

IN THE MATTER OF THE  
MARYLAND INSURANCE  
ADMINISTRATION

v.

AHIRO E. VILLATORO  
1914 Merrimac Drive  
Hyattsville, Maryland 20783-2239

\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*

BEFORE THE MARYLAND  
INSURANCE COMMISSIONER

CASE NO. : MIA- 2016-08-008  
Fraud Division File No.: R-2016-3643A

\*\*\*\*\*

**ORDER**

This Order is entered by the Maryland Insurance Administration (“MIA”) against Ahiro E. Villatoro (“Villatoro” or “Respondent”) pursuant to §§ 2-108, 2-201, 2-204 and 2-405 of the Insurance Article, Md. Code Ann. (2011 Repl. Vol. & Supp.)(“Insurance Article”).

**I. Facts**

1. Respondent had an automobile insurance policy with Maryland Auto Insurance Fund (“MAIF”), an authorized insurer, for his 2011 Toyota. The policy went into effect on April 17, 2015.

2. On March 22, 2016, Respondent notified MAIF that on March 18, 2016, his Toyota was parked and unoccupied in front of his residence in Hyattsville, Maryland when the driver’s side of the Toyota was damaged, either by vandalism or accident. MAIF opened an uninsured motorist claim and assigned claim number V112451.

3. During the claims handling process, a MAIF claims adjuster discovered that another driver also insured by MAIF reported having an accident with Respondent on March 1, 2016, claim number V111793. In that claim Respondent drove his Toyota the wrong way on a one-way road, in Hyattsville, Maryland when he collided with a car operated by another MAIF

insured. A Prince George's County police officer responded to the scene of the accident. The point of impact was reported to be the driver's side of Respondent's Toyota.

4. On April 19, 2016, a MAIF claims adjuster interviewed Respondent. He denied his insured vehicle had been involved in an accident on March 1, 2016.

5. On April 20, 2016, a MAIF claims adjuster interviewed Respondent and asked whether the damages from March 18, 2016 were actually from March 1, 2016, and he replied "no." Respondent stated that the damages from the March 1, 2016 accident were repaired; however, he did not have a receipt for those repairs. The adjuster advised Respondent she suspected he was submitting a fraudulent claim, and Respondent confessed that all damages to his Toyota were from March 1, 2016, and were never repaired.

6. Section 27-802(a)(1) of the Insurance Article states:

An authorized insurer, its employees, fund producers, or insurance producers, ... 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.

MAIF, having a good faith belief that Respondent committed insurance fraud, referred the matter to the MIA, Fraud Division.

7. MIA contacted MAIF and confirmed its handling of Respondent's claim.

8. On June 23, 2016, an MIA investigator spoke with the MAIF adjuster who interviewed Respondent on April 20, 2016. She confirmed Respondent reported that the damage to his Toyota occurred on March 18, 2016, and that the damages from the March 1, 2016 accident had been repaired. However, when she asked Respondent whether he was committing fraud, he confessed that the damage from the March 1, 2016 accident was never repaired.

9. On June 23, 2016, MIA obtained the Prince George's County Public Safety Communications Incident report for the March 1, 2016 accident. The incident was documented as a hit and run accident involving Respondent's Toyota.

## II. Violation(s)

10. In addition to all relevant sections of the Insurance Article, the Administration relies on the following pertinent sections in finding that the Respondent violated Maryland's insurance laws:

11. **§ 27-403**

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.

12. **§ 27-408(c)**

(1) 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.

13. By the conduct described herein, Respondent knowingly violated § 27-403. Because the fraudulent insurance act of making a false statement in support of a claim is complete upon making the false statement and is not dependent on payment being made, Respondent committed a violation of the insurance article when he made the false statements to

MAIF. As such, Respondent is subject to an administrative penalty under the Insurance Article § 27-408(c).

### **III. Sanctions**

14. 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 a fraudulent claim has been submitted to an insurer. Insurance Article §§ 2-201(d) (1) and 2-405.

15. By the conduct described herein, Respondent violated § 27-403 and is subject to the imposition of an administrative penalty under the Insurance Article.

16. Having considered the factors set forth in § 27-408(c)(2) and COMAR 31.02.04.02, the MIA determined that \$1,500.00 is an appropriate penalty under the statute.

17. Administrative penalties shall be made payable to the Maryland Insurance Administration and shall identify the case by number (R-2016-3643A) and name (Ahiro E. Villatoro). Unpaid penalties will be referred to the Central Collections Unit for collection. Payment of the administrative penalty shall be sent to the attention of: Steve Wright, Associate Commissioner, Insurance Fraud Division, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202.

18. This Order does not preclude any potential or pending action by any other person, entity or government authority regarding any conduct by Respondent, 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 3rd day of August 2016, ORDERED that:

Ahiro E. Villatoro shall pay an administrative penalty of Fifteen-Hundred Dollars (\$1,500.00) within 30 days of the date of this Order.

