

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Estados financieros no consolidados

31 de diciembre de 2018 y 2017

(Con el Informe de los Auditores Independientes)



Informe de los Auditores Independientes

Al Consejo de Administración y a los Accionistas
Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.:

Opinión

Hemos auditado los estados financieros no consolidados de Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V. (la Institución), que comprenden los balances generales no consolidados al 31 de diciembre de 2018 y 2017, los estados no consolidados de resultados, de cambios en el capital contable y de flujos de efectivo por los años terminados en esas fechas, y notas que incluyen un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En nuestra opinión, los estados financieros no consolidados adjuntos de Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V. han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con los criterios de contabilidad para las instituciones de seguros en México, emitidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (la Comisión).

Fundamento de la opinión

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Nuestras responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección *Responsabilidades de los auditores en la auditoría de los estados financieros no consolidados* de nuestro informe. Somos independientes de la Institución de conformidad con los requerimientos de ética que son aplicables a nuestra auditoría de los estados financieros no consolidados en México y hemos cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión.

Párrafo de énfasis

Llamamos la atención sobre la nota 2d a los estados financieros no consolidados, que describe que los estados financieros no consolidados adjuntos, fueron preparados para uso interno de la Administración de la Institución, así como para cumplir con ciertos requisitos legales y fiscales. La información financiera en ellos contenida no incluye la consolidación de los estados financieros de su subsidiaria, la que se ha registrado aplicando el método de participación. La Institución es subsidiaria de Medi Access, S. A. P. I. de C. V. (Compañía Tenedora o Medi Access, S. A. P. I.), y ha ejercido la opción contenida en la NIF B-8 "Estados financieros consolidados o combinados" de no presentar estados financieros consolidados. Nuestra opinión no ha sido modificada en relación a esta cuestión.

(Continúa)

Responsabilidades de la Administración y de los responsables del gobierno de la entidad en relación con los estados financieros no consolidados

La Administración es responsable de la preparación de los estados financieros no consolidados de conformidad con los criterios de contabilidad para las instituciones de seguros en México emitidos por la Comisión, y del control interno que la Administración considere necesario para permitir la preparación de estados financieros no consolidados libres de desviación material, debida a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros no consolidados, la Administración es responsable de la evaluación de la capacidad de la Institución para continuar como negocio en marcha, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con negocio en marcha y utilizando la base contable de negocio en marcha, excepto si la Administración tiene la intención de liquidar a la Institución o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista.

Los responsables del gobierno de la entidad son responsables de la supervisión del proceso de información financiera de la Institución.

Responsabilidades de los auditores en la auditoría de los estados financieros no consolidados

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de si los estados financieros no consolidados en su conjunto están libres de desviación material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las NIA siempre detecte una desviación material cuando existe. Las desviaciones pueden deberse a fraude o error, y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros no consolidados.

Como parte de una auditoría de conformidad con las NIA, aplicamos nuestro juicio profesional y mantenemos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identificamos y evaluamos los riesgos de desviación material en los estados financieros no consolidados, debida a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtenemos evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar una desviación material debida a fraude es más elevado que en el caso de una desviación material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionalmente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtenemos conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la Institución.
- Evaluamos lo adecuado de las políticas contables aplicadas, la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la Administración.

(Continúa)



- Concluimos sobre lo adecuado de la utilización, por la Administración, de la base contable de negocio en marcha y, basados en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Institución para continuar como negocio en marcha. Si concluimos que existe una incertidumbre material, se requiere que llamemos la atención en nuestro informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros no consolidados o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que expresemos una opinión modificada. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden ser causa de que la Institución deje de ser un negocio en marcha.
- Obtenemos suficiente y apropiada evidencia de auditoría con respecto a la información financiera de las entidades o líneas de negocio dentro de la Institución para expresar una opinión sobre los estados financieros no consolidados. Somos responsables de la administración, supervisión y desarrollo de la auditoría de grupo. Somos exclusivamente responsables de nuestra opinión de auditoría.

Nos comunicamos con los responsables de gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planeados y los hallazgos significativos de la auditoría, incluyendo cualquier deficiencia significativa de control interno que identificamos en el transcurso de nuestra auditoría.

KPMG CARDENAS DOSAL, S. C.

C. P. C. José Luis Aceves Hernández

Ciudad de México, a 11 de marzo 2019.

Medi Aceso Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Balances generales no consolidados

31 de diciembre de 2018 y 2017

(Miles de pesos)

Activo	2018	2017	Pasivo y capital contable	2018	2017
Inversiones (nota 5):			Pasivo:		
Valores:			Reservas técnicas:		
Gubernamentales	\$ 108,273	61,550	De riesgos en curso:		
			Seguros de accidentes y enfermedades	\$ 158,233	164,037
Cartera de crédito (nota 4):			Reserva de obligaciones pendientes de cumplir:		
Cartera de crédito vigente	10,071	1,178	Por pólizas vencidas y siniestros ocurridos		
Estimación preventiva por riesgo crediticio	<u>-</u>	<u>(49)</u>	pendientes de pago	1,739	26,938
	10,071	1,129	Por siniestros ocurridos y no reportados	28,996	32,252
Disponibilidades - Caja y bancos	180	8,547	y gastos de ajuste asignados a los siniestros	<u>10,860</u>	<u>10,424</u>
			Por primas en depósito		69,614
Deudores:			Reserva para obligaciones laborales (nota 12)	1,164	801
Por primas (notas 4 y 7)	191,356	284,476	Acreedores:		
Otros, neto (notas 4 y 15e-j)	253,772	195,194	Agentes y ajustadores	26,389	32,253
Estimación para castigos de adeudos	<u>(998)</u>	<u>(2,992)</u>	Diversos (notas 4 y 15e-j)	<u>277,221</u>	<u>334,693</u>
	444,130	476,678		303,610	366,946
Reaseguradores (nota 10):			Reaseguradores:		
Importes recuperables de reaseguro	382	100,213	Instituciones de seguros (nota 10)	-	116,935
Estimación preventiva de riesgos crediticios de reaseguradores extranjeros	<u>-</u>	<u>(39)</u>	Otras participaciones	<u>333</u>	<u>1,000</u>
	382	100,174		333	117,935
Inversiones permanentes:			Otros pasivos:		
Subsidiarias (nota 6)	41,632	47,627	Otras obligaciones	44,282	40,211
Otras inversiones permanentes	<u>550</u>	<u>550</u>	Créditos diferidos	<u>9,457</u>	<u>9,031</u>
	42,182	48,177		53,739	49,242
Otros activos (nota 11):			Suma del pasivo	<u>558,674</u>	<u>768,575</u>
Mobiliario y equipo, neto	409	656			
Diversos (nota 13)	156,968	169,742	Capital contable (nota 14):		
Activos intangibles amortizables, neto	<u>3,411</u>	<u>4,573</u>	Capital social	959,432	898,752
	160,788	174,971	Resultados de ejercicios anteriores	(796,101)	(719,564)
			Resultado del ejercicio	<u>44,001</u>	<u>(76,537)</u>
				207,332	102,651
			Suma del capital		
			Compromisos y pasivos contingentes (nota 15)		
Suma del activo	\$ <u>766,006</u>	<u>871,226</u>	Suma del pasivo y capital	\$ <u>766,006</u>	<u>871,226</u>

Cuentas de orden

	2018	2017
Pérdida fiscal por amortizar	\$ 343,494	349,923
Cuentas de registro	2,077,200	1,658,229
	=====	=====

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Estados no consolidados de resultados

Años terminados el 31 de diciembre de 2018 y 2017

(Miles de pesos)

		<u>2018</u>		<u>2017</u>
Primas:				
Emitidas (notas 4 y 8)	\$	281,810		339,167
Menos cedidas (notas 8 y 10)		<u>(19,141)</u>		<u>152,624</u>
Primas de retención		300,951		186,543
Menos decremento (incremento) neta de la reserva de riesgos en curso		<u>61,547</u>		<u>(2,359)</u>
Primas de retención devengadas		239,404		188,902
Menos:				
Costo neto de adquisición:				
Comisiones a agentes		32,246		34,004
Comisiones por reaseguro cedido		(21,670)		14,156
Cobertura de exceso de pérdida		3,333		5,167
Otros		<u>2,202</u>	16,111	<u>(125)</u>
Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones contractuales:				
Siniestralidad y otras obligaciones contractuales (nota 4)		178,582		205,316
Siniestralidad recuperada del reaseguro no proporcional		<u>(1,427)</u>	177,155	<u>(4,059)</u>
Utilidad (pérdida) técnica		46,138		(65,557)
Resultado de operaciones análogas y conexas (notas 4 y 15)		<u>2,408</u>		<u>1,716</u>
Utilidad (pérdida) bruta		48,546		(63,841)
Gastos de operación netos:				
Gastos administrativos y operativos (nota 4)		5,639		31,301
Remuneraciones y prestaciones al personal		2,620		2,261
Depreciaciones y amortizaciones		<u>776</u>	9,035	<u>760</u>
Utilidad (pérdida) de la operación		39,511		(98,163)
Resultado integral de financiamiento:				
De inversiones		(1,935)		(1,509)
Por valuación de inversiones		19		(19)
Por recargos sobre primas		12,494		10,515
Castigos preventivos por importes recuperables de reaseguro		88		6
Otros		2,276		1,945
Resultado cambiario		<u>-</u>	12,942	<u>(1)</u>
Participación en el resultado de inversiones permanentes (nota 6)		<u>2,606</u>		<u>(400)</u>
Utilidad (pérdida) antes de impuestos a la utilidad		55,059		(87,626)
Impuestos a la utilidad (nota 13)		<u>(11,058)</u>		<u>11,089</u>
Utilidad (pérdida) del ejercicio	\$	<u><u>44,001</u></u>		<u><u>(76,537)</u></u>

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Estados no consolidados de cambios en el capital contable

Años terminados el 31 de diciembre de 2018 y 2017

(Miles de pesos)

	Capital contribuido	Capital perdido			Total del capital contable
	Capital social	Resultados		Déficit por valuación, neto	
		De ejercicios anteriores	Del ejercicio		
Saldos al 31 de diciembre de 2016	\$ 806,733	(716,171)	(3,393)	(9)	87,160
Movimiento inherente a acuerdo de los accionistas:					
Traspaso del resultado del ejercicio anterior	-	(3,393)	3,393	-	-
Aumento de capital social (nota 14a)	92,019	-	-	-	92,019
Movimiento inherente al reconocimiento de la pérdida integral (nota 14c):					
Resultado por valuación de inversiones	-	-	-	9	9
Pérdida del ejercicio	-	-	(76,537)	-	(76,537)
Saldos al 31 de diciembre de 2017	898,752	(719,564)	(76,537)	-	102,651
Movimiento inherente a acuerdo de los accionistas:					
Traspaso del resultado del ejercicio anterior	-	(76,537)	76,537	-	-
Aumento de capital social (nota 14a)	60,680	-	-	-	60,680
Movimiento inherente al reconocimiento de la utilidad integral (nota 14c):					
Utilidad del ejercicio	-	-	44,001	-	44,001
Saldos al 31 de diciembre de 2018	\$ <u>959,432</u>	<u>(796,101)</u>	<u>44,001</u>	<u>-</u>	<u>207,332</u>

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Estados no consolidados de flujos de efectivo

Años terminados el 31 de diciembre de 2018 y 2017

(Miles de pesos)

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Resultado neto	\$ 44,001	(76,537)
Ajustes por partidas que no implican flujos de efectivo:		
Utilidad por valorización asociada		
a actividades de inversión y financiamiento	(19)	19
Depreciaciones y amortizaciones	776	760
Ajuste o incremento a las reservas técnicas	61,547	(2,359)
Estimación de cuentas incobrables	(2,082)	(6)
Participación en el resultado de inversiones permanentes	(2,606)	400
Impuestos a la utilidad	11,058	(11,089)
	<u>112,675</u>	<u>(88,812)</u>
Actividades de operación:		
Cambios en inversiones en valores	(46,704)	104,086
Cambios en cartera de crédito	(8,893)	(102)
Cambios en primas por cobrar	93,120	(53,585)
Cambios en otros deudores	(58,578)	164,649
Cambios en reaseguradores, neto	(73,514)	23,736
Cambio de otros activos operativos	1,716	(20,164)
Cambio en obligaciones y gastos asociados a la siniestralidad	(39,627)	(4,478)
Cambio en obligaciones laborales	363	-
Cambio en otros pasivos operativos	(58,839)	(225,910)
	<u>(78,281)</u>	<u>(100,580)</u>
Flujos netos de efectivo de actividades de operación	<u>(78,281)</u>	<u>(100,580)</u>
Actividades de inversión:		
Reembolsos de capital social	8,600	-
Disposición de activo fijo y gastos amortizables, neto	634	(316)
	<u>9,234</u>	<u>(316)</u>
Flujos netos de efectivo de actividades de inversión	<u>9,234</u>	<u>(316)</u>
Flujos netos de efectivo de actividades de financiamiento por aportaciones para aumentos de capital	<u>60,680</u>	<u>92,019</u>
Decremento neto en disponibilidades	(8,367)	(8,877)
Disponibilidades:		
Al principio del año	<u>8,547</u>	<u>17,424</u>
Al fin del año	<u>\$ 180</u>	<u>8,547</u>

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

Por los años terminados el 31 de diciembre de 2018 y 2017

(Miles de pesos)

(1) Actividad y calificación crediticia-

Actividad

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V. (la Institución), es una institución de seguros constituida bajo las leyes mexicanas con domicilio en Adolfo Ruiz Cortines No. 3642 PH, colonia Jardines del Pedregal, C. P. 01900, Ciudad de México. La Institución es subsidiaria de Medi Access, S. A. P. I. de C. V. (Medi Access, S. A. P. I. o Compañía Tenedora) quien posee el 99.99% de su capital social. La controladora principal del ente económico al que pertenece la compañía es Abu Pharma, S. A. de C. V. (Abu Pharma).

