

Publicación y Difusión correspondiente al 2019

CONTENIDO

- Balance General
- Estado de Resultados
- Estado de Flujos de Efectivo
- Estado de Variaciones en el Capital Contable
- Informe de Notas de Revelación Reporte de Solvencia y Condición Financiera

Ciudad de México a 18 de mayo de 2020



Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Balance General al 31 de Diciembre 2019
Cifras en Pesos

ACTIVO		PASIVO	
INVERSIONES	73,619,614	RESERVAS TÉCNICAS	148,533,071
VALORES Y OPERAC. CON PRODUCTOS DERIVADOS	65,448,321	DE RIESGOS EN CURSO	129,284,076
VALORES	65,448,321	SEGUROS DE VIDA	129,284,076
GUBERNAMENTALES	65,448,321	SEGUROS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	-
EMPRESAS PRIVADAS TASA CONOCIDA	-	SEGUROS DE DAÑOS	-
EMPRESAS PRIVADAS RENTA VARIABLE	-	REAFIANZAMIENTO TOMADO	-
EXTRANJEROS	-	DE FIANZAS EN VIGOR	-
DIVIDENDOS POR COBRAR SOBRE TITULOS DE CAPITAL	-	RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR	19,248,994
(-) DETERIORO DE VALORES	-	POR POLIZAS VENCIDAS Y SINIESTROS OCURRIDOS PENDIENTES DE PAGO	1,105,786
INVERSIONES EN VALORES DADOS EN PRESTAMO	-	POR SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS Y GASTO DE AJUSTE	-
VALORES RESTRINGIDOS	-	ASIGNADOS A LOS SINIESTROS	17,309,293
OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS	-	POR FONDOS EN ADMINISTRACIÓN	833,915
DEUDOR POR REPORTO	107	POR PRIMAS EN DEPÓSITO	-
CARTERA DE CREDITO (NETO)	8,171,185	RESERVA DE CONTINGENCIA	-
CARTERA DE CREDITO VIGENTE	8,417,141	RESERVA PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS	-
CARTERA DE CREDITO VENCIDA	-	RESERVA DE RIESGOS CATASTROFICOS	-
(-) ESTIMACIONES PREVENTIVAS POR RIESGO CREDITICIO	245,956	RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES	1,140,434
INMUEBLES (NETO)	-	ACREEDORES	386,853,970
INVERSIONES PARA OBLIGACIONES LABORALES	-	AGENTES Y AJUSTADORES	18,468,440
DISPONIBILIDAD	24,242,946	FONDOS EN ADMINISTRACIÓN DE PÉRDIDAS	-
CAJA Y BANCOS	24,242,946	ACREEDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS POR PASIVOS CONSTITUIDOS	368,385,530
DEUDORES	561,609,654	DIVERSOS	-
POR PRIMAS	166,415,465	REASEGURADORES Y REAFIANZADORES	2,221,004
DEUDOR POR PRIMAS POR SUBSIDIO DAÑOS	-	INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS	2,221,004
ADEUDOS A CARGO DE DEPENDENCIAS Y ENTIDADES	-	DEPÓSITOS RETENIDOS	-
DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL	-	OTRAS PARTICIPACIONES	-
AGENTES Y AJUSTADORES	-	INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO	-
DOCUMENTOS POR COBRAR	-	OPER. CON PRODUCTOS DERIVADOS VALOR RAZONABLE AL MOMENTO DE LA ADQ.	-
DEUDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS	-	FINANCIAMIENTOS OBTENIDOS	-
POR RECLAMACIONES PAGADAS	-	EMISION DE DEUDA	-
OTROS	396,121,291	POR OBLIG. SUBORDINADAS, NO SUSCEPTIBLES DE CONVERTIRSE EN ACCIONES	-
(-) ESTIMACIÓN PARA CASTIGOS	927,102	OTROS TÍTULOS DE CRÉDITO	-
REASEGURADORES Y REAFIANZADORES (NETO)	4,644,886	CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO	-
INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS	-	OTROS PASIVOS	58,567,322
DEPÓSITOS RETENIDOS	4,644,886	PROV. PARA LA PART. DE LOS TRABAJADORES EN LA UTIL.	-
IMPORTES RECUPERABLES DE REASEGURO	-	PROVISIÓN PARA EL PAGO DE IMPUESTOS	-
(-) ESTIMACIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS CREDITICIOS	-	OTRAS OBLIGACIONES	51,510,456
DE REASEGURADORES EXTRANJEROS	-	CRÉDITOS DIFERIDOS	7,056,866
INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIAN.	-	Suma del Pasivo	597,315,800
(-) ESTIMACIÓN PARA CASTIGOS	-	CAPITAL CONTABLE	959,432,227
INVERSIONES PERMANENTES	42,685,668	CAPITAL CONTRIBUIDO	959,432,227
SUBSIDIARIAS	42,135,668	CAPITAL O FONDO SOCIAL PAGADO	959,432,227
ASOCIADAS	-	CAPITAL O FONDO SOCIAL	-
OTRAS INVERSIONES PERMANENTES	550,000	(-) CAPITAL O FONDO SOCIAL NO SUSCRITO	-
OTROS ACTIVOS	130,866,216	(-) CAPITAL O FONDO SOCIAL NO EXHIBIDO	-
MOBILIARIO Y EQUIPO (NETO)	304,976	(-) ACCIONES PROPIAS RECOMPRADAS	-
ACTIVOS ADJUDICADOS (NETO)	-	OBLIG. SUBORDINADAS DE CONV. OBLIG. A CAPITAL	-
DIVERSOS	128,470,298	CAPITAL GANADO	4,400,069
ACTIVOS INTANGIBLES AMORTIZABLES (NETOS)	2,090,942	RESERVAS	-
ACTIVOS INTANGIBLES DE LARGA DURACIÓN (NETOS)	-	LEGAL	4,400,069
Suma del Activo	837,668,985	PARA ADQUISICIÓN DE ACCIONES PROPIAS	-
		OTRAS	-
		SUPERÁVIT POR VALUACIÓN	81,401
		INVERSIONES PERMANENTES	-
		RESULTADOS O REMANENTES DE EJERCICIOS ANTERIORES	(756,500,706)
		RESULTADO O REMANENTE DEL EJERCICIO	32,940,193
		RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS	-
		PARTICIPACION CONTROLADORA	-
		PARTICIPACION NO CONTROLADORA	-
		Suma del Capital	240,353,184
		Suma del Pasivo y Capital	837,668,985

