GEICO denied the claim made by Hernandez. Its claim denial letter noted that "[t]he police report does not indicate that there were any passengers occupying Mr. Rivera's auto at the time of the loss..."

9. On May 28, 2014, the Respondents' attorney notified them that his law office no longer represented them, as they provided misleading information to GEICO.

10. Section 27-802(a)(1) of the Insurance Article states, "An authorized insurer ... who in good faith has cause to believe that insurance fraud has been or is being committed shall report the suspected insurance fraud in writing to the Commissioner, the Fraud Division, or the appropriate federal, State or local law enforcement authorities." Having a good faith belief that

insurance fraud had been committed, GEICO and Nationwide referred the matter to the Maryland Insurance Administration, Fraud Division.

11. MIA confirmed GEICO and Nationwide's handling of the claims as set forth above, including GEICO's use of an interpreter when obtaining statements from Respondents.

12. MIA interviewed the Nationwide insured as well as the driver of the vehicle insured by Erie. Both confirmed that Rivera was the sole occupant of the Nissan Altima at the time of the accident.

13. MIA interviewed the police officer who responded to the accident location and wrote the report. The officer confirmed that Hernandez was not a passenger in any of the vehicles involved in the accident. Hernandez is not listed in the accident report as a passenger.

14. MIA contacted the attorney for Hernandez and Rivera; he advised that he no longer represented Respondents in either their PIP or bodily injury claims.

15. MIA contacted the doctor who owns the medical clinic where Respondents were treated. He disclosed that a chiropractor treated Hernandez a total of seventeen (17) times for injuries she allegedly sustained in the March 25, 2014 motor vehicle accident. They stopped treating Hernandez after her attorney notified them of the suspected fraud in connection with the accident.

16. MIA made numerous attempts to interview Respondents, first by visiting their residence, to no avail, and then by contacting their employers. Hernandez's employer relayed MIA's interview request to Hernandez in Spanish. In addition, MIA left a voicemail message on Rivera's cell phone in Spanish via a translator. He never replied to the voicemail. Ultimately, MIA reached Hernandez via telephone using a translator; however, she terminated that call before it was completed.

## II. Violation(s)

17. The Administration relies on the following pertinent sections of the Insurance Article in finding that Respondents violated Maryland's insurance laws:

18. **Section § 27-403(2)**

It is a fraudulent insurance act for a person:

(2) to present or cause to be presented to an insurer documentation or an oral or written statement made in support of a claim...with knowledge that the documentation or statement contains false or misleading information about a matter material to the claim.

19. **Section § 27-408(c)(1) and (2)**

In addition to any criminal penalties that may be imposed under this section, on a showing by clear and convincing evidence that a violation of this subtitle has occurred, the Commissioner may:

(i) impose an administrative penalty not exceeding \$25,000 for each act of insurance fraud; and

(2) In determining the amount of an administrative penalty, the Commissioner shall consider:

(i) the nature, circumstances, extent, gravity, and number of violations;

(ii) the degree of culpability of the violator;

(iii) prior offenses and repeated violations of the violator; and

(iv) any other matter that the Commissioner considers appropriate and relevant.

20. By the facts and violations stated above, Respondents are subject to the imposition of an administrative penalty under § 27-408(c).

## III. Sanctions

21. Insurance fraud is a serious violation which harms consumers in that the losses suffered by insurance companies are passed on to consumers in the form of higher premiums. The Commissioner may investigate any complaint that alleges that a fraudulent claim has been submitted to an insurer. Insurance Article, §§2-201(d)(1) and 2-405.

22. Hernandez filed a PIP claim with GEICO through her attorney. Further, she gave a recorded statement to GEICO stating that she was an occupant in Respondents' Nissan Altima when it was involved in the March 25, 2014 accident. Rivera also provided a recorded statement

to GEICO, supporting Hernandez's claim that she had been a passenger in the vehicle at the time of the accident. In addition, Hernandez filed a bodily injury claim through her attorney with Nationwide. Having considered all relevant factors, including those set forth in Insurance Article §27-408(c)(2) and COMAR 31.02.04.02, MIA has determined that \$3,000.00 is an appropriate penalty for Hernandez and \$1,500.00 is an appropriate penalty for Rivera.

23. Administrative penalties shall be made payable to: Maryland Insurance Administration. Payments shall reference the case numbers (R-2014-3342A and R-2015-0429A) as well as names (Victoria A. Hernandez) and (Oscar A. Rivera). Unpaid penalties will be referred to the Central Collections Unit. Payment of the administrative penalty shall be sent to the attention of: Associate Commissioner, Insurance Fraud Division, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202.