El 20 de noviembre de 2015, los accionistas de Salud Capital firmaron un contrato de compraventa de acciones con la intención de vender el 100% de las acciones representativas de su capital social pagado. De acuerdo con lo establecido en la Ley y en la Circular Única de Seguros y Fianzas, la operación de compraventa de acciones debe ser previamente autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (la Comisión). Mediante oficio No. 06-C00-41100/01713 de fecha 26 de enero de 2018, la Comisión autorizó la venta del 100% de las acciones representativas de Salud Capital a favor de Abu Pharma y del Señor Francisco Javier Gómez Fernández.

La actividad principal de la Institución es practicar, en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (la Ley), el seguro y reaseguro en la operación de accidentes y enfermedades, en los ramos de salud individual y colectivo y gastos médicos.

La Institución realiza sus operaciones a nivel nacional, principalmente en la Ciudad de México, Monterrey y Guadalajara.

La Institución sólo tiene un empleado, por lo cual, recibe servicios administrativos de una compañía proveedora de servicios independiente a cambio de un honorario.

Para cumplir con los servicios establecidos en las pólizas de seguros suscritas, la Institución tiene contratos de prestación de servicios de consulta, hospitalización, auxiliares y medicina preventiva con su Compañía Tenedora y para los servicios administrativos tiene un contrato con Administradora de Clínicas Metromédica, S. A. de C. V., (Metromédica, compañía afiliada).

Calificación crediticia

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la Institución tiene una calificación crediticia de B+(mex) emitida por Fitch Ratings en ambos años.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(2) Autorización, bases de presentación y supervisión-**Autorización**

El 11 de marzo de 2019, Diodoro Valdivia López (Director General), Cesar Hernández Martínez (Gerente de Contabilidad y Adriana Bretón Lagunas (Directora de Auditoría Interna), autorizaron la emisión de los estados financieros no consolidados adjuntos y sus notas.

De conformidad con la Ley General de Sociedades Mercantiles (LGSM), las disposiciones de la Comisión y los estatutos de la Institución; los accionistas, el consejo de administración y la Comisión, tienen facultades para modificar los estados financieros no consolidados después de su emisión. Los estados financieros no consolidados se someterán a la aprobación de la próxima Asamblea de Accionistas.

Bases de presentación**a) Declaración de cumplimiento**

Los estados financieros no consolidados adjuntos se prepararon de conformidad con los criterios de contabilidad para instituciones de seguros en México establecidos por la Comisión, en vigor a la fecha del balance general.

b) Uso de juicios y estimaciones

La preparación de los estados financieros no consolidados requiere que la Administración efectúe estimaciones y suposiciones que afectan los importes registrados de activos y pasivos y la revelación de activos y pasivos contingentes a la fecha de los estados financieros no consolidados, así como los importes registrados de ingresos y gastos durante el ejercicio. Los resultados reales pueden diferir de estas estimaciones y suposiciones.

Juicios

La información sobre juicios realizados en la aplicación de políticas contables que tienen el efecto más importante sobre los importes reconocidos en los estados financieros consolidados se describe en la siguiente nota:

- Nota 2d). Consolidación: determinación de si la Institución tiene control de facto sobre una participada.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Supuestos e incertidumbres en las estimaciones

La información sobre supuestos e incertidumbres de estimación que tienen un riesgo significativo de resultar en un ajuste material a los importes en libros de activos y pasivos en el siguiente año se incluye en las siguientes notas:

- Nota 3 i) Reservas técnicas: supuestos actuariales claves para la estimación del valor esperado de las obligaciones futuras, derivadas de pagos de siniestros, beneficios, valores garantizados, dividendos, gastos de adquisición y administración, así como cualquier otra obligación futura derivada de los contratos de seguro, más un margen de riesgo;
- Nota 3 k) Medición de obligaciones por beneficios definidos: supuestos actuariales claves;
- Nota 3 l) Reconocimiento de activos por impuestos diferidos: disponibilidad de utilidades futuras gravables contra las que pueden utilizarse las pérdidas fiscales por amortizar.

c) Moneda funcional y de informe

Los estados financieros no consolidados antes mencionados se presentan en moneda de informe peso mexicano, que es igual a la moneda de registro y a su moneda funcional.

Para propósitos de revelación en las notas a los estados financieros no consolidados, cuando se hace referencia a pesos o "\$", se trata de miles de pesos mexicanos.

d) Presentación de estados financieros no consolidados

Los estados financieros no consolidados antes mencionados fueron preparados para uso interno de la administración de la Institución, así como para cumplir con ciertos requisitos legales y fiscales. La información financiera en ellos contenida no incluye la consolidación de los estados financieros de su subsidiaria, la que se ha registrado aplicando el método de participación. La administración de la Institución, ha ejercido la opción contenida en la Norma de Información Financiera Mexicana (NIF), B-8 "Estados financieros consolidados o combinados", de no presentar estados financieros consolidados.

Supervisión

La Comisión tiene a su cargo la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros y realiza la revisión de los estados financieros no consolidados anuales y de otra información periódica que las instituciones deben preparar.

(3) Resumen de las principales políticas contables-

Las políticas contables que se muestran en la hoja siguiente se han aplicado uniformemente en la preparación de los estados financieros no consolidados que se presentan, y han sido aplicadas consistentemente por la Institución.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(a) Reconocimiento de los efectos de la inflación-

Los estados financieros no consolidados que se acompañan fueron preparados de conformidad con los criterios de contabilidad para las instituciones de seguros en México en vigor a la fecha del balance general, los cuales debido a que la Institución opera en un entorno económico no inflacionario, incluyen el reconocimiento de los efectos de la inflación en la información financiera hasta el 31 de diciembre de 2007 con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC). El porcentaje de inflación anual y acumulada en los tres últimos ejercicios y los índices utilizados para determinar la inflación, se muestra a continuación:

<u>31 de diciembre de</u>	<u>INPC</u>	<u>Inflación</u>	
		<u>Del año</u>	<u>Acumulada</u>
2018	103.020	4.83%	15.69%
2017	98.273	6.77%	12.72%
2016	92.039	3.36%	9.87%

(b) Inversiones-

La Comisión reglamenta las bases sobre las cuales la Institución efectúa sus inversiones, para lo cual, ha establecido un criterio contable y de valuación, que clasifica las inversiones atendiendo a la intención de la administración sobre su tenencia, como se menciona a continuación:

Títulos con fines de negociación-

Son aquellos títulos de deuda o capital que tiene la Institución en posición propia con la intención de cubrir siniestros y gastos de operación, por lo que desde el momento de invertir en ellos se tiene la intención de negociarlos en el corto plazo, y en el caso de títulos de deuda en fechas anteriores a su vencimiento.

Los títulos de deuda se registran a su costo de adquisición y el reconocimiento de su rendimiento (intereses, cupones o equivalentes) se realiza conforme al método de interés efectivo. Dichos intereses se reconocen como realizados en el estado de resultados. Los títulos de deuda se valúan a su valor razonable tomando como base los precios de mercado dados a conocer por los proveedores de precios independientes o bien, por publicaciones oficiales especializadas en mercados internacionales, y en caso de no existir cotización, de acuerdo al último precio registrado dentro de los plazos establecidos por la Comisión, se tomará como precio actualizado para valuación, el costo de adquisición.

Los títulos de capital se registran a su costo de adquisición y se valúan en forma similar a los títulos de deuda cotizados, en caso de no existir valor de mercado, para efectos de determinar el valor razonable se considerará el valor contable de la emisora o el costo de adquisición, el menor.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Los efectos de valuación tanto de instrumentos de deuda como de capital se reconocen en los resultados del ejercicio dentro del rubro "Por valuación de inversiones" como parte del "Resultado integral de financiamiento".

En la fecha de su enajenación, se reconoce en el resultado del ejercicio el diferencial entre el precio de venta y el valor en libros de los títulos. El resultado por valuación de los títulos que se enajenen, reconocido en los resultados del ejercicio, se reclasifica al rubro de "Resultado integral de financiamiento por venta de inversiones" en el estado de resultados no consolidado, en la fecha de la venta.

Para los títulos de deuda y capital, los costos de transacción de los mismos se reconocen en los resultados del ejercicio en la fecha de adquisición.

Títulos disponibles para su venta-

Son aquellos activos financieros en los que desde el momento de invertir en ellos, la administración tiene una intención distinta a una inversión con fines de negociación y se tiene la intención de negociarlos en un mediano plazo y en el caso de instrumentos de deuda en fechas anteriores a su vencimiento, con el objeto de obtener ganancias con base en sus cambios de valor en el mercado y no solo mediante los rendimientos inherentes.

Los títulos de deuda se registran a su costo de adquisición, el reconocimiento de su rendimiento (intereses, cupones o equivalentes) y su valuación se efectúa de igual manera que los títulos con fines de negociación, incluyendo el reconocimiento del rendimiento devengado en resultados como realizado, pero reconociendo el efecto por valuación en el capital contable en el rubro de "Déficit por valuación", hasta en tanto dichos instrumentos financieros no se vendan o se transfieran de categoría. Al momento de su venta los efectos reconocidos anteriormente en el capital contable, deberán reconocerse en los resultados del período en que se efectúa la venta.

Los instrumentos de capital se registran a su costo de adquisición. Las inversiones en acciones cotizadas se valúan a su valor razonable, tomando como base los precios de mercado dados a conocer por los proveedores de precios independientes, en caso de que no existiera valor de mercado, se considera el valor contable de la emisora. Los efectos de valuación de instrumentos de capital se registran en el rubro de "Déficit por valuación" en el capital contable.

Para los títulos de deuda y capital, los costos de transacción de los mismos se reconocen como parte de la inversión a la fecha de adquisición.

Transferencias entre categorías-

Las transferencias entre las categorías de activos financieros sólo son admisibles cuando la intención original para la clasificación de estos activos se vea afectada por los cambios en la capacidad financiera de la entidad, o por un cambio en las circunstancias que obliguen a modificar la intención original.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Solamente podrán realizarse transferencias de títulos clasificados como disponibles para la venta.

La transferencia de categorías de instrumentos financieros con fines de negociación, no está permitida, salvo en el caso de que un instrumento financiero se encuentre en un mercado que por circunstancias inusuales fuera del control de la Institución deja de ser activo, por lo que pierde la característica de liquidez, dicho instrumento puede ser transferido a la categoría de instrumentos financieros disponibles para su venta (instrumentos financieros de deuda o capital).

Resultados por valuación no realizados -

La Institución no podrá capitalizar ni repartir la utilidad derivada de la valuación de cualquiera de sus inversiones en valores hasta que se realice en efectivo.

Deterioro-

La Institución evalúa a la fecha del balance general si existe evidencia objetiva de que un título está deteriorado, ante la evidencia objetiva y no temporal de que el instrumento financiero se ha deteriorado en su valor, se determina y reconoce la pérdida correspondiente.

(c) Disponibilidades-

Las disponibilidades incluyen depósitos en cuentas bancarias en moneda nacional. A la fecha de los estados financieros no consolidados, los intereses ganados y las utilidades o pérdidas en valuación se incluyen en los resultados del ejercicio, como parte del resultado integral de financiamiento.

Los cheques que no hubieren sido efectivamente cobrados después de dos días hábiles de haberse depositado, y los que habiéndose depositado hubieren sido objeto de devolución, se deberán llevar contra el saldo de deudores diversos. Una vez transcurridos cuarenta y cinco días posteriores al registro en deudores diversos y de no haberse recuperado o cobrado dichos cheques, éstos deberán castigarse directamente contra resultados. Tratándose del monto de los cheques emitidos con anterioridad a la fecha de los estados financieros no consolidados que estén pendientes de entrega a los beneficiarios, deberán reincorporarse al rubro de disponibilidades sin dar efectos contables a la emisión del cheque.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(d) Deudores-**Por primas-**

Las primas pendientes de cobro representan los saldos de primas con una antigüedad menor al término convenido o 45 días de acuerdo con las disposiciones de la Comisión. Cuando superan la antigüedad mencionada, se cancelan contra los resultados del ejercicio, excepto cuando se trata de las primas por cobrar a dependencias o entidades de la Administración Pública Federal las cuales se reclasifican al rubro de "Adeudos a cargo de dependencias o entidades de la Administración Pública Federal", si se encuentran respaldadas por una licitación pública nacional a cargo de dichas entidades, que hayan celebrado, para efectos de la licitación, un convenio con el Ejecutivo Federal que se encuentren apoyadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal que corresponda.

Préstamos, créditos o financiamientos otorgados y otros adeudos-

La administración de la Institución realiza un estudio para estimar el valor de recuperación de las cuentas por cobrar, relativas a deudores identificados cuyo vencimiento se pacte desde su origen a un plazo mayor a 90 días naturales, creando en su caso la estimación para castigos de cuentas de dudosa recuperación.