ALFRED W. REDMER, JR.  
Insurance Commissioner

signature on original

BY:

STEVE WRIGHT  
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: Hearings and Appeals Coordinator. 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  
ADMINISTRACIÓN DE  
SEGUROS DE MARYLAND

vs.

AHIRO E. VILLATORO  
1914 Merrimac Drive  
Hyattsville, Maryland 20783-2239

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

\* CASO N°. : MIA-2016-08-008  
\* Expediente de la División de Fraudes N°.:  
\* R-2016-3643A  
\*

\*\*\*\*\*

### RESOLUCIÓN

La presente resolución es emitida por la Administración de Seguros de Maryland (“MIA”, por sus siglas en inglés) contra Ahiro E. Villatoro (“Villatoro” o “Demandado”) conforme a las Secciones 2-108, 2-201, 2-204 y 2-405 del Artículo sobre Seguros, Md. Código Ann. (2011, Repl. Vol. y Sup.) (“Artículo sobre Seguros”).

#### I. Hechos

1. El Demandado contrató una póliza de seguro de automóvil con Fondo de Seguros de Automóvil de Maryland (“MAIF”, por sus siglas en inglés), un asegurador autorizado, para su Toyota modelo 2011. La póliza entró en vigencia el 17 de abril de 2015.

2. El 22 de marzo de 2016, el Demandado notificó a MAIF que el 18 de marzo de 2016 su Toyota estaba estacionado sin personas adentro al frente de su residencia en Hyattsville, Maryland cuando se dañó el lado del conductor del Toyota, ya sea por vandalismo o a causa de un accidente. MAIF abrió un reclamo de automovilista sin seguro al que le asignó el número de reclamo V112451.

3. Durante el proceso de tramitación de reclamos, un regulador de reclamos de MAIF descubrió que otro conductor también asegurado por MAIF informó haber tenido un accidente con el Demandado el 1 de marzo de 2016, número de reclamo V111793. En dicho

reclamo, el Demandado conducía su Toyota en sentido contrario por una calle de sentido único en Hyattsville, Maryland, cuando chocó con un vehículo manejado por otro asegurado de MAIF. Un oficial de policía del Condado de Prince George acudió a la escena del accidente. Según se informó, el punto de impacto fue el lado del conductor del Toyota del Demandado.

4. El 19 de abril de 2016, un regulador de reclamos de MAIF entrevistó al Demandado. El Demandado negó que su vehículo asegurado haya estado involucrado en un accidente el 1 de marzo de 2016.

5. El 20 de abril de 2016, un regulador de reclamos de MAIF entrevistó al Demandado y le preguntó si los daños del 18 de marzo de 2016 eran en realidad del 1 de marzo de 2016 y él respondió “no”. El Demandado indicó que se arreglaron los daños del accidente del 1 de marzo de 2016. Sin embargo, él no tenía el recibo de dichas reparaciones. El regulador advirtió al Demandado que sospechaba que él había presentado un reclamo fraudulento y el Demandado confesó que todos los daños a su Toyota eran del 1 de marzo de 2016 y que nunca fueron reparados.

6. La Sección 27-802(a)(1) del Artículo sobre Seguros establece:

Un asegurador autorizado, sus empleados, productores de fondos o productores de seguros, ... que de buena fe tiene motivos para creer que el fraude de seguros ha sido o está siendo cometido, deberá informar del posible fraude de seguros por escrito al Comisionado, a la División de Fraudes o a las autoridades policiales federales, estatales o locales correspondientes.

MAIF, quien de buena fe cree que el Demandado cometió fraude de seguros, remitió el asunto a la División de Fraudes de MIA.

7. MIA se contactó con MAIF y confirmó el manejo del reclamo del Demandado.

8. El 23 de junio de 2016, un investigador de MIA habló con el regulador de MAIF que entrevistó al Demandado el 20 de abril de 2016. Ella confirmó que el Demandado informó

que el daño de su Toyota se produjo el 18 de marzo de 2016 y que los daños del accidente del 1 de marzo de 2016 habían sido reparados. Sin embargo, cuando le preguntó al Demandado si estaba cometiendo fraude, él confesó que los daños causados por el accidente del 1 de marzo de 2016 nunca fueron reparados.

9. El 23 de junio de 2016, MIA recibió el informe del incidente enviado por el Departamento de Comunicaciones de Seguridad Pública del Condado de Prince George por el accidente del 1 de marzo de 2016. El incidente fue documentado como un accidente de colisión y fuga en el que está involucrado el Toyota del demandado.

## II. Violaciones

10. Además de todas las secciones pertinentes del Artículo sobre Seguros, la Administración se basa en las siguientes secciones pertinentes al considerar que el Demandado violó las leyes de seguros de Maryland:

### 11. Sección 27-403

Constituye un acto fraudulento de seguros para una persona:

(2) presentar o hacer que se presente a un asegurador documentación o una declaración oral o escrita realizada a favor de un reclamo...con el conocimiento de que la documentación o declaración contiene información falsa o engañosa sobre un material que es objeto de reclamo.