24. This Order does not preclude any potential or pending action by any other person, entity or government authority, regarding any conduct by Respondents including the conduct that is the subject of this Order.

**WHEREFORE**, for the reasons set forth above, and subject to the right to request a hearing, it is this 21<sup>st</sup> day of November 2014, **ORDERED** that:

- (1) Victoria A. Hernandez shall pay an administrative penalty of \$3,000.00 within 30 days of the date of this Order.
- (2) Oscar A. Rivera shall pay an administrative penalty of \$1,500.00 within 30 days of the date of this Order.

THERESE M. GOLDSMITH  
Insurance Commissioner

*Signature on original*

BY:

CAROLYN HENNEMAN  
Associate Commissioner  
Insurance Fraud Division

### **RIGHT TO REQUEST A HEARING**

Pursuant to § 2-210 of the Insurance Article and Code of Maryland Regulations (“COMAR”) 31.02.01.03, an aggrieved person may request a hearing on this Order. This request must be in writing and received by the Commissioner within thirty (30) days of the date of the letter accompanying this Order. However, pursuant to § 2-212 of the Article, the Order shall be stayed pending a hearing only if a demand for hearing is received by the Commissioner within ten (10) days after the Order is issued. The written request for hearing must be addressed to the Maryland Insurance Administration, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202, Attn: Sharon Kraus, Appeals Clerk. The request shall include the following information: (1) the action or non-action of the Commissioner causing the person requesting the hearing to be aggrieved; (2) the facts related to the incident or incidents about which the person requests the Commissioner to act or not act; and (3) the ultimate relief requested. The failure to request a hearing timely or to appear at a scheduled hearing will result in a waiver of your rights to contest this Order and the Order shall be final on its effective date. Please note that if a hearing is requested on this initial Order, the Commissioner may affirm, modify, or nullify an action taken or impose any penalty or remedy authorized by the Insurance Article against the Respondent in a Final Order after hearing.

EN LA CAUSA DE LA  
ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS

\* ANTE LA COMISIONADO DE  
\*  
\* SEGUROS DE MARYLAND  
\*  
\*  
\*

c.

VICTORIA AMANDA HERNANDEZ  
OSCAR ARMANDO RIVERA  
7901 Riggs Road, Apt 202  
Hyattsville, MD 20783

\* NÚM. DE CASO MIA - 2014-11-035  
\* NÚM. DE CASO MIA - 2014-11-036  
\* Expediente de División de Fraudes Núm.: R-2014-3342A  
\* R-2015-0429A  
\*

\*\*\*\*\*

**FALLO**

La Administración de Seguros de Maryland ("MIA") dicta el presente Fallo contra Victoria A. Hernandez ("Hernandez") y Oscar A. Rivera ("Rivera") o (los "Demandados") de conformidad con §§2-108, 2-201, 2-204 y 2-405 del Artículo de Seguros del Código Anotado de Maryland ("el Artículo de Seguros").

**I. Exposición de Hechos**

1. Los Demandados tenían contratada una póliza de seguro de automóviles (# [REDACTED]) de Government Employees Insurance Company (GEICO), una aseguradora autorizada. La póliza brindaba cobertura de seguro para su Nissan Altima 2000 y Seguro contra Lesiones Personales ("PIP", por su sigla en inglés), una extensión de la póliza que cubre diversos gastos, incluidos los gastos por servicios médicos y los gastos colaterales. El período de vigencia de la póliza comenzaba el 11 de diciembre de 2013 y vencía el 11 de junio de 2014.

2. El 25 de marzo de 2014, cuando conducía el Nissan Altima, Rivera se vio involucrado en un accidente de tránsito con otros dos vehículos. Uno de los vehículos estaba asegurado por Nationwide Insurance Company (Nationwide) y el otro estaba asegurado por Erie Insurance Company (Erie). Un oficial de policía del Condado de Prince George concurrió al lugar del accidente y confeccionó una denuncia del siniestro.

3. Con posterioridad al accidente, los Demandados contrataron los servicios de un abogado, quien presentó una reclamación por lesiones personales (PIP) ante GEICO ([REDACTED] y

reclamaciones por lesiones físicas ante Nationwide ( [REDACTED] ) en nombre de aquéllos. Los Demandados no presentaron ninguna reclamación ante Erie.

4. El 16 de abril de 2014, Hernandez y Rivera prestaron declaraciones grabadas ante GEICO. Los Demandados argumentaron que sufrieron lesiones a consecuencia del siniestro y ambos declararon que Hernandez viajaba como pasajera del Nissan Altima al momento del accidente.