Tratándose de cuentas por cobrar que no estén comprendidas en el párrafo anterior, la estimación para castigos de cuentas de dudosa recuperación se realiza por el importe total del adeudo de acuerdo con los siguientes plazos: a los 60 días naturales siguientes a su registro inicial, cuando correspondan a deudores no identificados, y a los 90 días naturales siguientes a su registro inicial cuando correspondan a deudores identificados.

La cartera de créditos comerciales se califica trimestralmente, aplicando una metodología que considera la probabilidad de incumplimiento, la severidad de la pérdida y la exposición al incumplimiento, reconociendo en los resultados del ejercicio en el rubro de "Resultado integral de financiamiento" el efecto en la reserva.

La Comisión podrá ordenar la constitución de reservas preventivas por riesgo crediticio, adicionales a las referidas en el párrafo anterior, por el total del saldo del adeudo en los siguientes casos:

- i. Cuando los expedientes correspondientes no contengan o no exista la documentación considerada como necesaria de acuerdo con la regulación en vigor, para ejercer la acción de cobro, esta reserva sólo se libera cuando la Institución corrija las deficiencias observadas.
- ii. Cuando no se ha obtenido un informe emitido por una sociedad de información crediticia sobre el historial del acreditado, dicha reserva sólo es cancelada tres meses después de obtener el informe requerido.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(e) Mobiliario y equipo-

El mobiliario y equipo se registran al costo de adquisición, y hasta el 31 de diciembre de 2007 se actualizaron mediante factores derivados del INPC.

La depreciación del mobiliario y equipo se calcula por el método de línea recta, con base en las vidas útiles, estimadas por la administración de la Institución. Las tasas anuales de depreciación de los principales grupos de activos se mencionan a continuación:

	<u>Tasas</u>
Equipo de transporte	25%
Mobiliario y equipo de oficina	10%
Equipo de cómputo	30%
Telefonía	10%

Las mejoras a locales arrendados se amortizan durante el período útil de la mejora o el término del contrato, el que sea menor.

Los gastos de mantenimiento y reparaciones menores se registran en los resultados cuando se incurren.

(f) Inversión en acciones de compañía subsidiaria-

La inversión en su compañía subsidiaria, en la que la Institución posee el 99.99% de su capital social, se valúa por el método de participación con base en los estados financieros de la compañía emisora al 31 de diciembre de 2018 y 2017 (ver nota 6).

(g) Diversos-

Incluye principalmente el activo por impuestos a la utilidad diferido.

(h) Activos intangibles amortizables-

Los activos intangibles amortizables incluyen principalmente gastos de instalación, se registran a su valor de adquisición y, hasta el 31 de diciembre de 2007, se actualizaron mediante factores derivados del INPC. La amortización se calcula por el método de línea recta, con base a la vida útil determinada por la Administración, a una tasa del 15%.

(i) Reservas técnicas-

La Institución constituye y valúa las reservas técnicas establecidas en la Ley, de conformidad con las disposiciones de carácter general emitidas por la Comisión en el Título 5 de la Circular Única.

Las reservas técnicas se constituyen y valúan en relación con todas las obligaciones de seguro y de reaseguro que la Institución ha asumido frente a los asegurados y beneficiarios de contratos de seguro y reaseguro, los gastos de administración, así como los gastos de adquisición que, en su caso, asume con relación a los mismos.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Para la constitución y valuación de las reservas técnicas se utilizarán métodos actuariales basados en la aplicación de los estándares de práctica actuarial señalados por la Comisión mediante las disposiciones de carácter general, y considerando la información disponible en los mercados financieros, así como la información disponible sobre riesgos técnicos de seguros y reaseguro. La valuación de estas reservas es dictaminada por un actuario independiente y registrado ante la propia Comisión.

A continuación se mencionan los aspectos más importantes de su determinación y contabilización:

Reserva para riesgos en curso-

La Institución registró ante la Comisión, las notas técnicas y los métodos actuariales mediante los cuales constituye y valúa la reserva para riesgos en curso.

Esta reserva tiene como propósito cubrir el valor esperado de las obligaciones futuras (mejor estimación), derivadas del pago de siniestros, beneficios, dividendos, gastos de adquisición y administración, así como cualquier otra obligación futura derivada de los contratos de seguros, más un margen de riesgo.

La mejor estimación será igual al valor esperado de los flujos futuros, considerando ingresos y egresos, de obligaciones, entendido como la media ponderada por probabilidad de dichos flujos, considerando el valor temporal del dinero con base en las curvas de tasas de interés libres de riesgo de mercado para cada moneda o unidad monetaria proporcionadas por el proveedor de precios independiente a la fecha de valuación. Las hipótesis y procedimientos con que se determinan los flujos futuros de obligaciones, con base en los cuales se obtendrá la mejor estimación, fueron definidos por la Institución en el método propio que registró para el cálculo de la mejor estimación.

Para efectos de calcular los flujos futuros de ingresos no se consideran las primas que al momento de la valuación se encuentren vencidas y pendientes de pago, ni los pagos fraccionados que se contabilicen en el rubro de "Deudor por prima" en el balance general.

Margen de riesgo-

Se calcula determinando el costo neto de capital correspondiente a los Fondos Propios Admisibles requeridos para respaldar el Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS), necesario para hacer frente a las obligaciones de seguro y reaseguro de la Institución, durante su período de vigencia. Para efectos de la valuación de la reserva de riesgos en curso, se utiliza el RCS correspondiente del cierre del trimestre inmediato anterior a la fecha de valuación. En caso de presentarse incrementos o disminuciones relevantes en el monto de las obligaciones de la Institución a la fecha de reporte, la Institución realiza ajustes a dicho margen de riesgo, lo que le permite reconocer el incremento o decremento que puede tener el mismo derivado de las situaciones comentadas. En estos casos, se informa a la Comisión el ajuste realizado y los procedimientos utilizados para realizar dicho ajuste.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

El margen de riesgo se determina por cada ramo y tipo de seguro, conforme al plazo y moneda considerados en el cálculo de la mejor estimación de la obligación de seguros correspondiente.

La tasa de costo neto de capital que se emplea para el cálculo del margen de riesgo es el 10%, que equivale a la tasa de interés adicional, en relación con la tasa de interés libre de riesgo de mercado, que una institución de seguros requeriría para cubrir el costo de capital exigido para mantener el importe de Fondos Propios Admisibles que respalden el RCS respectivo.

Reserva para obligaciones pendientes de cumplir -

La constitución, incremento, valuación y registro de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir, se efectúa mediante la estimación de obligaciones, que se realiza empleando los métodos actuariales que la Institución ha registrado para tales efectos ante la Comisión.

Esta reserva tiene como propósito cubrir el valor esperado de siniestros, beneficios, valores garantizados o dividendos, una vez ocurrida la eventualidad prevista en el contrato de seguro, más un margen de riesgo.

El monto de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir será igual a la suma de la mejor estimación y de un margen de riesgo, los cuales son calculados por separado y en términos de lo previsto en el Título 5 de la Circular Única.

Esta reserva se integra con los siguientes componentes:

Reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros y otras obligaciones de monto conocido -

- Son las obligaciones al cierre del ejercicio que se encuentran pendientes de pago por los siniestros reportados, cuyo monto a pagar es determinado al momento de la valuación y no es susceptible de tener ajustes en el futuro, la mejor estimación, para efectos de la constitución de esta reserva es el monto que corresponde a cada una de las obligaciones conocidas al momento de la valuación.

Tratándose de una obligación futura pagadera a plazos, se estima el valor actual de los flujos futuros de pagos, descontados empleando las curvas de tasas de interés libres de riesgo de mercado para cada moneda o unidad monetaria, más el margen de riesgo calculado de acuerdo con las disposiciones en vigor.

En caso de operaciones de reaseguro cedido, simultáneamente se registra la recuperación correspondiente.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos no reportados y de gastos de ajuste asignados al siniestro –

- Son las obligaciones originadas por siniestros que habiendo ocurrido a la fecha de valuación aún no han sido reportados o no han sido completamente reportados, así como sus gastos de ajuste y recuperaciones. La reserva al momento de la valuación se determina como la mejor estimación de las obligaciones futuras, traídas a valor presente utilizando tasas de descuento correspondientes a la curva de tasas de interés libres de riesgo de mercado para cada moneda o unidad monetaria, más el margen de riesgo calculado de acuerdo con las disposiciones en vigor. En caso de operaciones de reaseguro cedido, simultáneamente se registra la recuperación correspondiente.

Para efectos de calcular la reserva se define que un siniestro no ha sido completamente reportado, cuando habiendo ocurrido en fechas anteriores a la valuación, de dicho siniestro se puedan derivar reclamaciones complementarias futuras o ajustes a las estimaciones inicialmente realizadas.

Margen de riesgo-

Se calcula determinando el costo neto de capital correspondiente a los Fondos Propios Admisibles requeridos para respaldar el RCS, necesario para hacer frente a las obligaciones de seguro y reaseguro de la Institución, durante su período de vigencia. Para efectos de la valuación de las reservas de obligaciones pendientes de cumplir, se utiliza el RCS correspondiente del cierre del trimestre inmediato anterior a la fecha de valuación. En caso de presentarse incrementos o disminuciones relevantes en el monto de las obligaciones de la Institución a la fecha de reporte, la Institución realiza ajustes a dicho margen de riesgo, lo que le permite reconocer el incremento o decremento que puede tener el mismo derivado de las situaciones comentadas. En estos casos, se informa a la Comisión el ajuste realizado y los procedimientos utilizados para realizar dicho ajuste.

El margen de riesgo se determina por cada ramo y tipo de seguro, conforme al plazo y moneda considerados en el cálculo de la mejor estimación de la obligación de seguros correspondiente.

La tasa de costo neto de capital que se emplea para el cálculo del margen de riesgo es el 10%, que equivale a la tasa de interés adicional, en relación con la tasa de interés libre de riesgo de mercado, que una institución de seguros requeriría para cubrir el costo de capital exigido para mantener el importe de Fondos Propios Admisibles que respalden el RCS respectivo.

(j) Provisiones-

La Institución reconoce, con base en estimaciones de la administración, provisiones de pasivo por aquellas obligaciones presentes en las que la transferencia de activos o la prestación de servicios son virtualmente ineludibles y surgen como consecuencia de eventos pasados, principalmente costos de adquisición y gastos de operación.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(k) Beneficios a empleados-**Beneficios directos a corto plazo**

Los beneficios a los empleados directos a corto plazo se reconocen en los resultados del periodo en que se devengan los servicios prestados. Se reconoce un pasivo por el importe que se espera pagar si la Institución tiene una obligación legal o asumida de pagar esta cantidad como resultado de los servicios pasados proporcionados y la obligación se puede estimar de forma razonable.

Beneficios directos a largo plazo

La obligación neta de la Institución en relación con los beneficios directos a largo plazo (excepto por la Participación de los trabajadores en la utilidad (PTU) diferida- ver inciso (l) Impuestos a la utilidad y participación de los trabajadores en la utilidad) y que se espera que la Institución pague después de los doce meses de la fecha del balance más reciente que se presenta, es la cantidad de beneficios futuros que los empleados han obtenido a cambio de su servicio en el ejercicio actual y en los anteriores. Este beneficio se descuenta para determinar su valor presente. Las remediciones se reconocen en resultados en el período en que se devengan.

Beneficios por terminación

Se reconoce un pasivo por beneficios por terminación y un costo o gasto cuando la Institución no tiene alternativa realista diferente que la de afrontar los pagos o no pueda retirar la oferta de esos beneficios, o cuando cumple con las condiciones para reconocer los costos de una reestructuración, lo que ocurra primero.

Beneficios Post-Empleo***Planes de beneficios definidos***

La obligación neta de la Institución correspondiente a los planes de beneficios definidos por plan de pensiones, prima de antigüedad, y beneficios por indemnización legal, se calcula de forma separada para cada plan, estimando el monto de los beneficios futuros que los empleados han ganado en el ejercicio actual y en ejercicios anteriores, descontando dicho monto.

El cálculo de las obligaciones por los planes de beneficios definidos, se realiza anualmente por actuarios, utilizando el método de crédito unitario proyectado. Cuando el cálculo resulta en un posible activo para la Institución, el activo reconocido se limita al valor presente de los beneficios económicos disponibles en la forma de reembolsos futuros del plan o reducciones en las futuras aportaciones al mismo. Para calcular el valor presente de los beneficios económicos, se debe considerar cualquier requerimiento de financiamiento mínimo.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

El costo laboral del servicio actual, el cual representa el costo del periodo de beneficios al empleado por haber cumplido un año más de vida laboral con base en los planes de beneficios, se reconoce en los gastos de operación. La Institución determina el ingreso por intereses neto sobre el pasivo neto por beneficios definidos del período, multiplicando la tasa de descuento utilizada para medir la obligación de beneficio definido por el pasivo neto definido al inicio del período anual sobre el que se informa, tomando en cuenta los cambios en el pasivo neto por beneficios definidos durante el período como consecuencia de estimaciones de las aportaciones y de los pagos de beneficios. El interés neto se reconoce dentro de los estados de resultados no consolidados.

Las modificaciones a los planes que afectan el costo de servicios pasados, se reconocen en los resultados de forma inmediata en el año en el cual ocurra la modificación, sin posibilidad de diferimiento en años posteriores. Asimismo, los efectos por eventos de liquidación o reducción de obligaciones en el periodo, que reducen significativamente el costo de los servicios futuros y/o que reducen significativamente la población sujeta a los beneficios, respectivamente, se reconocen en los resultados del período.