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	-
RESERVA POR CONSTITUIR P/ OBLIGACIONES LABORALES	405,596,516
CUENTAS DE REGISTRO	-
OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS	2,135,768,333
OPERACIONES CON VALORES OTORGADOS EN PRÉSTAMO	-
GARANTÍAS RECIBIDAS POR DERIVADOS	-
GARANTÍAS RECIBIDAS POR REPORTO	-

EL PRESENTE BALANCE GENERAL SE FORMULÓ DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES EMITIDAS EN MATERIA DE CONTABILIDAD POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, APLICADAS DE MANERA CONSISTENTE, ENCONTRÁNDOSE CORRECTAMENTE REFLEJADAS EN SU CONJUNTO LAS OPERACIONES EFECTUADAS POR LA INSTITUCIÓN Y SUS SUBSIDIARIAS HASTA LA FECHA ARRIBA MENCIONADA, LAS CUALES SE REALIZARON Y VALUARON, CON APEGO A LAS SANAS PRÁCTICAS INSTITUCIONALES Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS APLICABLES.

EL PRESENTE BALANCE GENERAL FUE APROBADO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS QUE LO SUSCRIBEN.

LOS ESTADOS FINANCIEROS Y LAS NOTAS DE REVELACIÓN QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, PUEDEN SER CONSULTADOS EN INTERNET, EN LA PÁGINA ELECTRÓNICA: <http://www.segurosmediaccess.com.mx>, CON LA RUTA <http://www.segurosmediaccess.com.mx/estados-financieros.html>

LOS ESTADOS FINANCIEROS SE ENCUENTRAN DICTAMINADOS POR EL C.P.C. JOSE LUIS ACEVES HERNANDEZ, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DENOMINADA KPMG CARDENAS DOSAL, S.C., CONTRATADA PARA, PRESTAR LOS SERVICIOS DE AUDITORIA EXTERNA A ESTA INSTITUCION, ASIMISMO, LAS RESERVAS TÉCNICAS DE LA INSTITUCIÓN FUERON DICTAMINADAS POR LA ACT. ANA MARIA RAMIREZ LOZANO, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DENOMINADA KPMG CARDENAS DOSAL, S.C.

EL DICTAMEN EMITIDO POR EL AUDITOR EXTERNO, LOS ESTADOS FINANCIEROS Y LAS NOTAS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DICTAMINADOS Y EL REPORTE SOBRE SOLVENCIA Y CONDICION, FINANCIERA, SE UBICARÁN PARA SU CONSULTA EN INTERNET, EN LA PÁGINA ELECTRÓNICA <http://www.segurosmediaccess.com.mx>, A PARTIR DE LOS SESENTA DIAS NATURALES SIGUIENTES AL CIERRE DEL EJERCICIO DE 2019.

INFORMACION DE LA COBERTURA DE BASE DE INVERSIÓN Y NIVEL DE FONDOS PROPIOS ADMISIBLES, DE LA INSTITUCIÓN

REQUERIMIENTO ESTATUTARIO	SOBRANTE (FALTANTE) Cifras Miles de Pesos			ÍNDICE DE COBERTURA		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017
RESERVAS TÉCNICAS	49,521	56,523	9,718	1.33	1.28	1.04
REQ. CAPITAL DE SOLVENCIA	74,306	75,195	30,011	2.82	2.59	1.59
CAPITAL MÍNIMO PAGADO	229,741	197,218	93,170	22.65	20.50	10.83

LA CALIFICACION DE CALIDAD CREDITICIA QUE NOS OTORGA LA INSTITUCION CALIFICADORA FITCH RATINGS, SE CONFIRMA A LA INSTITUCION CON CALIFICACION DE FORTALEZA FINANCIERA DE SEGUROS A ESCALA NACIONAL DE B+(mex).

DIRECTOR GENERAL
DIODORO VALDIVIA LOPEZ

AUDITOR INTERNO
SERGIO EDGAR AGUILAR CATALAN

CONTABILISTA
CESAR HERNANDEZ MARTINEZ

Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Estado de Resultados del 1o. de Enero al 31 de Diciembre de 2019
 Cifras en Pesos

PRIMAS		234,606,145
EMITIDAS		-
(-) CEDIDAS DE RETENCIÓN		234,606,145
(-) INCREMENTO NETO DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO Y DE FIANZAS EN VIGOR		(28,949,040)
PRIMAS DE RETENCIÓN DEVENGADAS		<u>263,555,185</u>
(-) COSTO NETO DE ADQUISICIÓN		38,503,792
COMISIONES A AGENTES	22,143,551	
COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES	-	
COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO	-	
(-) COMISIONES POR REASEGURO CEDIDO	4,221,004	
COBERTURA DE EXCESO DE PÉRDIDA	12,139,237	
OTROS	-	
(-) COSTO NETO DE SINIESTRALIDAD, RECLAMACIONES Y OTRAS OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR		171,718,399
SINIESTRALIDAD Y OTRAS OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR	177,274,510	
SINIESTRALIDAD RECUPERADA DEL REASEGURO NO PROPORCIONAL	5,556,111	
RECLAMACIONES	-	
UTILIDAD (PÉRDIDA) TÉCNICA		<u>53,332,994</u>
(-) INCREMENTO NETO DE OTRAS RESERVAS TÉCNICAS		-
RESERVA PARA RIESGOS CATASTRÓFICOS	-	
RESERVA PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS	-	
RESERVA DE CONTINGENCIA	-	
OTRAS RESERVAS	-	
RESULTADO DE OPERACIONES ANÁLOGAS Y CONEXAS		1,381,735
UTILIDAD (PÉRDIDA) BRUTA		<u>54,714,729</u>
(-) GASTOS DE OPERACIÓN NETOS		25,931,046
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS	22,920,042	
REMUNERACIONES Y PRESTACIONES AL PERSONAL	2,253,566	
DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	757,438	
UTILIDAD (PÉRDIDA) DE LA OPERACIÓN		<u>28,783,683</u>
RESULTADO INTEGRAL DE FINANCIAMIENTO		11,471,632
DE INVERSIONES	(1,074,977)	
POR VENTA DE INVERSIONES	-	
POR VALUACIÓN DE INVERSIONES	-	
POR RECARGO SOBRE PRIMAS	11,819,177	
POR EMISIÓN DE INSTRUMENTOS DE DEUDA	-	
POR REASEGURO FINANCIERO	-	
INTERESES POR CRÉDITOS	-	
(-) CASTIGOS PREVENTIVOS POR IMPORTES RECUPERABLES DE REASEGURO	-	
(-) CASTIGOS PREVENTIVOS POR RIESGOS CREDITICIOS	245,956	
OTROS	973,387	
RESULTADO CAMBIARIO	-	
(-) RESULTADO POR POSICIÓN MONETARIA	-	
PARTICIPACION EN EL RESULTADO DE INVERSIONES PERMANENTES		2,503,752
UTILIDAD (PÉRDIDA) ANTES DE IMPUESTOS A LA UTILIDAD		<u>42,759,067</u>
(-) PROVISIÓN PARA EL PAGO DEL IMPUESTOS A LA UTILIDAD		9,818,875
UTILIDAD (PÉRDIDA) ANTES DE OPERACIONES DISCONTINUADAS		32,940,193
OPERACIONES DISCONTINUADAS		-
UTILIDAD (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO		<u>32,940,193</u>