### 12. Sección 27-408(c)

(1) Además de las sanciones penales que se puedan imponer en virtud de esta sección, frente a la demostración mediante pruebas claras y convincentes de que se ha producido una violación de este subtítulo, el Comisionado podrá:

(i) imponer una sanción administrativa que no exceda los \$25,000 por cada acto de fraude de seguros; y

(2) En la determinación de la suma a pagar por una sanción administrativa, el Comisionado tendrá en cuenta:

(i) la naturaleza, circunstancias, alcance, gravedad y número de violaciones;

(ii) el grado de culpabilidad del infractor;

(iii) delitos anteriores y repetidas violaciones del infractor; y

(iv) cualquier otro asunto que el Comisionado considere apropiado y pertinente.



13. Conforme a las conductas descritas en el presente documento, el Demandado violó a sabiendas la Sección 27-403. Debido a que el acto fraudulento de seguros de hacer una declaración falsa a favor de un reclamo se ha completado al realizar la declaración falsa y no depende de los pagos realizados, el Demandado cometió una violación del artículo cuando realizó las declaraciones falsas a MAIF. Como tal, el Demandado es objeto de una sanción administrativa conforme al Artículo sobre Seguros, Sección 27-408 (c).

### **III. Sanciones**

14. El fraude de seguros es una violación grave que perjudica a los consumidores ya que las pérdidas sufridas por las compañías de seguros se transmiten a los consumidores en forma de primas más altas. El Comisionado podrá investigar cualquier queja que alegue que se ha presentado un reclamo fraudulento a una aseguradora. Artículo sobre Seguros Secciones 2-201(d)(1) y 2-405.

15. Por las conductas descritas en el presente documento, el Demandado violó la Sección 27-403 y está sujeto a la imposición de una sanción administrativa conforme al Artículo sobre Seguros.

16. Habiendo examinado los factores establecidos en la Sección 27-408(c)(2) y en COMAR 31.02.04.02, MIA determinó que \$1,500.00 es una sanción adecuada conforme al estatuto.

17. Las sanciones administrativas se pagarán a la Administración de Seguros de Maryland, y se identificará el caso con el número (R-2016-3643A) y el nombre (Ahiro E. Villatoro). Las sanciones no pagadas serán referidas a la Unidad Central de Recaudaciones para su cobro. El pago de la sanción administrativa se enviará a: Steve Wright, Associate

Commissioner, Insurance Fraud Division, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202.

18. La presente Resolución no se opone a ninguna acción potencial o pendiente de cualquier otra persona, entidad o autoridad gubernamental con respecto a cualquier conducta del Demandado, incluida la conducta que constituye el objeto de la presente Resolución.

**POR TANTO**, por las razones expuestas anteriormente, y sin perjuicio del derecho a solicitar una audiencia, en el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2016, **SE RESUELVE** que:

Ahiro E. Villatoro deberá pagar una sanción administrativa de Mil Quinientos Dólares (\$1,500.00) dentro de los 30 días posteriores a la fecha de esta Resolución.

ALFRED W. REDMER, JR.  
Comisionado de Seguros

POR:

\_\_\_\_\_  
STEVE WRIGHT  
Comisionado Asociado  
División de Fraudes de Seguros

## DERECHO A SOLICITAR UNA AUDIENCIA

De conformidad con la Sección 2-210 del Artículo de Seguros y el Código de Regulaciones de Maryland ("COMAR", por sus siglas en inglés) 31.02.01.03, una persona agraviada puede solicitar una audiencia por la presente Resolución. Esta solicitud debe ser presentada por escrito y recibida por el Comisionado dentro de los treinta (30) días posteriores a la fecha de la carta que acompaña a la presente Resolución. Sin embargo, de conformidad con la Sección 2-212 del artículo, la Resolución se suspenderá en espera de una audiencia solo si el Comisionado recibe una demanda de audiencia dentro de los diez (10) días posteriores a la emisión de la Resolución. La solicitud por escrito para la audiencia debe ser dirigida a Maryland Insurance Administration, 200 St. Paul Place, Suite 2700, Baltimore, Maryland 21202, a nombre de: Hearings and Appeals Coordinator. La solicitud deberá incluir la siguiente información: (1) la acción o no acción del Comisionado que hace que la persona que solicita la audiencia esté en desacuerdo, (2) los hechos relacionados con el incidente o incidentes sobre los cuales la persona solicita al Comisionado que actúe o no actúe y (3) la compensación final requerida. La falta de solicitud de una audiencia a tiempo o la no comparecencia frente a una audiencia programada dará lugar a la renuncia de sus derechos para impugnar la presente Resolución, la cual será definitiva en su fecha de vigencia. Tenga en cuenta que si se solicita una audiencia sobre esta Resolución inicial, el Comisionado podrá confirmar, modificar o anular una acción tomada o imponer una sanción o compensación autorizada por el Artículo sobre Seguros contra el Demandado en una Resolución Final después de la audiencia.