Las remediones (antes ganancias y pérdidas actuariales), resultantes de diferencias entre las hipótesis actuariales proyectadas y reales al final del período, se reconocen en el período en que se incurren como parte de los resultados integrales dentro del capital contable.

(I) Impuestos a la utilidad-

Los impuestos a la utilidad causados en el año se determinan conforme a las disposiciones fiscales vigentes.

Los impuestos a la utilidad diferidos, se registran de acuerdo con el método de activos y pasivos, que compara los valores contables y fiscales de los mismos. Se reconocen impuestos a la utilidad diferidos (activos y pasivos) por las consecuencias fiscales futuras atribuibles a las diferencias temporales entre los valores reflejados en los estados financieros no consolidados de los activos y pasivos existentes y sus bases fiscales relativas, por pérdidas fiscales por amortizar y otros créditos fiscales por amortizar. Los activos y pasivos por impuestos a la utilidad diferidos se calculan utilizando las tasas establecidas en la ley correspondiente, que se aplicarán a la utilidad gravable en los años en que se estima que se revertirán las diferencias temporales. El efecto de cambios en las tasas fiscales sobre los impuestos a la utilidad diferidos se reconoce en los resultados del período en que se aprueban dichos cambios.

Los impuestos a la utilidad causados y diferidos se presentan y clasifican en los resultados del período, excepto aquellos que se originan de una transacción que se reconoce directamente en un rubro del capital contable.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(m) Actualización del capital social, reserva legal y resultados acumulados-

Hasta el 31 de diciembre de 2007 se determinó multiplicando las aportaciones y los resultados acumulados por factores derivados del INPC, que miden la inflación acumulada desde las fechas en que se realizaron las aportaciones y se generaron las utilidades o pérdidas hasta el cierre del ejercicio 2007, fecha en que se cambió a un entorno económico no inflacionario conforme a la NIF B-10 "Efectos de la Inflación". Los importes así obtenidos representan los valores constantes de la inversión de los accionistas.

(n) Reconocimiento de ingresos-**Ingresos por primas de seguros-**

Los ingresos por estas operaciones se registran en función a las primas correspondientes a las pólizas contratadas, las cuales se disminuyen por las primas cedidas en reaseguro.

Las primas de seguros que no han sido pagadas por los asegurados dentro del plazo estipulado por la Ley se cancelan automáticamente, liberando la reserva para riesgos en curso y en el caso de rehabilitaciones, se reconstituye la reserva a partir del mes en que recupera la vigencia el seguro.

Derechos sobre pólizas y recargos sobre primas-

Los ingresos por derechos sobre pólizas corresponden a la recuperación por los gastos de expedición de las mismas y se reconocen directamente en resultados en la fecha de la emisión de la póliza.

Los ingresos por recargos sobre primas corresponden al financiamiento derivado de las pólizas con pagos fraccionados y se reconocen en resultados conforme se devengan.

(o) Reaseguro-**Cuenta corriente-**

Las operaciones originadas por los contratos de reaseguro cedido, suscritos por la Institución, se presentan en el rubro de "Instituciones de seguros y de fianzas" en el balance general, para efectos de presentación los saldos netos acreedores por reasegurador se reclasifican al rubro de pasivo correspondiente.

Reaseguro cedido

La Institución limita el monto de su responsabilidad de los riesgos asumidos mediante la distribución con un reasegurador, a través de un contrato automático cediendo a dicho reasegurador una parte de la prima.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

La Institución tiene una capacidad de retención limitada en su ramo y contrata coberturas de exceso de pérdida, que cubren básicamente las operaciones de salud.

Importes recuperables de reaseguro-

La Institución registra la participación de los reaseguradores en las reservas de riesgos en curso y para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos no reportados y gastos de ajuste asignados a los siniestros, así como el importe esperado de las obligaciones futuras derivadas de siniestros reportados en el rubro "Importes recuperables de reaseguro" del balance general.

La Administración de la Institución determina la estimación de los importes recuperables por la participación de los reaseguradores en las reservas mencionadas en el párrafo anterior, considerando la diferencia temporal entre las recuperaciones de reaseguro y los pagos directos y la probabilidad de recuperación, así como a las pérdidas esperadas por incumplimiento de la contraparte. Las metodologías para el cálculo de esta estimación se registran ante la Comisión, el efecto se reconoce en el estado de resultados del ejercicio en el rubro de "Resultado integral de financiamiento".

De acuerdo a las disposiciones de la Comisión, los importes recuperables procedentes de contratos de reaseguro con contrapartes que no tengan registro autorizado, no son susceptibles de cubrir la base de inversión, ni podrán formar parte de los fondos propios admisibles.

(p) Costo neto de adquisición-

Este rubro se integra principalmente por las comisiones a agentes de seguros que se reconocen en los resultados al momento de la emisión de las pólizas y otros gastos de adquisición, y se disminuye por los ingresos por comisiones por reaseguro cedido. El pago a los agentes se realiza cuando se cobran las primas.

(q) Concentración de negocio y crédito-

Al 31 de diciembre de 2018 las primas generadas por la Institución se comercializan por un gran número de clientes, sin que exista concentración importante en algún cliente específico. (Las primas generadas por las pólizas de seguros vendidas a Lotería Nacional para la Asistencia Pública, a Medi Access, S. A. P. I. de C. V. y al Instituto del Fondo Nacional para la Vivienda de los Trabajadores, representa el 23%, de las primas emitidas de la Institución en 2017).

(r) Resultado integral de financiamiento (RIF)-

El RIF incluye los ingresos y gastos financieros que se integran por lo siguiente:

- ingreso por intereses;
- recargos sobre primas;

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- ganancia o pérdida por valuación de inversiones en instrumentos financieros;
- ganancia o pérdida por venta de inversiones en instrumentos financieros;
- ganancia o pérdida en moneda extranjera por activos financieros y pasivos financieros;
- estimaciones preventivas por riesgo crediticio por préstamos otorgados e importes recuperables de reaseguro;

El ingreso por intereses es reconocido usando el método del interés efectivo.

La "tasa de interés efectiva" es la tasa que descuenta exactamente los pagos o cobros de efectivo futuros estimados durante la vida esperada del instrumento financiero al importe en libros bruto de un activo financiero.

Al calcular el ingreso y el gasto por intereses, se aplica la tasa de interés efectiva al importe en libros bruto del activo (cuando el activo no tiene deterioro crediticio) o al costo amortizado del pasivo. No obstante, para los activos financieros con deterioro crediticio posterior al reconocimiento inicial, el ingreso por intereses se calcula aplicando la tasa de interés efectiva al costo amortizado del activo financiero. Si el activo deja de tener deterioro, el cálculo del ingreso por intereses vuelve a la base bruta.

(s) Contingencias-

Las obligaciones o pérdidas importantes relacionadas con contingencias se reconocen cuando es probable que sus efectos se materialicen y existan elementos razonables para su cuantificación. Si no existen estos elementos razonables, se incluye su revelación en forma cualitativa en las notas a los estados financieros no consolidados. Los ingresos, utilidades o activos contingentes se reconocen hasta el momento en que existe certeza de su realización.

(t) Administración de riesgos -

Como parte del sistema de gobierno corporativo, la Institución ha establecido un sistema de administración integral de riesgos, que incluye la definición y categorización de los riesgos a que puede estar expuesta la Institución, considerando, al menos, los siguientes:

- i. el riesgo de suscripción de seguros – refleja el riesgo derivado de la suscripción atendiendo a los siniestros cubiertos y a los procesos operativos vinculados a su atención y, dependiendo del tipo de seguro considera los riesgos de longevidad, discapacidad, enfermedad, de gastos de administración, caducidad, conservación, los riesgos de primas y de reservas, así como de eventos extremos.
- ii. el riesgo de mercado – refleja la pérdida potencial por cambios en los factores de riesgo que influyan en el valor de los activos y pasivos, tales como tasas de interés, tipos de cambio, índices de precios, entre otros.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- iii. el riesgo de descalce entre activos y pasivos – refleja la pérdida potencial derivada de la falta de correspondencia estructural entre los activos y los pasivos, por el hecho de que una posición no pueda ser cubierta mediante el establecimiento de una posición contraria equivalente, y considera, la duración, moneda, tasa de interés, tipos de cambio, índices de precios, entre otros.
- iv. el riesgo de liquidez – refleja la pérdida potencial por la venta anticipada o forzosa de activos a descuentos inusuales para hacer frente a obligaciones, o bien, por el hecho de que una posición no pueda ser oportunamente enajenada o adquirida.
- v. el riesgo de crédito – refleja la pérdida potencial derivada de la falta de pago, o deterioro de la solvencia de las contrapartes y los deudores en las operaciones que efectúa la Institución, incluyendo las garantías que le otorgan. Este riesgo considera la pérdida potencial que se derive del incumplimiento de los contratos destinados a reducir el riesgo, tales como los contratos de reaseguro, así como las cuentas por cobrar de intermediarios y otros riesgos de crédito que no puedan estimarse respecto del nivel de la tasa de interés libre de riesgo.
- vi. el riesgo de concentración – refleja las pérdidas potenciales asociadas a una inadecuada diversificación de activos y pasivos, y que se deriva de las exposiciones causadas por riesgos de crédito, de mercado, de suscripción, de liquidez, o por la combinación o interacción de varios de ellos, por contraparte, por tipo de activo, área de actividad económica o área geográfica.
- vii. y el riesgo operativo – refleja la pérdida potencial por deficiencias o fallas en los procesos operativos, en la tecnología de información, en los recursos humanos, o cualquier otro evento externo adverso relacionado con la operación de la Institución como el riesgo legal, el riesgo estratégico y el riesgo reputacional, entre otros.

Políticas de administración de riesgos

El Consejo de Administración de la Institución tiene la responsabilidad general del establecimiento y la supervisión de las políticas de administración integral de riesgos. El Consejo de Administración ha instrumentado un sistema de administración integral de riesgos que forma parte de la estructura organizacional de la Institución, el cual se encuentra integrado a los procesos de toma de decisiones y se sustenta con el sistema de control interno, para tal efecto ha designado un área específica de la Institución que es la responsable de diseñar, implementar y dar seguimiento al sistema de administración integral de riesgos (Área de administración de riesgos).

Las políticas de administración de riesgos de la Institución se establecen para identificar y analizar los riesgos que enfrenta la misma, establecer límites y controles de riesgo adecuados y monitorear los riesgos y el cumplimiento de los límites. Las políticas y sistemas de administración de riesgos se revisan periódicamente para reflejar los cambios en las condiciones del mercado y las actividades de la Institución.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

El Área de administración de riesgos tiene como objeto:

- I. Vigilar, administrar, medir, controlar, mitigar, e informar sobre los riesgos a que se encuentra expuesta la Institución, incluyendo aquellos que no sean perfectamente cuantificables.
- II. Vigilar que la realización de las operaciones de la Institución se ajuste a los límites, objetivos, políticas y procedimientos para la administración integral de riesgos aprobados por el Consejo de Administración.

(u) Supletoriedad-

Las instituciones de seguros observarán los lineamientos contables de las NIF, excepto cuando a juicio de la Comisión, sea necesario aplicar una normatividad o un criterio de contabilidad específico, tomando en consideración que las instituciones realizan operaciones especializadas.

En los casos en que las instituciones de seguros consideren que no existe algún criterio de contabilidad aplicable a alguna de las operaciones que realizan, emitido por el Consejo Mexicano de Normas de Información Financiera, A. C. (CINIF) o por la Comisión, se aplicarán las bases para supletoriedad previstas en la NIF A-8, considerando, lo que se menciona a continuación:

- I. Que en ningún caso, su aplicación deberá contravenir con los conceptos generales establecidos en los criterios de contabilidad para las instituciones de seguros en México establecidos por la Comisión.
- II. Que serán sustituidas las normas que hayan sido aplicadas en el proceso de supletoriedad, al momento de que se emita un criterio de contabilidad específico por parte de la Comisión, o bien una NIF, sobre el tema en el que se aplicó dicho proceso.

En caso de seguir el proceso de supletoriedad, deberá comunicarse por escrito a la Comisión, la norma contable que se hubiere adoptado supletoriamente, así como su base de aplicación y la fuente utilizada. Adicionalmente, deberán llevarse a cabo las revelaciones correspondientes de acuerdo con la regulación en vigor.