5. Ambos Demandados recibieron tratamiento por sus pretendidas lesiones en una clínica médica de Hyattsville, Maryland.

6. El asunto fue remitido a la Unidad de Investigaciones Especiales de GEICO después de que el asegurado de Nationwide declarara que Rivera era el único ocupante del Nissan Altima al momento del siniestro.

7. Finalmente, el 14 de abril de 2014, Nationwide rechazó la reclamación de los Demandados aduciendo que su conductor asegurado se mantuvo "firme" en su declaración que no había pasajeros en el vehículo de los Demandados al momento del siniestro.

8. De igual modo, el 21 de abril de 2014, GEICO, desestimó la reclamación de Hernandez. La carta de desestimación del reclamo señaló que "[l]a denuncia policial no indica que hubiera ningún pasajero en el automóvil del Sr. Rivera al momento del siniestro..."

9. El 28 de mayo de 2014, el abogado de los Demandados les notificó a éstos que su estudio de abogados los dejaba de representar por haber suministrado información engañosa a GEICO.

10. La Sección 27-802(a)(1) del Artículo de Seguros establece que "Un asegurador autorizado... que de buena fe tenga motivos para creer que se ha cometido o se esté cometiendo un fraude de seguros deberá denunciar por escrito el presunto fraude de seguros ante el Comisionado, la División Fraudes, o las autoridades de aplicación competentes en los niveles federal, estadual o local." GEICO y Nationwide, creyendo de buena fe que se había cometido un fraude de seguros, remitieron la cuestión a la División Fraudes de la Administración de Seguros de Maryland.

11. MIA confirmó que GEICO y Nationwide habían gestionado los reclamos de la manera arriba mencionada, incluido el uso por parte de GEICO de los servicios de un intérprete al momento de tomar declaración a los Demandados.

12. MIA entrevistó al asegurado de Nationwide al igual que al conductor del vehículo asegurado por Erie. Ambos confirmaron que Rivera era el único ocupante del Nissan Altima al momento del accidente.

13. MIA entrevistó al oficial de policía que concurrió al lugar del accidente y redactó la denuncia. El oficial confirmó que Hernandez no viajaba como pasajera en ninguno de los vehículos implicados en el accidente. Hernandez no figura como pasajera en la denuncia del accidente.

14. MIA se comunicó con el abogado de Hernandez y Rivera; el abogado informó que había dejado de representar a las Demandados en las reclamaciones tanto de PIP como de lesiones físicas.

15. MIA se comunicó con el médico propietario de la clínica donde los Demandados recibieron tratamiento. Reveló que un quiropráctico había atendido a Hernandez un total de diecisiete (17) veces por las lesiones que Hernandez supuestamente había sufrido en el accidente automovilístico del 25 de marzo de 2014. Dejaron de atender a Hernández luego de que el abogado de ésta los notificara del sospechado fraude en relación con el accidente.

16. MIA intentó entrevistar a los Demandados en numerosas ocasiones, primero visitando, sin suerte, su domicilio, y luego poniéndose en contacto con sus empleadores. El empleador de Hernandez le transmitió en español a Hernandez la solicitud de entrevista de MIA. Asimismo, MIA dejó, a través de un traductor, un mensaje de voz en español en el teléfono celular de Rivera. Rivera nunca respondió el mensaje de voz. Finalmente, MIA logró establecer contacto con Hernandez por teléfono a través de un traductor, pero Hernandez terminó la llamada antes de que la misma concluyera.

## **II. Infracción(es)**

17. La Administración se basa en las siguientes secciones pertinentes del Artículo de Seguros para determinar que los Demandados infringieron las leyes de Maryland en materia de seguros:

18. **Sección § 27-403(2)**

Cometerá un acto de seguros fraudulento quien:

(2) presente o haga presentar ante una compañía de seguros documentación o una declaración verbal o escrita formulada para fundamentar un reclamo... sabiendo que la documentación o la declaración contiene información falsa o engañosa acerca de una cuestión esencial para el reclamo.

19. **Sección § 27-408(c)(1) y (2)**

Además de cualquier sanción penal que pueda corresponder a tenor de la presente sección, de determinarse mediante prueba clara y convincente que se ha cometido una infracción de este subtítulo, el Comisionado podrá:

(i) imponer una sanción pecuniaria administrativa que no podrá ser superior a USD\$25,000 por cada acto de fraude de seguros;

(2) Para determinar el monto de la multa, el Comisionado deberá considerar:

(i) la naturaleza, circunstancias, magnitud, gravedad y cantidad de infracciones;

(ii) el grado de culpabilidad del infractor;

(iii) infracciones previas e infracciones reincidentes por parte del infractor, y

(iv) cualquier otra cuestión que el Comisionado considere oportuna y pertinente.