EL PRESENTE ESTADO DE RESULTADOS SE FORMULÓ DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE CONTABILIDAD EMITIDAS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, APLICADAS DE MANERA CONSISTENTE, ENCONTRÁNDOSE REFLEJADOS LOS INGRESOS Y EGRESOS DERIVADOS DE LAS OPERACIONES EFECTUADAS POR LA INSTITUCIÓN Y SUS SUBSIDIARIAS POR EL PERÍODO ARRIBA MENCIONADO, LAS CUALES SE REALIZARON Y VALUARON CON APEGO A LAS SANAS PRÁCTICAS INSTITUCIONALES Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS APLICABLES.

EL PRESENTE ESTADO DE RESULTADOS FUE APROBADO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS QUE LO SUSCRIBEN.

DIRECTOR GENERAL
 DIODORO VALDIVIA LOPEZ

AUDITOR INTERNO
 DAVID EDGAR AGUILAR CATALAN

CONTABILIDAD
 CESAR HERNANDEZ MARTINEZ

Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Estado de Flujos de Efectivo del 1° de enero al 31 de diciembre 2019
Cifras en pesos

Resultado neto	32,940,192.88
Ajustes por partidas que no implican flujo de efectivo:	
Utilidad o pérdida por valorización asociada a actividades de inversión y financiamiento	-
Estimación para castigo o difícil cobro	(270,465.65)
Pérdidas por deterioro o efecto por reversión del deterioro asociados a actividades de inversión y financiamiento	-
Depreciaciones y amortizaciones	757,438.38
Ajuste o incremento a las reservas técnicas	(28,949,039.93)
Estimación cuentas Incobrables	(175,490.00)
Impuestos a la utilidad causados y diferidos	9,818,874.50
Participación en el resultado de subsidiarias no consolidadas y asociadas	(2,503,752.17)
Operaciones discontinuadas	<u>(21,322,434.87)</u>
Actividades de operación	
Cambio en cuentas de margen	-
Cambio en inversiones en valores	(42,823,386.79)
Cambio en deudores por reporto	-
Cambio en cartera de crédito	(1,653,457.02)
Cambio en derivados (activo)	-
Cambio en primas por cobrar	24,941,095.83
Cambio en deudores	(142,348,995.88)
Cambio en reaseguradores y reafianzadores	6,151,052.00
Cambio en bienes adjudicados	-
Cambio en otros activos operativos	29,817,852.00
Cambios en obligaciones contractuales y gastos asociados a la siniestralidad	51,294,525.52
Cambio en obligaciones laborales	23,147.00
Cambio en otros pasivos operativos	85,042,915.79
Cambio en instrumentos de cobertura (de partidas cubiertas relacionadas con actividades de operación)	-
Flujos netos de efectivo de actividades de operación	<u>10,444,748.45</u>
Actividades de inversión	
Cobros por disposición de inmuebles, mobiliario y equipo	-
Pagos por adquisición de inmuebles, mobiliario y equipo	-
Cobros por disposición de subsidiarias y asociadas	-
Pagos por adquisición de subsidiarias y asociadas	2,000,000.00
Cobros por disposición de otras inversiones permanentes	-
Pagos por adquisición de otras inversiones permanentes	-
Cobros de dividendos en efectivo	-
Pagos por adquisición de activos intangibles	-
Cobros por disposición de activos de larga duración disponibles para la venta	-
Cobros por disposición de otros activos de larga duración	-
Pagos por adquisición de otros activos de larga duración	-
Flujos netos de efectivo de actividades de inversión	<u>2,000,000.00</u>
Actividades de financiamiento	
Cobros por emisión de acciones	-
Pagos por reembolsos de capital social	-
Pagos de dividendos en efectivo	-
Pagos asociados a la recompra de acciones propias	-
Cobros por la emisión de obligaciones subordinadas con características de capital	-
Aportaciones para aumentos de Capital	-
Flujos netos de efectivo de actividades de financiamiento	<u>-</u>
Incremento o disminución neta de efectivo	<u>24,062,506.46</u>
Efectos por cambios en el valor del efectivo	
Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo	<u>180,439.87</u>
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo	<u>24,242,946.33</u>

LOS CONCEPTOS QUE APARECEN EN EL PRESENTE ESTADO SE MUESTRAN DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA

EL PRESENTE ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO SE FORMULÓ DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE CONTABILIDAD EMITIDAS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, APLICADAS DE MANERA CONSISTENTE, ENCONTRÁNDOSE REFLEJADOS TODOS LOS FLUJOS DE EFECTIVO DERIVADOS DE LAS OPERACIONES EFECTUADAS POR LA INSTITUCIÓN HASTA LA FECHA ARRIBA MENCIONADA, LAS CUALES SE REALIZARON Y VALUARON CON APEGO A LAS SANAS PRÁCTICAS INSTITUCIONALES Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS APLICABLES