(4) Operaciones y saldos con partes relacionadas-

Las operaciones realizadas con Medi Access S. A. P. I., por los años terminados el 31 de diciembre de 2018 y 2017, fueron como sigue:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Ingresos:		
Servicios administrativos (recuperación)	\$ 14,602	61
Primas emitidas	23,762	57,439
Intereses	<u>113</u>	<u>101</u>
	\$ 38,477	57,601
	=====	=====

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Gastos:		
Servicios administrativos:		
Servicios de administración de red (ver nota 15c)	\$ 33,000	33,000
Servicios corporativos (ver nota 15d)	<u>11,056</u>	<u>16,602</u>
	\$ 44,056	49,602
	=====	=====
Operaciones análogas y conexas:		
Honorarios por administración:		
Servicios de administración PEMEX (ver nota 15e)	\$ -	38,282
Servicios administrativos BANRURAL (ver nota 15f)	-	72,061
Servicios administrativos BANSEFI (ver nota 15g)	4,871	-
Servicios administrativos BANCOMEXT (ver nota 15h)	6,600	-
Servicios administrativos NAFIN (ver nota 15i)	10,676	-
Servicios administrativos SAE (ver nota 15j)	2,644	-
Servicios administrativos LyF (ver nota 15k)	<u>1,858</u>	<u>-</u>
	26,649	110,343
Reembolsos por:		
Servicios médicos a PEMEX (ver nota 15c)	157,010	338,496
Servicios médicos a PEMEX (nota 15e)	59,266	586,356
Servicios médicos a BANSEFI (nota 15g)	104,852	-
Servicios médicos a BANCOMEXT (nota 15h)	192,727	-
Servicios médicos a NAFIN (nota 15i)	408,750	-
Servicios médicos a SAE (nota 15j)	136,108	-
Servicios médicos a LYF (nota 15k)	<u>90,885</u>	<u>-</u>
	<u>1,149,598</u>	<u>924,852</u>
	\$ 1,176,247	1,035,195
	=====	=====

Los saldos por cobrar y por pagar a partes relacionadas al 31 de diciembre de 2018 y 2017, se integran como se muestra en la hoja siguiente.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<u>Cuentas por cobrar:</u>		
Compañía Tenedora	\$ 7,124	16,604
Metromédica	<u>-</u>	<u>352</u>
	\$ 7,124	16,956
	=====	=====
<u>Deudor por prima:</u>		
Compañía Tenedora	\$ 29,234	126,753
	=====	=====
<u>Otros:</u>		
Pagos anticipados a Compañía Tenedora	\$ 50,865	2,750
	=====	=====
<u>Préstamos con garantía:</u>		
Compañía Tenedora	\$ 10,071	1,178
	=====	=====
<u>Cuentas por pagar:</u>		
Compañía Tenedora (ver notas 15c, d, e, f, g, h, i, j y k)	\$ 227,468	160,366
Metromédica	<u>-</u>	<u>245</u>
	\$ 227,468	160,611
	=====	=====

(5) Inversiones-

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, el portafolio de inversiones está integrado por títulos clasificados disponibles para la venta, cuyo plazo es de 2 y 4 días, respectivamente.

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la tasa de interés aplicada al portafolio de títulos clasificados disponibles para la venta es de 7.96% y 6.95%, respectivamente.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017 los instrumentos financieros se analizan como se muestra a continuación:

<u>2018</u>	<u>Importe</u>	<u>Deudores por intereses</u>	<u>Incremento por valuación de valores</u>	<u>Total</u>
Títulos de deuda:				
Valores Gubernamentales:				
Disponibles para la venta:				
Bondes	\$ 210	18	1	229
Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos	<u>108,000</u>	<u>-</u>	<u>44</u>	<u>108,044</u>
	\$ 108,210	18	45	108,273
	=====	===	==	=====
<u>2017</u>				
Títulos de deuda:				
Valores Gubernamentales				
Disponibles para la venta:				
Bonos	\$ 61,300	-	(19)	61,281
Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos	<u>269</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>269</u>
	\$ 61,569	-	(19)	61,550
	=====	===	==	=====

Durante el ejercicio que termino el 31 de diciembre de 2018 y 2017, la Institución no operó con instrumentos financieros derivados, y no mantuvo restricciones o gravámenes en sus inversiones.

(6) Inversión en subsidiaria-

La inversión en acciones en la compañía subsidiaria se presenta valuada por el método de participación, considerando el resultado y el capital contable de la emisora como se muestra a continuación:

<u>31 de diciembre de 2018</u>	<u>Porcentaje de participación en el capital social</u>	<u>Participación en el capital contable</u>	<u>Participación en los resultados del año</u>
Inmobiliaria Medi Access	99%	\$ 41,632	2,606
		=====	=====
<u>31 de diciembre de 2017</u>			
Inmobiliaria Medi Access	99%	\$ 47,627	(400)
		=====	=====

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	Tenencia accionaria		Actividad principal y ubicación
	2018	2017	
Inmobiliaria Medi Access	99%	99%	Adquisición, arrendamiento, administración, aprovechamiento, explotación, enajenación y uso de inmuebles, realiza sus operaciones en la Ciudad de México y Pachuca.

(7) Deudores por primas-

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, este rubro se analiza cómo se muestra a continuación:

		2018	2017
Salud individual	\$	64,966	71,305
Salud colectivo		<u>126,390</u>	<u>213,171</u>
	\$	191,356	284,476
		=====	=====

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, este rubro representa el 25% y 33%, del activo total, respectivamente.

(8) Primas emitidas y anticipadas-***Primas emitidas-***

El importe de las primas emitidas por la Institución al 31 de diciembre de 2018 y 2017, se analiza cómo se menciona a continuación:

		2018	2017
Gastos médicos individual	\$	3	3
Salud individual		126,396	147,251
Salud colectivo		<u>155,411</u>	<u>191,913</u>
Primas del seguro directo	\$	281,810	339,167
		=====	=====

Primas anticipadas-

Al cierre de los ejercicios 2018 y 2017, la Institución emitió primas anticipadas cuya vigencia iniciaron en los ejercicios 2019 y 2018, respectivamente. A continuación se detallan las operaciones relacionadas a las primas anticipadas emitidas:

		2018	2017
Primas anticipadas emitidas:			
Salud individual	\$	3,471	6,067
Salud colectivo		<u>25,655</u>	<u>28,244</u>
Total de primas anticipadas emitidas	\$	29,126	34,311
		=====	=====

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Primas anticipadas cedidas:		
Salud individual	\$ -	2,730
Salud colectivo	<u>-</u>	<u>12,710</u>
Total de primas anticipadas cedidas	\$ -	15,440
	=====	=====
Incremento de la reserva de riesgos en curso	\$ (23,327)	(16,288)
Comisiones a agentes	(1,448)	(3,468)
Comisiones de reaseguro	-	2,625
	=====	=====

Los saldos al 31 de diciembre de 2018 y 2017, relacionados a las primas anticipadas emitidas se detallan a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Deudor por primas	\$ 36,126	41,812
Participación de reaseguradores en las reservas de riesgos en curso	-	13,314
Instituciones de seguros cuenta corriente	-	(12,815)
Reserva de riesgos en curso	(23,327)	(29,602)
Derechos sobre pólizas	(165)	(197)
Recargos sobre primas	(1,852)	(1,537)
Comisiones por devengar	(1,448)	(3,468)
Impuesto al valor agregado por devengar	(4,983)	(5,767)
	=====	=====

(9) Base de Inversión, RCS y capital mínimo pagado-

La Institución está sujeta a los siguientes requerimientos de liquidez y solvencia:

Base de Inversión - Es la suma de las reservas técnicas y las primas en depósito.

RCS - Se determina de acuerdo con los requerimientos establecidos en la Ley y conforme a la fórmula general establecida en las disposiciones emitidas por la Comisión. El propósito de este requerimiento es:

1. Contar con los recursos patrimoniales suficientes en relación a los riesgos y responsabilidades asumidas por la Institución en función de sus operaciones y, en general, de los distintos riesgos a los que está expuesta;

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

2. El desarrollo de políticas adecuadas para la selección y suscripción de seguros, así como para la dispersión riesgos con reaseguradores en las operaciones de cesión y aceptación de reaseguro.
3. Contar con un nivel apropiado de recursos patrimoniales, en relación a los riesgos financieros que asume la Institución, al invertir los recursos que mantiene con motivo de sus operaciones.
4. La determinación de los supuestos y de los recursos patrimoniales que la Institución debe mantener con el propósito de hacer frente a situaciones de carácter excepcional que pongan en riesgo su solvencia o estabilidad, derivadas tanto de la operación particular como de condiciones de mercado.

Capital mínimo pagado - Es un requerimiento de capital que debe cumplir la Institución por cada operación o ramo que se le autorice (ver nota 14b).

A continuación se presenta la cobertura de los requerimientos antes mencionados:

Cobertura de requerimientos estatutarios						
Requerimiento Estatutario	Sobrante (Faltante)			Índice de Cobertura		
	Ejercicio 2018	Ejercicio 2017	Ejercicio 2016	Ejercicio 2018	Ejercicio 2017	Ejercicio 2016
Reservas técnicas ¹	\$56,523	\$ 9,718	16,858	1.28	1.04	1.07
Requerimiento de capital de solvencia ²	\$75,195	\$ 30,011	24,641	2.59	1.59	1.46
Capital mínimo pagado ³	\$197,218	\$ 93,170	77,680	20.50	10.83	9.19

¹ Inversiones que respaldan las reservas técnicas / base de inversión.

² Fondos propios admisibles / requerimiento de capital de solvencia.

³ Los recursos de capital de la Institución computables de acuerdo a la regulación / Requerimiento de capital mínimo pagado para cada operación y/o ramo que tenga autorizados.

(10) Reaseguro-

Durante el ejercicio 2018, la Institución canceló anticipadamente un contrato cuota parte de reaseguro (el Contrato) que cubría su operación con base en una retención del 55% del riesgo, así mismo, las comisiones por reaseguro cedido se determinaban y reconocían con base en la prima neta devengada y los siniestros pagados ambos acumulados desde el inicio de la vigencia del contrato a la fecha de cálculo. La vigencia del contrato cuota parte era del 1 de junio de 2012 al 30 de junio de 2019. El reasegurador era Hannover Rück (Hannover), con quien la Institución firmó un convenio de terminación y finiquito del Contrato (el Convenio).

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

En el Convenio se acordó que del saldo al 30 de abril de 2018 a cargo de la Institución por \$31,928, se condonan \$27,671 quedando un saldo a cargo por \$4,257, el cual fue liquidado por la Institución con fecha 19 de noviembre de 2018, por lo que se registró un ingreso en el rubro Gastos administrativos y operativos del estado de resultados del ejercicio 2018 por \$27,671. El saldo a cargo se determinó cancelando del saldo de la cuenta corriente de reaseguro al 30 de abril de 2018, la parte no devengada de la prima cedida y el saldo de la participación del reasegurador en el contrato de exceso de pérdida a favor de la Institución como se muestra a continuación:

	<u>Importe</u>
Saldo a cargo de la Institución	\$ 98,303
Cancelación de la prima cedida no devengada	(56,786)
Participación del reasegurador en el contrato de exceso de pérdida	<u>(9,589)</u>
Saldo a cargo	\$ 31,928 =====

En el resultado del ejercicio 2018, se reconoció un ingreso en el rubro de primas cedidas por la cancelación de la prima cedida no devengada por \$56,786 y gastos por \$58,551 en el incremento de la reserva de riesgos en curso y \$8,994 en el incremento de siniestros ocurridos y no reportados por la retención total de los riesgos asumidos amparados por el Contrato.

La Institución limita el monto de su responsabilidad de los riesgos asumidos mediante la distribución con reaseguradores, a través de contratos automáticos cediendo a dichos reaseguradores una parte de la prima.

La Institución tiene una capacidad de retención limitada en todos los ramos y contrata coberturas de exceso de pérdida, que cubren los productos altos en las operaciones de salud individual y salud colectivo.

De acuerdo a las disposiciones de la Comisión, las primas cedidas a los reaseguradores que no tengan registro autorizado serán consideradas como retenidas para el cálculo del requerimiento de capital de solvencia y algunas reservas.

Los reaseguradores tienen la obligación de reembolsar a la Institución los siniestros reportados con base en su participación.

Al 31 de diciembre 2017, el saldo neto a cargo por primas cedidas en el rubro de Instituciones de Seguros es de \$116,935.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la Institución realizó operaciones de cesión de primas como se muestra a continuación:

		<u>2018</u>	<u>2017</u>
Salud individual	\$	22,655	66,263
Salud colectivo		<u>14,990</u>	<u>86,361</u>
		37,645	152,624
Cancelación de la prima cedida no devengada		<u>(56,786)</u>	<u>-</u>
	\$	(19,141)	152,624
		=====	=====

Durante el ejercicio que terminó el 31 de diciembre de 2018 y 2017, la Institución no celebró contratos de reaseguro facultativo ni de reaseguro financiero.

(11) Otros activos-Mobiliario y equipo, neto

El mobiliario y equipo de la Institución al 31 de diciembre de 2018 y 2017, se analiza cómo se muestra a continuación:

		<u>2018</u>	<u>2017</u>
Mobiliario y equipo de oficina	\$	952	952
Equipo de transporte		345	345
Equipo de cómputo		842	842
Equipo de telecomunicaciones		<u>-</u>	<u>149</u>
		2,139	2,288
Menos depreciación acumulada		<u>1,730</u>	<u>1,632</u>
	\$	409	656
		=====	=====

Diversos:

El rubro de "Diversos" al 31 de diciembre de 2018 y 2017, se integra como se muestra a continuación:

		<u>2018</u>	<u>2017</u>
Pagos anticipados	\$	3,785	2,966
Impuestos pagados por anticipado		17,902	20,437
Impuesto a la utilidad diferido (nota 13)		<u>135,281</u>	<u>146,339</u>
	\$	156,968	169,742
		=====	=====

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Activos intangibles amortizables:

El rubro de "Activos intangibles amortizables" al 31 de diciembre de 2018 y 2017, se integra como se muestra a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Desarrollos de programas de cómputo	\$ 16,782	17,286
Amortización acumulada	<u>(13,371)</u>	<u>(12,713)</u>
	\$ 3,411	4,573
	=====	=====

(12) Beneficios a los empleados-

El costo y las obligaciones de la prima de antigüedad y remuneración al término de la relación laboral distinta de reestructuración, mencionados en la nota 3k, se determinaron al 31 de diciembre de 2018 y 2017, con base en cálculos preparados por actuarios independientes. Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, el pasivo neto por beneficios definidos es de \$1,164 y \$801.