20. En virtud de los hechos e infracciones arriba descriptos, los Demandados son pasibles de una sanción administrativa a tenor de § 27-408(c).

**III. Sanciones**

21. El fraude de seguros es una infracción grave que provoca un perjuicio a los consumidores en tanto las pérdidas sufridas por las compañías de seguros son trasladadas a los consumidores en la forma de primas más altas. El Comisionado puede investigar cualquier demanda que alegue que se ha presentado una reclamación fraudulenta ante una aseguradora. Artículo de Seguros, §§2-201(d)(1) y 2-405.

22. Hernandez presentó una reclamación por lesiones personales (PIP) ante GEICO a través de su abogado. Además, prestó una declaración grabada a GEICO en la que manifestó que era uno de los ocupantes del Nissan Altima de los Demandados al momento del accidente del 25 de marzo de 2014. Rivera también brindó una declaración grabada a GEICO respaldando los dichos de Hernandez en el sentido que ella viajaba como pasajera en el vehículo al momento del accidente. Además, Hernandez reclamó indemnización por una lesión física a través de su abogado ante Nationwide. Habiendo considerado todos los factores pertinentes, incluidos los estipulados en el Artículo de Seguros §27-

408(c)(2) y COMAR 31.02.04.02, MIA ha determinado que la suma de USD\$3,000.00 es una multa apropiada para Hernandez y que \$1,500.00 es una multa apropiada para Rivera.

23. Las multas se abonarán a: la Administración de Seguros de Maryland (Maryland Insurance Administration - MIA). Los pagos deberán referenciar los números de causas (R-2014-3342A y R-2015-0429A) así como los nombres (Victoria A. Hernandez) y (Oscar A. Rivera). Las multas impagas se remitirán a la Unidad Central de Cobranzas. El pago de la multa se enviará a la atención de: Associate Commissioner, Insurance Fraud Division, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202.

24. El presente Fallo no constituirá impedimento para el ejercicio de cualquier acción potencial o en trámite de cualquier otra persona, entidad o autoridad gubernamental en relación con cualquier conducta de los Demandados incluida la conducta que es materia del presente Fallo.

**POR CONSIGUIENTE**, por las razones arriba expuestas, y sujeto al derecho de solicitar audiencia, a los 21st días del mes de Noviembre de 2014, se **RESUELVE** que:

(1) Victoria A. Hernandez deberá pagar una sanción pecuniaria administrativa de USD\$3,000.00 dentro de los 30 días posteriores a la fecha del presente Fallo.

(2) Oscar A. Rivera deberá pagar una sanción pecuniaria administrativa de USD\$1,500.00 dentro de los 30 días posteriores a la fecha del presente Fallo.

THERESE M. GOLDSMITH  
Comisionado de Seguros

*Signature on original*

POR:

CAROLYN HENNEMAN  
Comisionado Adjunta  
División Fraudes de Seguros

### **DERECHO A SOLICITAR AUDIENCIA**

A tenor de § 2-210 del Artículo de Seguros y del Código de Disposiciones Reglamentarias del Estado de Maryland ("COMAR") 31.02.01.03, la parte afectada podrá solicitar audiencia en relación con el presente Fallo. Dicha solicitud deberá formularse por escrito y entregarse al Comisionado dentro de los treinta (30) días posteriores a la fecha de la nota que acompaña el presente Fallo. No obstante lo antedicho, en virtud del § 2-212 del Artículo, se suspenderán los efectos del Fallo hasta la celebración de la audiencia sólo si el Comisionado recibe el pedido de audiencia dentro de los diez (10) días de dictado el Fallo. La solicitud escrita de audiencia deberá dirigirse a: Maryland Insurance Administration, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202, Atención: Sharon Kraus, Secretaria del Tribunal de Apelación. La solicitud deberá contener la siguiente información: (1) la acción o inacción del Comisionado en razón de la cual el solicitante de la audiencia se considere afectado; (2) los hechos relacionados con el incidente o los incidentes sobre los cuales la persona solicita al Comisionado que actúe o se abstenga de actuar; y (3) la reparación final solicitada. La no solicitud de audiencia de manera oportuna o no comparecencia a una audiencia programada implicará la renuncia de su derecho a impugnar el presente Fallo y el Fallo será firme y definitivo en la fecha de entrada en vigencia del mismo. Tenga a bien tener en cuenta que de solicitarse audiencia en relación con el presente Fallo, el Comisionado podrá confirmar, modificar o anular cualquier acción adoptada o imponer cualquier sanción o reparación autorizada por el Artículo de Seguros al Demandado en un Fallo Definitivo luego de la audiencia.