EL PRESENTE ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO FUE APROBADO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS QUE LO SUSCRIBEN

DIRECTOR GENERAL
DIODORO VALDIVIA LOPEZ

AUXILIAR INTERNO
DAVID EDGAR AGUILAR CATALAN

GERENTE DE CONTABILIDAD
CESAR HERNANDEZ MARTINEZ

Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Estado de cambios en el capital contable
Del 31 de diciembre de 2018 al 31 de diciembre 2019
Cifras en Pesos

CONCEPTO	Capital Contribuido		Capital Ganado					Superávit o Déficit por Valuación De Inversiones	Total
	Capital o Fondo Social pagado	Obligaciones Subordinadas de conversión	Reservas de capital	Resultado de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio	Inversiones Permanentes Participación en Otras Cuentas de Capital Contable	Resultado por Tenencia de Activos No Monetarios		
Saldo al 31 de diciembre de 2018	959,432,227.00			(796,101,329.56)	44,000,692.55			-	207,331,589.99
MOVIMIENTOS INHERENTES A LAS DECISIONES DE LOS ACCIONISTAS									
Suscripción de acciones									-
Capitalización de utilidades									-
Constitución de Reservas									-
Pago de dividendos									-
Traspaso de resultados de ejercicios anteriores				44,000,692.55	(44,000,692.55)				-
Otros									-
Total	959,432,227.00			(752,100,637.01)	-			-	207,331,589.99
MOVIMIENTOS INHERENTES AL RECONOCIMIENTO DE LA UTILIDAD INTEGRAL									
Utilidad integral									
Resultado del Ejercicio				(4,400,069.26)	32,940,192.88				28,540,123.62
Resultado por valuación de títulos disponibles para la venta					81,401.39			-	81,401.39
Resultado por tenencia de activos no monetarios									-
Otros	-		4,400,069.26						4,400,069.26
Total	-		4,400,069.26	(4,400,069.26)	33,021,594.27			-	33,021,594.27
Saldo al 31 de diciembre 2019	959,432,227.00		4,400,069.26	(756,500,706.27)	33,021,594.27			-	240,353,184.26

EL PRESENTE ESTADO DE CAMBIOS EN EL CAPITAL CONTABLE O PATRIMONIO SE FORMULÓ DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE CONTABILIDAD EMITIDAS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, APLICADAS DE MANERA CONSISTENTE, ENCONTRÁNDOSE REFLEJADOS TODOS LOS MOVIMIENTOS EN LAS CUENTAS DE CAPITAL CONTABLE DERIVADOS DE LAS OPERACIONES EFECTUADAS POR LA INSTITUCIÓN Y SUS SUBSIDIARIAS POR EL PERIODO ARRIBA MENCIONADO, LAS CUALES SE REALIZARON Y VALUARON CON APEGO A LAS SANAS PRÁCTICAS INSTITUCIONALES Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS APLICABLES.

EL PRESENTE ESTADO DE CAMBIOS EN EL CAPITAL CONTABLE O PATRIMONIO FUE APROBADO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS QUE LO SUSCRIBEN

DIRECTOR GENERAL
DIODORO VALDIVIA LOPEZ

AUDITOR INTERNO
DAVID EOGAR AGUILAR CATALAN

GERENTE DE CONTABILIDAD
CESAR HERNANDEZ MARTINEZ

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 2019 y 2018

(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 y con quien realiza algunas de las operaciones que se describen en la nota 4. 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.

Calificación crediticia

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la Institución tiene una calificación crediticia de B+(mex) emitida por Fitch Ratings en ambos años.

(2) Autorización, bases de presentación y supervisión-

Autorización

El 11 de marzo de 2020, Diodoro Valdivia López (Director General), y David Edgar Aguilar Catalán (Gerente de Auditoría Interna), autorizaron la emisión de los estados financieros no consolidados adjuntos y sus notas.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.

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: La valuación de las reservas técnicas, depende de los supuestos actuariales clave y la calidad de la información subyacente;
- 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.

(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>
2019	105.934	2.83%	15.10%
2018	103.020	4.83%	15.69%
2017	98.273	6.77%	12.72%

(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 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)

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.

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 "Superávit 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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 "Superávit 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.

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.

Operaciones de reporto-

Las operaciones de reporto se presentan en un rubro por separado en el balance general, inicialmente se registran al precio pactado y se valúan a costo amortizado, mediante el reconocimiento del premio en los resultados del ejercicio conforme se devengue, de acuerdo con el método de interés efectivo; los activos financieros recibidos como colateral se registran en cuentas de orden.

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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.

(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 2019 y 2018 (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.

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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.

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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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 reserva 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.

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

Los beneficios al único empleado directo 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Beneficios directos a largo plazo

La obligación neta de la Institución en relación con los beneficios directos a largo plazo 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 el único empleado ha 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. Si no se espera que se liquiden dentro de los 12 meses posteriores al cierre del ejercicio anual, entonces se descuentan.

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

La obligación neta de la Institución correspondiente a los planes de beneficios definidos, prima de antigüedad, y beneficios por indemnización legal, se calcula de forma separada para cada plan, estimando el monto de los beneficios futuros que el único empleado ha 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 calificados, utilizando el método de crédito unitario proyectado. Cuando el cálculo resulta en un potencial 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.

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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.

(l) Impuestos a la utilidad-

El impuesto a la utilidad causado en el año se determina conforme a las disposiciones fiscales vigentes.

El impuesto a la utilidad diferido, se registra 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.

El impuesto a la utilidad causado y diferido se presenta y clasifica en los resultados del período, excepto aquellos que se originan de una transacción que se reconoce directamente en un rubro del capital contable.

(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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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-**Reaseguro cedido**

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

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 el importe esperado de las obligaciones futuras derivadas de siniestros reportados en el rubro "Importes recuperables de reaseguro" del balance general.