(13) Impuestos a la utilidad (Impuesto Sobre la Renta (ISR))-

La Ley de ISR vigente a partir del 1o. de enero de 2014, establece una tasa de ISR del 30% para 2014 y años posteriores.

El (beneficio) gasto por impuestos a la utilidad se integra a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
En los resultados del periodo:		
ISR diferido	\$ (11,058)	11,089
	=====	=====

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

La Institución no determina la participación de los trabajadores en las utilidades (PTU), ya que su único empleado es el director general, y de acuerdo al artículo 127 de la Ley Federal de Trabajo (LFT), los directores, administradores y gerentes generales no participaran en el reparto de las utilidades.

A continuación se presenta, en forma condensada, una conciliación entre el resultado contable antes de ISR y el resultado para efectos de ISR:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Utilidad (pérdida) del ejercicio antes de impuestos a la utilidad	\$ 55,059	(87,626)
Diferencias entre el resultado contable y fiscal:		
Más (menos):		
Diferencia entre la depreciación y amortización fiscal	136	409
Efecto fiscal de la inflación	(488)	8,724
Provisiones, neto	(26,998)	(214,752)
Gastos no deducibles	2,822	1,907
Comisiones y bonos a agentes, neto	(7,803)	8,632
Recargos, neto	427	1,924
Primas en depósito	376	5,478
Participación en el resultado de inversiones permanentes y valuación de valores, neto	(2,625)	400
Resultado en venta de activo fijo	(7)	(127)
Castigos	531	(8)
Beneficio a los empleados	363	-
Pagos anticipados	128	922
Otros	<u>1,704</u>	<u>(6,159)</u>
Resultado fiscal antes de amortización de pérdidas fiscales	23,625	(280,276)
Amortización de pérdidas fiscales	<u>(23,625)</u>	<u>-</u>
Resultado fiscal	\$ - =====	(280,276) =====

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos,)

Los efectos de impuestos a la utilidad de las diferencias temporales que originan porciones significativas de los activos y pasivos de impuestos a la utilidad diferidos al 31 de diciembre de 2018 y 2017, se detallan a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Activos diferidos:		
Estimación para saldos de cobro dudoso	\$ 299	924
Provisiones	43,287	45,851
Pérdidas fiscales por amortizar	103,070	105,144
Obligaciones laborales	349	240
Recargos	2,837	2,709
Otros	<u>3,617</u>	<u>8,741</u>
Total de activos diferidos brutos	153,459	163,609
Reserva de valuación	(16,632)	(16,822)
	<u>136,827</u>	<u>146,787</u>
Pasivos diferidos:		
Mobiliario y equipo	(413)	442
Pagos anticipados	<u>(1,133)</u>	<u>(890)</u>
Total de pasivos diferidos	<u>(1,546)</u>	<u>(448)</u>
Activo diferido, neto	\$ 135,281	146,339
	=====	=====

El activo por impuesto a la utilidad diferido está reconocido dentro del rubro "Otros activos, diversos" en el balance general. Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, el cargo y el (abono) a los resultados por el reconocimiento del activo diferido fue de \$11,058 y (\$11,089), respectivamente.

La reserva de valuación de los activos diferidos al 31 de diciembre de 2018 y 2017 fue de \$16,632 y \$16,822, respectivamente. Para evaluar la recuperación de los activos diferidos, la Administración considera la probabilidad de que una parte o el total de ellos, no se recupere. La realización final de los activos diferidos depende de la generación de utilidad gravable en los períodos en que son deducibles las diferencias temporales. Al llevar a cabo esta evaluación, la Administración considera la reversión esperada de los pasivos diferidos, las utilidades gravables proyectadas y las estrategias de planeación.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Al 31 de diciembre de 2018, las pérdidas fiscales por amortizar, expiran como se muestra a continuación:

Año

2024	\$	12,989
2025		27,718
2027		<u>302,862</u>
	\$	343,569
		=====

(14) Capital contable-

A continuación se describen las principales características de las cuentas que integran el capital contable:

(a) Estructura del capital social-

En resolución Unánime de Accionistas de 4 de septiembre de 2017, se acordó el traspaso de \$230,162 del capital social variable al capital social fijo mediante el traspaso de 190,000,000 de acciones nominativas, que a partir de esta fecha serán clasificadas como acciones Serie "A" representativas de la parte fija del capital social de la Institución.

Adicionalmente, el 4 de septiembre de 2017, se acordó suscribir 139,005,736, acciones nominativas Serie "A" representativas de la parte fija del capital social y 8,225,909 acciones nominativas Serie "B" representativas de la parte variable del capital social, ambos movimientos provienen de la actualización del capital social por los efectos inflacionarios reconocidos hasta el 31 de diciembre de 2007 y por lo tanto no incrementan el capital social (ver nota 3a).

El 19 de diciembre de 2017, la Asamblea General Ordinaria de Accionistas acordó la capitalización de aportaciones para futuros aumentos de capital que estaban registradas en el rubro de acreedores (ver nota 4) en la parte fija por un importe de \$97,000 mediante la emisión de 97,000,000 acciones sin valor nominal, de las cuales 92,019,085 fueron suscritas y pagadas.

El capital social al 31 de diciembre de 2017 está integrado por 903,733,143 acciones suscritas de las cuales 898,752,228 acciones se encuentran pagadas, acciones ordinarias, nominativas, sin valor nominal, divididas en dos series: 856,980,182 (acciones suscritas y pagadas 851,999,267) acciones de la clase "I" y 46,752,961 acciones de la clase "II", correspondientes a la porción fija y variable, respectivamente.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos, excepto cuando se indique diferente)

El 23 de febrero de 2018, la Asamblea de Accionistas acordó aumentar el capital social, en su parte fija, en \$55,699, mediante la emisión de 55,699,084 acciones serie "A", sin valor nominal.

El 26 de enero de 2018, la Asamblea de Accionistas acordó aumentar el capital social, en su parte fija, en \$4,981, mediante la emisión de 4,980,915 acciones seria "A", sin valor nominal.

El capital social al 31 de diciembre de 2018 está integrado por 959,432,227 acciones suscritas serie "A" de las cuales 959,432,227 acciones se encuentran pagadas, acciones ordinarias, nominativas, sin valor nominal, divididas en dos series: 912,679,266 acciones de la clase "I" y 46,752,961 acciones de la clase "II", correspondientes a la porción fija y variable, respectivamente.

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la estructura del capital contable se integra como se muestra a continuación:

<u>31 de diciembre de 2018</u>	<u>Nominal</u>	<u>Actualización</u>	<u>Total</u>
Capital social pagado	\$ 959,432	-	959,432
Resultado de ejercicios anteriores	(647,335)	(148,766)	(796,101)
Resultado del ejercicio	<u>44,001</u>	<u>-</u>	<u>44,001</u>
Suma del capital contable	\$ 356,098 =====	(148,766) =====	207,332 =====

<u>31 de diciembre de 2017</u>			
Capital social pagado	\$ 898,752	-	898,752
Resultado de ejercicios anteriores	(570,798)	(148,766)	(719,564)
Resultado del ejercicio	<u>(76,537)</u>	<u>-</u>	<u>(76,537)</u>
Suma del capital contable	\$ 251,417 =====	(148,766) =====	102,651 =====

La parte variable del capital con derecho a retiro en ningún caso podrá ser superior al capital pagado sin derecho a retiro.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos, excepto cuando se indique diferente)

De acuerdo con la Ley y con los estatutos de la Institución, no podrán ser accionistas de la Institución, directamente o a través de interpósita persona: a) gobiernos o dependencias oficiales extranjeras, y b) instituciones de crédito, sociedades mutualistas de seguros, casas de bolsa, organizaciones auxiliares del crédito, sociedades operadoras de sociedades de inversión y casas de cambio.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) podrá autorizar la participación en el capital social pagado de la Institución a instituciones de seguros, reaseguradores y reafianzadores del exterior, así como a personas físicas o morales extranjeras distintas de las mencionadas en el párrafo anterior.

(b) Capital mínimo pagado-

Las instituciones de seguros deberán contar con un capital mínimo pagado por cada operación o ramo que les sea autorizado, el cual también es determinado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Al 31 de diciembre de 2018, la Institución tiene cubierto el capital mínimo requerido que asciende a \$10,114 equivalente a 1,704,243 unidades de inversión (UDI, que es una unidad de cuenta cuyo valor se actualiza por inflación y se determina por el Banco de México) valorizadas \$5.934551 pesos, que era el valor de la UDI al 31 de diciembre de 2017.

Al 31 de diciembre de 2017, la Institución tiene cubierto el capital mínimo requerido que asciende a \$9,481 equivalente a 1,704,243 UDI, valorizadas \$5.562883 pesos, que era el valor de la UDI al 31 de diciembre de 2016.

(c) Resultado integral (UI)-

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la pérdida integral, que se presenta en el estado de cambios en el capital contable, representa el resultado de la actividad total de la Institución durante el año y se integra por las partidas que se mencionan en la hoja siguiente, las cuales de conformidad con las reglas de la Comisión aplicables, se llevaron directamente al capital contable, excepto por la pérdida neta.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Utilidad (pérdida) neta	\$ 44,001	(76,537)
Pérdida por valuación de inversiones	<u>-</u>	<u>9</u>
Utilidad (pérdida) integral	\$ 44,001 =====	(76,528) =====

(d) Restricciones al capital contable-

De acuerdo con las disposiciones de la Ley, de las utilidades separarán, por lo menos, un 10% para constituir un fondo de reserva, hasta alcanzar una suma igual al importe del capital pagado. Al 31 de diciembre de 2018 dicho fondo ordinario no ha sido constituido debido a que la Institución presenta pérdidas acumuladas.

De conformidad con disposiciones de la Comisión, la utilidad por valuación de inversiones, registrada en los resultados del ejercicio, no será susceptible de distribución a los accionistas en tanto no se efectúe la enajenación de dichas inversiones, así como los activos por impuestos diferidos que se registren en resultados, derivado de la aplicación de la NIF D-4.

El importe actualizado, sobre bases fiscales, de las aportaciones efectuadas por los accionistas, puede reembolsarse a los mismos sin impuesto alguno, en la medida en que dicho monto sea igual o superior al capital contable.

Las pérdidas acumuladas deberán aplicarse directamente y en el orden indicado, a los siguientes conceptos: a las utilidades pendientes de aplicación al cierre del ejercicio, siempre y cuando no se deriven de la revaluación por inversión en títulos de renta variable a las reservas de capital y al capital pagado.

La Institución no podrá distribuir dividendos hasta en tanto no se restituyan las pérdidas acumuladas.

(e) Negocio en marcha-

Al 31 de diciembre de 2018, la Institución presenta pérdidas acumuladas por \$752,100, que representan pérdidas en cuantía al 78% de su capital social pagado, por lo que ha perdido más de las dos terceras partes de su capital social y, de acuerdo con la LGSM, esto podría ser causa de disolución de la entidad a solicitud de algún tercero interesado. El plan de acción para superar esta contingencia lo determinarán los nuevos accionistas.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(15) Compromisos y pasivos contingentes-

- (a) Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la Institución se encuentra involucrada en varios juicios y reclamaciones, derivados del curso normal de sus operaciones, que se espera no tengan un efecto importante en su situación financiera y resultados de operación futuros.
- (b) En los ejercicios 2018 y 2017, la Institución no mantuvo acuerdos para el pago de comisiones contingentes con intermediarios y personas morales.
- (c) La Institución ha celebrado un contrato de prestación de servicios con su Compañía Tenedora, en el cual ésta se compromete a prestarle los servicios necesarios para su operación para coordinar la atención médica y atención de los asegurados a través de su red de proveedores y terceros y pagando el costo de dichos servicios, los cuales serán reembolsados por la Institución en cuanto sean notificados. El honorario pagado por la Institución a su Compañía Tenedora fue de \$33,000 en ambos años. El total de gastos reportados por siniestros por la Compañía Tenedora fueron de \$157,010 en 2018 y \$338,496 en 2017 y conforman el 99% y 100%, respectivamente, del costo neto de siniestralidad en el estado no consolidado de resultados, dicho importe es reembolsado por la Institución a su Compañía Tenedora.
- (d) La Institución ha celebrado un contrato de prestación de servicios con su Compañía Tenedora, en el cual esta se compromete a prestarle los servicios de asesoría financiera, contable, legal, de sistemas, de recursos humanos, entre otros, necesarios para su operación, este contrato es por tiempo indefinido. El total de pagos por este concepto fue de \$11,056 en 2018 y \$16,602 en 2017 y se incluye en el rubro de "Gastos administrativos y operativos" en el estado no consolidado de resultados.
- (e) La Institución ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con Petróleos Mexicanos (PEMEX), en el cual la Institución se compromete a prestarle servicios de atención médica integral a trabajadores, jubilados y derechohabientes de PEMEX y a pagar dichos servicios, los cuales serán reembolsados por PEMEX en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de PEMEX.