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-

Las primas de la Institución se comercializan con un gran número de asegurados, sin que exista concentración importante en algún cliente específico.

(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;
- ganancia o pérdida por valuación de inversiones en instrumentos financieros;
- estimaciones preventivas por riesgo crediticio por préstamos otorgados.

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.
- 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- 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.

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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(u) Aplicación de normas particulares-

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, observarán, hasta en tanto no exista pronunciamiento expreso por parte de la Comisión, las normas particulares contenidas en los boletines o Normas de Información Financiera (NIF) emitidos por el Consejo Mexicano de Normas de Información Financiera, A. C. (CINIF) y sobre temas no previstos en los criterios de contabilidad, siempre y cuando:

- i. Estén vigentes con carácter de definitivo;
- ii. No sean aplicadas de manera anticipada;
- iii. No contravengan los conceptos generales establecidos en los criterios de contabilidad, y
- iv. No exista pronunciamiento expreso por parte de la Comisión, entre otros, sobre aclaraciones a las normas particulares contenidas en la NIF que se emita, o bien, respecto a su no aplicabilidad.

(v) Supletoriedad-

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 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 2019 y 2018, fueron como sigue:

	2019	2018
Ingresos:		
Servicios administrativos (recuperación)	\$ 9,009	14,602
Primas emitidas	22,800	23,762
Intereses	1,091	113
	\$ 32,900	38,477

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	2019	2018
<u>Gastos:</u>		
Servicios administrativos:		
Servicios de administración de red (ver nota 15c)	\$ 33,000	33,000
Servicios corporativos (ver nota 15d)	9,384	11,056
	\$ 42,384	44,056
Reembolsos por pago de siniestros a Tenedora (ver nota 15c)	\$ 150,913	157,010
<u>Operaciones análogas y conexas:</u>		
Honorarios por administración:		
Servicios administrativos BANSEFI (ver nota 15f)	\$ 2,415	4,871
Servicios administrativos BANCOMEXT (ver nota 15g)	5,931	6,600
Servicios administrativos NAFIN (ver nota 15h)	15,630	10,676
Servicios administrativos SAE (ver nota 15i)	5,113	2,644
Servicios administrativos LyF (ver nota 15j)	1,785	1,858
	30,874	26,649
<u>Reembolsos por:</u>		
Servicios médicos a PEMEX (nota 15e)	14,852	59,266
Servicios médicos a BANSEFI (nota 15f)	27,245	104,852
Servicios médicos a BANCOMEXT (nota 15g)	283,342	192,727
Servicios médicos a NAFIN (nota 15h)	493,767	408,750
Servicios médicos a SAE (nota 15i)	289,534	136,108
Servicios médicos a LYF (nota 15j)	240,321	90,885
	1,349,061	992,588
	\$ 1,379,935	1,019,237

Los saldos por cobrar y por pagar a partes relacionadas al 31 de diciembre de 2019 y 2018, se integran como se muestra en la hoja siguiente.

	2019	2018
<u>Cuentas por cobrar:</u>		
Compañía Tenedora	\$ 7,917	7,124
<u>Deudor por prima:</u>		
Compañía Tenedora	\$ 19,736	29,234

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	2019	2018
<u>Otros:</u>		
Pagos anticipados a Compañía Tenedora	\$ 68,609	50,865
<u>Préstamos con garantía:</u>		
Compañía Tenedora	\$ 8,417	10,071
<u>Cuentas por pagar:</u>		
Compañía Tenedora (ver notas 15e a 15j)	\$ 302,635	227,468

(5) Inversiones-

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, el portafolio de inversiones está integrado por títulos clasificados disponibles para la venta, cuyo plazo es de 7 y 2 días, respectivamente.

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la tasa de interés aplicada al portafolio de títulos clasificados disponibles para la venta es de 7.28% y 7.96%, respectivamente.

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018 los instrumentos financieros se analizan como se muestra a continuación:

2019	Importe	Deudor por intenses	Incremento por valuación de valores	Total
Títulos de deuda:				
Valores Gubernamentales:				
Disponibles para la venta:				
Bonos de Desarrollo del Gobierno Federal (Bondes)	\$ 385	-	-	385
Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos	65,000	-	63	65,063
	\$ 65,385	-	63	65,448

2018	Importe	Deudor por intenses	Incremento por valuación de valores	Total
Títulos de deuda:				
Valores Gubernamentales:				
Disponibles para la venta:				
Bondes	\$ 210	18	1	229
Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos	108,000	-	44	108,044
	\$ 108,210	18	45	108,273

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Durante el ejercicio que termino el 31 de diciembre de 2019 y 2018, 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:

31 de diciembre de 2019	Porcentaje de participación en el capital social	Participación en el capital contable	Participación en los resultados del año
Inmobiliaria Medi Access	99%	\$ 42,136	2,504
31 de diciembre de 2018			
Inmobiliaria Medi Access	99%	\$ 41,632	2,606

Durante el 2019 y 2018 la Institución realizó una reducción del capital social de su subsidiaria por un importe de \$2,000 y \$8,600, respectivamente.

	Tenencia accionaria		Actividad principal y ubicación
	2019	2018	
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-

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, el rubro de deudores por primas se analiza cómo se muestra a continuación:

	2019	2018
Salud individual	\$ 51,859	64,966
Salud colectivo	114,557	126,390
	\$ 166,416	191,356

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, este rubro representa el 20% y 25%, del activo total, respectivamente.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Otros, neto:

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, este rubro se analiza como se muestra a continuación:

	2019	2018
Deudores diversos	\$ 79,614	57,158
Depósitos en garantía	57	12
Impuesto al valor agregado por aplicar	95,650	43,886
Deudores análogos y conexos (ver notas 15e a 15j)	220,800	152,716
	\$ 396,121	253,772

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

El importe de las primas emitidas por la Institución al 31 de diciembre de 2019 y 2018, se analiza cómo se menciona a continuación:

	2019	2018
Gastos médicos individual	\$ 4	3
Salud individual	116,557	126,396
Salud colectivo	118,045	155,411
Primas del seguro directo	\$ 234,606	281,810

Primas anticipadas-

Al cierre de los ejercicios 2019 y 2018, la Institución emitió primas anticipadas cuya vigencia iniciaron en los ejercicios 2020 y 2019, respectivamente. A continuación se detallan las operaciones relacionadas a las primas anticipadas emitidas:

	2019	2018
Primas anticipadas emitidas:		
Salud individual	\$ 2,936	3,471
Salud colectivo	20,206	25,655
Total de primas anticipadas emitidas	\$ 23,142	29,126

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	2019	2018
Derechos sobre pólizas	\$ 185	165
Incremento de la reserva de riesgos en curso	(17,928)	(23,327)
Comisiones a agentes	(609)	(1,448)

Los saldos al 31 de diciembre de 2019 y 2018, relacionados a las primas anticipadas emitidas se detallan a continuación:

	2019	2018
Deudor por primas	\$ 27,254	36,126
Reserva de riesgos en curso	(17,928)	(23,327)
Recargos sobre primas	(168)	(1,852)
Comisiones por devengar	(609)	(1,448)
Impuesto al valor agregado por devengar	(3,759)	(4,983)

(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;
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).

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

Cobertura de requerimientos estatutarios						
Requerimiento Estatutario	Sobrante (Faltante)			Índice de Cobertura		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Reservas técnicas ¹	\$ 49,521	56,523	9,718	1.33	1.28	1.04
Requerimiento de capital de solvencia ²	\$ 74,306	75,195	30,011	2.82	2.59	1.59
Capital mínimo pagado ³	\$ 229,741	197,218	93,170	22.65	20.50	10.83

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

² Fondos propios admisibles / requerimiento de capital de solvencia (no auditado).

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-

Al 31 de diciembre 2019 y 2018, la Institución presenta saldos de otras participaciones por \$2,221 y \$333, respectivamente.

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).

En el Convenio se acordó que del saldo al 30 de abril de 2018 a cargo de la Institución por \$31,928, se condonó un importe de \$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:

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	Importe
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	(9,589)
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 tiene una capacidad de retención limitada en su ramo 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 de 2019, la Institución no realizó operaciones de cesión de primas y al 31 de diciembre de 2018 como se muestra a continuación:

	2018
Salud individual	\$ 22,655
Salud colectivo	14,990
	37,645
Cancelación de la prima cedida no devengada	(56,786)
	\$ (19,141)

Durante el ejercicio que terminó el 31 de diciembre de 2019 y 2018, 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 2019 y 2018, se analiza cómo 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)

	2019	2018
Mobiliario y equipo de oficina	\$ 952	952
Equipo de transporte	345	345
Equipo de cómputo	842	842
	2,139	2,139
Menos depreciación acumulada	1,834	1,730
	\$ 305	409

Diversos:

El rubro de "Diversos" al 31 de diciembre de 2019 y 2018, se integra como se muestra a continuación:

	2019	2018
Pagos anticipados	\$ 2,847	3,785
Impuestos pagados por anticipado	143	17,902
Impuesto a la utilidad diferido (nota 13)	125,480	135,281
	\$ 128,470	156,968

Activos intangibles amortizables:

El rubro de "Activos intangibles amortizables" al 31 de diciembre de 2019 y 2018, se integra como se muestra a continuación:

	2019	2018
Desarrollos de programas de cómputo	\$ 15,039	16,782
Amortización acumulada	(12,948)	(13,371)
	\$ 2,091	3,411

(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 2019 y 2018, con base en cálculos preparados por actuarios independientes. Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, el pasivo neto por beneficios definidos es de \$1,140 y \$1,164.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

	2019	2018
En los resultados del periodo:		
ISR diferido	\$ 9,819	11,058
En el capital contable:		
ISR diferido	\$ (18)	-

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:

	2019	2018
Utilidad del ejercicio antes de impuestos a la utilidad	\$ 42,759	55,059
Diferencias entre el resultado contable y fiscal:		
Más (menos):		
Diferencia entre la depreciación y amortización fiscal	127	136
Efecto fiscal de la inflación	(1,231)	(488)
Provisiones, neto	(21,229)	(26,998)
Gastos no deducibles	1,888	2,822
Comisiones y bonos a agentes, neto	(9,535)	(7,803)
Recargos, neto	(2,400)	427
Primas en depósito	(8,643)	376
Participación en el resultado de inversiones permanentes y valuación de valores, neto	(2,504)	(2,625)
Resultado en venta de activo fijo	-	(7)
Castigos	775	531
Beneficio a los empleados	(23)	363
Pagos anticipados	938	128
Otros	2,053	1,704
Resultado fiscal antes de amortización de pérdidas fiscales	2,975	23,625
Amortización de pérdidas fiscales	(2,975)	(23,625)
Resultado fiscal	\$ -	-

(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 2019 y 2018, se detallan a continuación:

	2019	2018
Activos diferidos:		
Estimación para saldos de cobro dudoso	\$ 352	299
Provisiones	31,382	37,752
Comisiones a agentes	2,675	5,535
Pérdidas fiscales por amortizar	105,472	103,070
Obligaciones laborales	342	349
Recargos	2,117	2,837
Otros	598	3,617
Total de activos diferidos brutos	142,938	153,459
Reserva de valuación	(16,632)	(16,632)
	126,306	136,827
Pasivos diferidos:		
Mobiliario y equipo	27	(413)
Pagos anticipados	(853)	(1,133)
Total de pasivos diferidos	(826)	(1,546)
Activo diferido, neto	\$ 125,480	135,281

El activo por impuesto a la utilidad diferido está reconocido dentro del rubro "Diversos" en el balance general. Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, el cargo a los resultados por el reconocimiento del activo diferido fue de \$9,819 y \$11,058, en ambos años.

La reserva de valuación de los activos diferidos al 31 de diciembre de 2019 y 2018 fue de \$16,632, en ambos años. 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.

Al 31 de diciembre de 2019, las pérdidas fiscales por amortizar expiran 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)

Año		Importe actualizado al 31 de diciembre de 2019
2024	\$	11,648
2025		28,501
2027		311,424
	\$	351,573

(14) Capital contable-

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

(a) Estructura del capital social-

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 serie "A", sin valor nominal.