Durante los ejercicios 2018 y 2017, los ingresos (gastos) por el contrato con PEMEX se muestran a continuación:

		<u>2018</u>	<u>2017</u>
Gastos por servicios de administración	\$	-	38,282
Gastos por servicios médicos		59,266	586,356
Ingresos por reembolsos		(59,266)	(586,356)
Ingreso por administración		<u>-</u>	<u>(39,838)</u>
Ingreso del ejercicio	\$	-	(1,556)
		=====	=====

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, la cuenta por cobrar con PEMEX por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$79,328 y \$58,612, respectivamente, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$64,359 y \$69,531, respectivamente.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (f) La Institución durante el ejercicio 2017, ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con Nacional Financiera, S. N. C. en su carácter de fiduciaria del Fondo de Pensiones del Banco Nacional de Crédito Rural (BANRURAL), en el cual la Institución se compromete a proveer los medicamentos y material farmacéutico a los fideicomisarios, los cuales serán reembolsados por BANRURAL en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de BANRURAL.

Durante los ejercicios 2018 y 2017, los ingresos (gastos) por el contrato con BANRURAL se muestran a continuación:

		<u>2018</u>	<u>2017</u>
Gastos por servicios de administración	\$	-	75,622
Ingreso por administración		<u>(597)</u>	<u>(75,712)</u>
Ingreso del ejercicio	\$	(597)	(90)
		===	==

Al 31 de diciembre de 2017, la cuenta por cobrar con BANRURAL por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$72,628, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$2,502 en 2018 y \$57,260 en 2017.

- (g) La Institución durante el ejercicio 2017, ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros, S. N. C. (BANSEFI), en el cual la Institución se compromete a prestarle servicios de atención médica integral a trabajadores y pensionados, los cuales serán reembolsados por BANSEFI en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de BANSEFI.

Durante los ejercicios 2018 y 2017, los ingresos (gastos) por el contrato con BANSEFI se muestran a continuación:

		<u>2018</u>	<u>2017</u>
Gastos por servicios de administración	\$	4,871	-
Gastos por servicios médicos		104,852	1,326
Ingresos por reembolsos		(104,852)	(1,396)
Ingreso por administración		<u>(5,075)</u>	<u>-</u>
Ingreso del ejercicio	\$	(204)	(70)
		===	==

Al 31 de diciembre de 2018, la cuenta por cobrar con BANSEFI por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$45,855, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$35,321.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (h) La Institución durante el ejercicio 2018, ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con Banco Nacional de Comercio Exterior, S. N. C. (BANCOMEXT), en el cual la Institución se compromete a prestarle servicios de atención médica integral a trabajadores y pensionados, los cuales serán reembolsados por BANCOMEXT en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de BANCOMEXT.

Durante los ejercicios 2018, los ingresos (gastos) por el contrato con BANCOMEXT se muestran a continuación:

		<u>2018</u>
Gastos por servicios de administración	\$	6,600
Gastos por servicios médicos		192,727
Ingresos por reembolsos		(192,727)
Ingreso por administración		<u>(6,770)</u>
Ingreso del ejercicio	\$	(170)
		===

Al 31 de diciembre de 2018, la cuenta por cobrar con BANCOMEXT por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$8,080, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$37,843.

- (i) La Institución durante el ejercicio 2018, ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con Nacional Financiera, S. N. C. (NAFIN), en el cual la Institución se compromete a prestarle servicios de atención médica integral a trabajadores y pensionados, los cuales serán reembolsados por NAFIN en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de NAFIN.

Durante los ejercicios 2018, los ingresos (gastos) por el contrato con NAFIN se muestran a continuación:

		<u>2018</u>
Gastos por servicios de administración	\$	10,676
Gastos por servicios médicos		408,750
Ingresos por reembolsos		(408,750)
Ingreso por administración		<u>(11,683)</u>
Ingreso del ejercicio	\$	(1,007)
		====

Al 31 de diciembre de 2018, las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$54,122.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (j) La Institución durante el ejercicio 2018, ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con el Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE), en el cual la Institución se compromete a prestarle servicios de atención médica integral a trabajadores y pensionados, los cuales serán reembolsados por SAE en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de SAE.

Durante los ejercicios 2018, los ingresos (gastos) por el contrato con SAE se muestran a continuación:

		<u>2018</u>
Gastos por servicios de administración	\$	2,644
Gastos por servicios médicos		136,108
Ingresos por reembolsos		(136,108)
Ingreso por administración		<u>(2,809)</u>
Ingreso del ejercicio	\$	(165)
		===

Al 31 de diciembre de 2018, la cuenta por cobrar con SAE por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$19,237, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$21,313.

- (k) La Institución durante el ejercicio 2018, ha celebrado un contrato de prestación de servicios análogos y conexos con Luz y Fuerza del Centro (LYF), en el cual la Institución se compromete a prestarle servicios de atención médica integral a los jubilados de confianza, los cuales serán reembolsados por LYF en su totalidad más un honorario por la administración del servicio. La Institución utiliza la infraestructura de su Compañía Tenedora para prestar y pagar los servicios a los asegurados de LYF.

Durante los ejercicios 2018, los ingresos (gastos) por el contrato con LYF se muestran a continuación:

		<u>2018</u>
Gastos por servicios de administración	\$	1,858
Gastos por servicios médicos		90,885
Ingresos por reembolsos		(90,885)
Ingreso por administración		<u>(2,123)</u>
Ingreso del ejercicio	\$	(265)
		===

Al 31 de diciembre de 2018, la cuenta por cobrar con LYF por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$216, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$12,008.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (l) Existe un pasivo contingente derivado de los beneficios a los empleados, que se menciona en la nota 3(k).
- (m) De acuerdo con la legislación fiscal vigente, las autoridades tienen la facultad de revisar hasta los cinco ejercicios fiscales anteriores a la última declaración del ISR presentada.
- (n) De acuerdo con la Ley del ISR, las empresas que realicen operaciones con partes relacionadas están sujetas a limitaciones y obligaciones fiscales, en cuanto a la determinación de los precios pactados, ya que éstos deberán ser equiparables a los que se utilizarían con o entre partes independientes en operaciones comparables. En caso de que las autoridades fiscales revisaran los precios y rechazaran los montos determinados, podrían exigir, además del cobro del impuesto y accesorios que correspondan (actualización y recargos), multas sobre las contribuciones omitidas, las cuales podrían llegar a ser hasta del 100% sobre el monto actualizado de las contribuciones.

(16) Información por segmentos-

Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, los principales segmentos operativos de la Institución corresponden a la operación de seguros del ramo de salud, se muestra a continuación la información que analiza la administración:

		2018		
		Individual	Colectivo	Total
Primas emitidas	\$	126,399	155,411	281,810
Menos primas cedidas		(11,519)	(7,622)	(19,141)
Menos incremento a la reserva de riesgos en curso		<u>20,201</u>	<u>41,346</u>	<u>61,547</u>
Primas de retención devengadas		117,717	121,687	239,404
Menos costo neto de adquisición		14,290	1,821	16,111
Menos costo neto de siniestralidad		<u>99,208</u>	<u>77,947</u>	<u>177,155</u>
Utilidad técnica		4,219	41,919	46,138
Resultado de operaciones análogas y conexas.		<u>-</u>	<u>2,408</u>	<u>2,408</u>
Utilidad bruta		4,219	44,327	48,546
Menos gastos de operación, neto		<u>3,581</u>	<u>5,366</u>	<u>8,947</u>
Utilidad de operación		638	38,961	39,599
Resultado integral de financiamiento		10,544	2,310	12,854
Participación en el resultado de subsidiarias		<u>1,303</u>	<u>1,303</u>	<u>2,606</u>
Utilidad antes de impuestos		12,485	42,574	55,059
Impuesto a la utilidad		<u>(5,529)</u>	<u>(5,529)</u>	<u>(11,058)</u>
Utilidad del ejercicio	\$	<u><u>6,956</u></u>	<u><u>37,045</u></u>	<u><u>44,001</u></u>

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

		2017		
		Individual	Colectivo	Total
Primas emitidas	\$	147,254	191,913	339,167
Menos primas cedidas		66,263	86,361	152,624
Menos incremento a la reserva de riesgos en curso		1,348	(3,707)	(2,359)
Primas de retención devengadas		79,643	109,259	188,902
Menos costo neto de adquisición		24,789	28,413	53,202
Menos costo neto de siniestralidad		81,387	119,870	201,257
Pérdida técnica		(26,533)	(39,024)	(65,557)
Resultado de operaciones análogas y conexas.		-	1,716	1,716
Pérdida bruta		(26,533)	(37,308)	(63,841)
Menos gastos de operación, neto		17,148	17,174	34,322
Pérdida de operación		(43,681)	(54,482)	(98,613)
Resultado integral de financiamiento		8,574	2,363	10,937
Participación en el resultado de subsidiarias		(224)	(176)	(400)
Pérdida antes de impuestos		(35,331)	(52,295)	(87,626)
Impuesto a la utilidad		5,545	5,544	11,089
Pérdida del ejercicio	\$	<u>(29,786)</u>	<u>(46,751)</u>	<u>(76,537)</u>

(17) Pronunciamientos normativos emitidos recientemente -

El CINIF ha emitido las NIF y Mejoras que se mencionan a continuación:

NIF B-17 "Determinación del valor razonable"- Establece las normas de valuación y revelación en la determinación del valor razonable, en su reconocimiento inicial y posterior, si el valor razonable es requerido o permitido por otras NIF particulares. En su caso, los cambios en valuación o revelación deben reconocerse en forma prospectiva.

NIF C-3 "Cuentas por cobrar"- Con efectos retrospectivos, salvo por los efectos de valuación que pueden reconocerse prospectivamente, si es impráctico determinar el efecto en cada uno de los ejercicios anteriores que se presenten. Entre los principales cambios que presenta se encuentran los siguientes:

- Especifica que las cuentas por cobrar que se basan en un contrato representan un instrumento financiero, en tanto que algunas de las otras cuentas por cobrar, generadas por una disposición legal o fiscal, pueden tener ciertas características de un instrumento financiero, tal como generar intereses, pero no son en sí instrumentos financieros.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- Establece que la estimación para incobrabilidad por cuentas por cobrar comerciales debe reconocerse desde el momento en que se devenga el ingreso, con base en las pérdidas crediticias esperadas presentando la estimación en un rubro de gastos, por separado cuando sea significativa en el estado de resultados.
- Establece que, desde el reconocimiento inicial, debe considerarse el valor del dinero en el tiempo, por lo que si el efecto del valor presente de la cuenta por cobrar es importante en atención a su plazo, debe ajustarse considerando dicho valor presente.
- Requiere una conciliación entre el saldo inicial y el final de la estimación para incobrabilidad por cada período presentado.

NIF C-9 “Provisiones, Contingencias y Compromisos”- Deja sin efecto al Boletín C-9 “Pasivo, Provisiones, Activos y Pasivos contingentes y Compromisos”. La aplicación por primera vez de esta NIF no genera cambios contables en los estados financieros. Entre los principales aspectos que cubre esta NIF se encuentran los siguientes:

- Se disminuye su alcance al reubicar el tema relativo al tratamiento contable de pasivos financieros en la NIF C-19 “Instrumentos financieros por pagar”.
- Se modifica la definición de “pasivo” eliminando el calificativo de “virtualmente ineludible” e incluyendo el término “probable”.
- Se actualiza la terminología utilizada en toda la norma para uniformar su presentación conforme al resto de las NIF.

NIF C-16 “Deterioro de los instrumentos financieros por cobrar”- Establece las normas para el reconocimiento contable de las pérdidas por deterioro de todos los instrumentos financieros por cobrar (IFC); señala cuándo y cómo debe reconocerse una pérdida esperada por deterioro y establece la metodología para su determinación.

Los principales cambios que incluye esta NIF consisten en determinar cuándo y cómo deben reconocerse las pérdidas esperadas por deterioro de IFC, entre ellos:

- Establece que las pérdidas por deterioro de un IFC deben reconocerse cuando al haberse incrementado el riesgo de crédito se concluye que una parte de los flujos de efectivo futuros del IFC no se recuperará.
- Propone que se reconozca la pérdida esperada con base en la experiencia histórica que tenga la entidad de pérdidas crediticias, las condiciones actuales y los pronósticos razonables y sustentables de los diferentes eventos futuros cuantificables que pudieran afectar el importe de los flujos de efectivo futuros de los IFC.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- En el caso de los IFC que devengan intereses, establece determinar cuánto y cuándo se estima recuperar del monto del IFC, pues el monto recuperable debe estar a su valor presente.

NIF C-19 “Instrumentos financieros por pagar”- Entre las principales características que tiene se encuentran las siguientes:

- Se establece la posibilidad de valorar, subsecuentemente a su reconocimiento inicial, ciertos pasivos financieros a su valor razonable, cuando se cumplen ciertas condiciones.
- Valorar los pasivos a largo plazo a su valor presente en su reconocimiento inicial.
- Al reestructurar un pasivo, sin que se modifiquen sustancialmente los flujos de efectivo futuros para liquidar el mismo, los costos y comisiones erogados en este proceso afectarán el monto del pasivo y se amortizarán sobre una tasa de interés efectiva modificada, en lugar de afectar directamente la utilidad o pérdida neta.
- Incorpora lo establecido en la IFRIC 19 “Extinción de Pasivos Financieros con Instrumentos de Capital”, tema que no estaba incluido en la normativa existente.
- El efecto de extinguir un pasivo financiero debe presentarse como un resultado financiero en el estado de resultados.
- Introduce los conceptos de costo amortizado para valorar los pasivos financieros y el de método de interés efectivo, basado en la tasa de interés efectiva.