El capital social al 31 de diciembre de 2019 y 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 2019 y 2018, la estructura del capital contable se integra como se muestra a continuación:

31 de diciembre de 2019	Nominal	Actualización	Total
Capital social pagado	\$ 959,432	-	959,432
Reserva legal	4,400	-	4,400
Superávit por valuación	82	-	82
Resultado de ejercicios anteriores	(607,734)	(148,766)	(756,500)
Resultado del ejercicio	32,940	-	32,940
Suma del capital contable	\$ 389,120	(148,766)	240,354

(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)

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

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

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 2019, la Institución tiene cubierto el capital mínimo requerido que asciende a \$10,612 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 a \$6.226631 pesos, que era el valor de la UDI al 31 de diciembre de 2018.

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, valorizadas \$5.934551 pesos, que era el valor de la UDI al 31 de diciembre de 2017.

(c) Resultado integral (UI)-

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la utilidad integral, que se presenta en el estado no consolidado 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 utilidad neta.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	2019	2018
Utilidad neta	\$ 32,940	44,001
Utilidad por valuación de inversiones	64	-
ISR diferido	18	-
Utilidad integral	\$ 33,022	44,001

(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 2019 dicho fondo ordinario asciende a \$4,400 cifra que no ha alcanzado el monto requerido.

De conformidad con disposiciones de la Comisión, los resultados por valuación de inversiones en valores que se reconozcan antes de que se redima o venda la inversión tendrán el carácter de no realizados y, consecuentemente, no serán susceptibles de capitalización ni de reparto de dividendos entre sus accionistas, hasta que se realicen en efectivo.

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 2019, la Institución presenta pérdidas acumuladas por \$723,560, que representan pérdidas en cuantía al 75% 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. La Institución cuenta con el respaldo económico de la Compañía Tenedora para superar esta contingencia.

(15) Compromisos y pasivos contingentes-

(a) Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, 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 2019 y 2018, la Institución no mantuvo acuerdos para el pago de comisiones contingentes con intermediarios y personas morales.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (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 \$150,913 en 2019 y \$157,010 en 2018 y conforman el 88% y 89%, 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 \$9,384 en 2019 y \$11,056 en 2018 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) (el Contrato), 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 2019 y 2018, los (ingresos) gastos por el contrato con PEMEX se muestran a continuación:

	2019	2018
Gastos por servicios médicos	\$ 14,852	59,266
Cobros por reembolsos	(14,852)	(59,266)
Ingreso del ejercicio para la Institución	\$ -	-

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la cuenta por cobrar con PEMEX por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$89,880 y \$79,328, respectivamente, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$70,187 y \$64,359, respectivamente.

- (f) La Institución 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Durante los ejercicios 2019 y 2018, los (ingresos) gastos por el contrato con BANSEFI se muestran a continuación:

	2019	2018
Gastos por servicios de administración	\$ 2,415	4,871
Gastos por servicios médicos	27,245	104,852
Cobros por reembolsos	(27,245)	(104,852)
Ingreso por administración	(2,496)	(5,075)
Ingreso del ejercicio para la Institución	\$ (81)	(204)

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la cuenta por cobrar con BANSEFI por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$8,188 y \$45,855, respectivamente, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$14,545 y \$35,321, respectivamente.

- (g) La Institución 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 2019 y 2018, los (ingresos) gastos por el contrato con BANCOMEXT se muestran a continuación:

	2019	2018
Gastos por servicios de administración	\$ 5,931	6,600
Gastos por servicios médicos	283,342	192,727
Cobros por reembolsos	(283,342)	(192,727)
Ingreso por administración	(6,067)	(6,770)
Ingreso del ejercicio para la Institución	\$ (136)	(170)

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la cuenta por cobrar con BANCOMEXT por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$37,450 y \$8,080, respectivamente, y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$51,424 y \$37,843, respectivamente.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (h) La Institución 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 2019 y 2018, los (ingresos) gastos por el contrato con NAFIN se muestran a continuación:

	2019	2018
Gastos por servicios de administración	\$ 15,630	10,676
Gastos por servicios médicos	493,767	408,750
Cobros por reembolsos	(493,767)	(408,750)
Ingreso por administración	(15,872)	(11,683)
Ingreso del ejercicio para la Institución	\$ (242)	(1,007)

Al 31 de diciembre de 2019 la cuenta por cobrar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios es de \$3,628. Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios es de \$22,591 y \$54,122, respectivamente.

- (i) La Institución 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 2019 y 2018, los (ingresos) gastos por el contrato con SAE se muestran a continuación:

	2019	2018
Gastos por servicios de administración	\$ 5,113	2,644
Gastos por servicios médicos	289,534	136,108
Cobros por reembolsos	(289,534)	(136,108)
Ingreso por administración	(5,331)	(2,809)
Ingreso del ejercicio para la Institución	\$ (218)	(165)

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, las cuentas por cobrar con SAE por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$76,856 y \$19,237, respectivamente y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$121,069 y \$21,313, respectivamente.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- (j) La Institución 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 2019 y 2018, los (ingresos) gastos por el contrato con LYF se muestran a continuación:

	2019	2018
Gastos por servicios de administración	\$ 1,785	1,858
Gastos por servicios médicos	240,321	90,885
Cobros por reembolsos	(240,321)	(90,885)
Ingreso por administración	(1,872)	(2,123)
Ingreso del ejercicio para la Institución	\$ (87)	(265)

Al 31 de diciembre de 2019 y 2018, la cuenta por cobrar con LYF por reembolsos de los gastos por servicios médicos y por el servicio prestado asciende a \$4,798 y \$216, respectivamente y las cuentas por pagar a su Compañía Tenedora por reembolsos y prestación de servicios son de \$19,406 y \$12,008, respectivamente.