NIF C-20 “Instrumentos financieros para cobrar principal e interés”- Entre los principales aspectos que cubre se encuentran los siguientes:

- La clasificación de los instrumentos financieros en el activo. Se descarta el concepto de intención de adquisición y tenencia de éstos para determinar su clasificación. En su lugar, se adopta el concepto de modelo de negocios de la administración, ya sea para obtener un rendimiento contractual, generar un rendimiento contractual y vender para cumplir ciertos objetivos estratégicos o para generar ganancias por su compra y venta, para clasificarlos de acuerdo con el modelo correspondiente.
- El efecto de valuación de las inversiones en instrumentos financieros se enfoca también al modelo de negocios.
- No se permite la reclasificación de los instrumentos financieros entre las clases de instrumentos financieros para cobrar principal e interés (IFCPI), la de instrumentos financieros para cobrar y vender (IFCV) y la de instrumentos negociables, a menos de que cambie el modelo de negocios de la entidad.

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- No se separa el instrumento derivado implícito que modifique los flujos de principal e interés del instrumento financiero por cobrar anfitrión, sino que todo el IFCPI se valorará a su valor razonable, como si fuera un instrumento financiero negociable.

NIF D-1 “Ingresos por contratos con clientes”- Establece las normas para el reconocimiento contable de los ingresos que surgen de contratos con clientes. Elimina la aplicación supletoria de la Norma Internacional de Contabilidad (NIC) 18 “Ingresos”, la SIC 31 “Ingresos- Permutas de servicios de publicidad”, la IFRIC 13 “Programas de Fidelización de clientes”, y la IFRIC 18 “Transferencias de activos procedentes de clientes”. Adicionalmente, esta NIF, junto con la NIF D-2, deroga el Boletín D-7 “Contratos de construcción y de fabricación de ciertos bienes de capital” y la INIF 14 “Contratos de construcción, venta y prestación de servicios relacionados con bienes inmuebles”. Entre los principales cambios se encuentran los que se muestran a continuación:

- Establece la transferencia del control como base para la oportunidad del reconocimiento de los ingresos.
- Requiere la identificación de las obligaciones a cumplir en un contrato.
- Indica que la asignación del monto de la transacción entre las obligaciones a cumplir, debe realizarse con base en los precios de venta independientes.
- Introduce el concepto de “cuenta por cobrar condicionada”.
- Requiere el reconocimiento de derechos de cobro.
- Establece requerimientos y orientación sobre cómo valorar la contraprestación variable y otros aspectos, al realizar la valuación del ingreso.

NIF D-2 “Costos por contratos con clientes”- Establece las normas para el reconocimiento contable de los costos de ventas de bienes o de prestación de servicios. Junto con la NIF D-1, deroga el Boletín D-7 “Contratos de construcción y de fabricación de ciertos bienes de capital” y la INIF 14 “Contratos de construcción, venta y prestación de servicios relacionados con bienes inmuebles”, salvo en lo que concierne al reconocimiento de activos y pasivos en este tipo de contratos dentro del alcance de otras NIF.

Su principal cambio es la separación de la normativa relativa al reconocimiento de ingresos por contratos con clientes, de la correspondiente al reconocimiento de los costos por contratos con clientes. Adicionalmente, amplía el alcance que tenía el Boletín D-7, referenciado exclusivamente a costos relacionados con contratos de construcción y de fabricación de ciertos bienes de capital, para incluir costos relacionados con todo tipo de contratos con clientes.

NIF D-5 “Arrendamientos”- Deja sin efecto al Boletín D-5 “Arrendamientos”. La aplicación por primera vez de esta NIF genera cambios contables en los estados financieros principalmente para el arrendatario y otorga distintas opciones para su reconocimiento. Entre los principales cambios se encuentran los siguientes:

(Continúa)

Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- Elimina la clasificación de arrendamientos como operativos o capitalizables para un arrendatario, y éste debe reconocer un pasivo por arrendamiento al valor presente de los pagos y un activo por derecho de uso por ese mismo monto, de todos los arrendamientos con una duración superior a 12 meses, a menos que el activo subyacente sea de bajo valor.
- Se reconoce un gasto por depreciación o amortización de los activos por derecho de uso y un gasto por interés sobre los pasivos por arrendamiento.
- Modifica la presentación de los flujos de efectivo relacionados ya que se reducen las salidas de flujos de efectivo de las actividades de operación, con un aumento en las salidas de flujos de efectivo de las actividades de financiamiento.
- Modifica el reconocimiento de la ganancia o pérdida cuando un vendedor-arrendatario transfiere un activo a otra entidad y arrienda ese activo en vía de regreso.
- El reconocimiento contable por el arrendador no tiene cambios en relación con el anterior Boletín D-5, y sólo se adicionan algunos requerimientos de revelación.

Mejoras a las NIF 2019

En diciembre de 2018 el CINIF emitió el documento llamado "Mejoras a las NIF 2019", que contiene modificaciones puntuales a algunas NIF ya existentes. Las mejoras realizadas a las NIF no generan cambios contables en los estados financieros anuales.

La Administración se encuentra evaluando el efecto de las NIF aplicables partir del 1° de enero de 2020. Los efectos que generen las nuevas NIF dependerán de su adopción por parte de la Comisión.

BALANCE GENERAL NO CONSOLIDADO

INSTITUCIÓN: Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.
DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosal, S. C.
AUDITOR: José Luis Aceves Hernández
EJERCICIO: 2018

(MILES DE PESOS)

CONCEPTO	IMPORTE S		
	INSTITUCION	AUDITORIA	VARIACIONES
Activo			
Inversiones:	108,273	108,273	-
Valores	108,273	108,273	-
Gubernamentales	108,273	108,273	-
Empresas privadas	-	-	-
Tasa conocida	-	-	-
Renta variable	-	-	-
Extranjeros	-	-	-
(-) Deterioro de valores	-	-	-
Reporto	-	-	-
Cartera de crédito, neto	10,071	10,071	-
Cartera de crédito vigente	10,071	10,071	-
Cartera de crédito vencida	-	-	-
Estimación preventiva por riesgo crediticio	-	-	-
Inmuebles, neto	-	-	-
Inversiones para obligaciones laborales	-	-	-
Disponibilidad	180	180	-
Caja y bancos	180	180	-
Deudores	444,130	444,130	-
Por primas	191,356	191,356	-
Adeudos a cargo de dependencias y entidades de la administración pública federal	-	-	-
Agentes y ajustadores	-	-	-
Otros	253,772	253,772	-
Estimación para castigos de adeudos	-998	-998	-
Reaseguradores y reafianzadores	382	382	-
Instituciones de seguros	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro	382	382	-
Estimación preventiva para riesgos crediticios	-	-	-
Estimación para castigos	-	-	-
Inversiones permanentes	42,182	42,182	-
Subsidiarias	41,632	41,632	-
Otras inversiones permanentes	550	550	-
Otros activos	160,788	160,788	-
Mobiliario y equipo, neto	409	409	-
Diversos	156,968	156,968	-
Activos intangibles amortizables, neto	3,411	3,411	-
Suma del Activo	766,006	766,006	-
Pasivo			
Reservas Técnicas	199,828	199,828	-
De riesgos en curso	158,233	158,233	-
Seguros de accidentes y enfermedades	158,233	158,233	-
Reserva de obligaciones pendientes de cumplir	41,595	41,595	-
Por pólizas vencidas y siniestros ocurridos pendientes de pago	1,739	1,739	-
Por siniestros ocurridos y no reportados y gastos de ajuste asignados a los siniestros	28,996	28,996	-
Por primas en depósito	10,860	10,860	-
Reservas para Obligaciones Laborales	1,164	1,164	-
Acreedores	303,610	303,610	-
Agentes y ajustadores	26,389	26,389	-
Fondos en administración de pérdidas	-	-	-
Diversos	277,221	277,221	-
Reaseguradores y Reafianzadores	333	333	-
Instituciones de seguros	-	-	-
Depósitos retenidos	-	-	-
Otras participaciones	333	333	-

BALANCE GENERAL NO CONSOLIDADO

INSTITUCIÓN: Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.
DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosal, S. C.
AUDITOR: José Luis Aceves Hernández
EJERCICIO: 2018

(MILES DE PESOS)

CONCEPTO	I M P O R T E S		
	INSTITUCION	AUDITORIA	VARIACIONES
Otros Pasivos	53,739	53,739	-
Provisiones para la participación de los trabajadores en las utilidades	-	-	-
Provisiones para el pago de impuestos	-	-	-
Otras obligaciones	44,282	44,282	-
Créditos diferidos	9,457	9,457	-
Suma del Pasivo	558,674	558,674	-
Capital			
Capital contable	959,432	959,432	-
Capital social	959,432	959,432	-
Reservas	-	-	-
Legal	-	-	-
Otra	-	-	-
Superávit por valuación, neto	-	-	-
Inversiones permanentes	-	-	-
Resultados de ejercicios anteriores	-796,101	-796,101	-
Resultado del ejercicio	44,001	44,001	-
Efecto por conversión	-	-	-
Participación no controladora	-	-	-
Suma del Capital	207,332	207,332	-
Suma del Pasivo y Capital	766,006	766,006	-
Orden			
Valores en Depósito			-
Fondos en Administración			-
Responsabilidades por Fianzas en Vigor			-
Garantías de Recuperación por Fianzas Expedidas			-
Reclamaciones Recibidas Pendientes de Comprobación			-
Reclamaciones Contingentes			-
Reclamaciones Pagadas			-
Reclamaciones Canceladas			-
Recuperación de Reclamaciones Pagadas			-
Pérdida Fiscal por Amortizar	343,494	343,494	-
Reserva por Constituir p/Obligaciones Laborales			-
Cuentas de Registro	2,077,200	2,077,200	-
Operaciones con Productos Derivados			-
Operaciones con Valores Otorgados en Préstamo			-
Garantías Recibidas por Derivados			-
Garantías Recibidas por Reporto	-	-	-

CAUSAS

Cifras en miles de pesos

--

ESTADO NO CONSOLIDADOS DE RESULTADOS

INSTITUCIÓN: Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.
 DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosal, S. C.
 AUDITOR: José Luis Aceves Hernández
 EJERCICIO: 2018

(MILES DE PESOS)

RESULTADOS	I M P O R T E S		
	INSTITUCION	AUDITORIA	VARIACIONES
Primas			
Emitidas	281,810	281,810	-
Cedidas	-19,141	-19,141	-
Primas de retención	300,951	300,951	-
Menos incremento neto de la reserva de riesgos en curso	61,547	61,547	-
Primas de retención devengadas	239,404	239,404	-
Menos:			
Costo neto de adquisición	16,111	16,111	-
Comisiones a agentes	32,246	32,246	-
Compensaciones adicionales a agentes	-	-	-
Comisiones por reaseguro cedido	(21,670)	(21,670)	-
Cobertura de exceso de pérdida	3,333	3,333	-
Otros	2,202	2,202	-
Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones contractuales	177,155	177,155	-
Siniestralidad y otras obligaciones contractuales	178,582	178,582	-
Siniestralidad recuperada del reaseguro no proporcional	-1,427	-1,427	-
Resultado de operaciones analogas y conexas	2,408	2,408	-
Utilidad técnica y bruta	48,546	48,546	-
Menos:			
Gastos de operación netos	9,035	9,035	-
Gastos administrativos y operativos	5,639	5,639	-
Remuneraciones y prestaciones al personal	2,620	2,620	-
Depreciaciones y amortizaciones	776	776	-
Utilidad de la operación	39,511	39,511	-
Resultado integral de financiamiento	12,942	12,942	-
De inversiones	-1,935	-1,935	-
Por venta de inversiones	-	-	-
Por valuación de inversiones	19	19	-
Por recargo sobre primas	12,494	12,494	-
Intereses por créditos	-	-	-
Castigos preventivos por importes recuperables de reaseguro	88	88	-
Castigos preventivos por riesgos crediticios	-	-	-
Otros	2,276	2,276	-
Resultado Cambiario	-	-	-
Participación en el resultado de inversiones permanentes	2,606	2,606	-
Utilidad antes del impuesto sobre la renta	55,059	55,059	-
Impuesto sobre la renta, neto	-11,058	-11,058	-
Utilidad del ejercicio	44,001	44,001	-

CAUSAS

Cifras en miles de pesos

MEDI ACCESS SEGUROS DE SALUD, S.A DE C.V.

INSTITUCIÓN: Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V.

AUDITOR: José Luis Aceves Hernández

DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosal, S. C.

EJERCICIO: 2018

Comentarios del auditor respecto de aquellas irregularidades observadas a la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros auditada y que de no haberse corregido por ésta, hubieren causado salvedades al dictamen.

11 de marzo 2019.

Estimados Señores,

En relación con la auditoría de los estados financieros no consolidados de Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V., por el ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2018, y en cumplimiento a lo establecido en la disposición 23.1.14 fracción VII de la Circular Única de Seguros y Fianzas, les informamos que durante nuestra revisión no observamos irregularidades que de no haberse corregido hubieran causado salvedades a nuestro dictamen.

Atentamente,

C. P. C. José Luis Aceves Hernández
Socio KPMG Cárdenas Dosal, S. C.
Registro No. AE00752015 ante la
Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.