- (k) Existe un pasivo contingente derivado de los beneficios a los empleados, que se menciona en la nota 3(k).
- (l) 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.
- (m) 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 2019 y 2018, los principales segmentos operativos de la Institución corresponden a la operación de seguros del ramo de salud, se muestra en la hoja siguiente la información que analiza la administración.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

	2019		
	Individual	Colectivo	Total
Primas emitidas	\$ 116,561	118,045	234,606
Menos primas cedidas			
Menos (decremento) a la reserva de riesgos en curso	(5,935)	(23,014)	(28,949)
Primas de retención devengadas	122,496	141,059	263,555
Menos costo neto de adquisición	23,311	15,193	38,504
Menos costo neto de siniestralidad	94,807	76,912	171,719
Utilidad técnica	4,3	48,954	53,332
Resultado de operaciones análogas y conexas	-	1,382	1,382
Utilidad bruta	4,378	50,336	54,714
Menos gastos de operación, neto	13,974	11,957	25,931
Utilidad de operación	(9,596)	38,379	28,783
Resultado integral de financiamiento	9,399	2,073	11,472
Participación en el resultado de subsidiarias	1,383	1,121	2,504
Utilidad antes de impuestos	1,186	41,573	42,759
Impuesto a la utilidad	4,910	4,909	9,819
Utilidad del ejercicio	\$ (3,724)	36,664	32,940

	2019		
	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	20,201	41,346	61,547
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	99,208	77,947	177,155
Utilidad técnica	4,219	41,919	46,138
Resultado de operaciones análogas y conexas	-	2,408	2,408
Utilidad bruta	4,219	44,327	48,546
Menos gastos de operación, neto	3,669	5,366	9,035
Utilidad de operación	550	38,961	39,511
Resultado integral de financiamiento	10,632	2,310	12,942
Participación en el resultado de subsidiarias	1,303	1,303	2,606
Utilidad antes de impuestos	12,485	42,574	55,059
Impuesto a la utilidad	5,529	5,529	11,058
Utilidad del ejercicio	\$ 6,956	37,045	44,001

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(17) Pronunciamientos normativos emitidos recientemente -**Mejoras a las NIF 2020**

En diciembre de 2019 el CINIF emitió el documento llamado "Mejoras a las NIF 2020", que contiene modificaciones puntuales a algunas NIF ya existentes. Las principales mejoras que generan cambios contables se muestran a continuación:

NIF D-4 "Impuestos a la utilidad" - Establece las bases para reconocer los tratamientos fiscales inciertos en los impuestos a la utilidad tanto causados como diferidos así como los requerimientos de revelación al respecto. Asimismo, incluye normas para el reconocimiento de los impuestos a la utilidad generados por una distribución de dividendos. Estas mejoras entran en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2020, permitiéndose su aplicación anticipada para el ejercicio 2019. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma retrospectiva o retrospectiva parcial.

La Administración estima que la adopción de esta mejora a las NIF no generará efectos importantes.

La Comisión emitió en diciembre de 2019 la Circular Modificatoria 15/19 de la Circular Única, mediante la cual establece que las NIF que se describen a continuación, entrarán en vigor el 1 de enero de 2021:

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.
- 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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.
- 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- 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 valuar 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.
- 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

- 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:

- 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Mejoras a las NIF 2020 que se difieren al 1 de enero de 2021.

En diciembre de 2019 el CINIF emitió el documento llamado "Mejoras a las NIF 2020", que contiene modificaciones puntuales a algunas NIF ya existentes. Las siguientes mejoras a las NIF 2020 han sido diferidas para su adopción hasta el 1 de enero de 2021 como consecuencia de que la Comisión emitió en diciembre de 2019 la Circular Modificatoria 15/19 de la Circular Única, las cuales generan cambios contables como sigue:

NIF C-16 "Deterioro de instrumentos financieros por cobrar"- Establece que si el IFCPI no fue dado de baja con motivo de la renegociación, es adecuado seguir valuando el instrumento financiero utilizando la tasa de interés efectiva original, la cual sólo deberá modificarse por el efecto de los costos de la renegociación. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma retrospectiva.

NIF C-19 "Instrumentos financieros por pagar"- Elimina el requerimiento de recalcular la tasa efectiva ante una tasa de interés variable del instrumento financiero que no produzca efectos de importancia relativa. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma prospectiva.

NIF C-20 "Instrumentos financieros para cobrar principal e interés"- Elimina el requerimiento de recalcular la tasa efectiva ante una tasa de interés variable del instrumento financiero que no produzca efectos de importancia relativa. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma prospectiva.

NIF D-5 "Arrendamientos"- 1) incorpora la posibilidad de utilizar una tasa libre de riesgo para descontar los pagos futuros por arrendamiento y reconocer así el pasivo por arrendamiento de un arrendatario. 2) restringe el uso de la solución práctica para evitar que, componentes importantes e identificables que no son de arrendamiento se incluyan en la medición de los activos por derecho de uso y los pasivos por arrendamientos. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma retrospectiva o retrospectiva parcial.

La Administración se encuentra evaluando el efecto de las NIF aplicables partir del 1 de enero de 2021. Los efectos que generen las nuevas NIF dependerán de su adopción por parte de la Comisión.

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

AUDITOR: José Luis Aceves Hernández

DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosal, S. C.

EJERCICIO: 2019

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 2020.

Estimados Señores,

En relación con la auditoría de los estados financieros de Medi Access Seguros de Salud, S. A. de C. V., por el ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2019, 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. AE12742019 ante la
Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

BALANCE GENERAL NO CONSOLIDADO

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

DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosal, S. C.

AUDITOR: Jose Luis Aceves Hernández

EJERCICIO: 2019

(PESOS)

CONCEPTO	I M P O R T E S		
	INSTITUCION	AUDITORIA	VARIACIONES
Activo			
Inversiones:	65,448	65,448	-
Valores	65,448	65,448	-
Gubernamentales	65,448	65,448	-
Reporto	1	1	
Cartera de crédito, neto	8,171	8,171	-
Cartera de crédito vigente	8,417	8,417	-
Cartera de crédito vencida	- 246	- 246	-
Disponibilidad	24,243	24,243	-
Caja y bancos	24,243	24,243	-
Deudores	561,610	561,610	-
Por primas	166,416	166,416	-
Otros	396,121	396,121	-
Estimación para castigos de adeudos	-927	-927	-
Reaseguradores y reafianzadores	4,644	4,644	-
Importes recuperables de reaseguro	4,644	4,644	-
Inversiones permanentes	42,686	42,686	-
Subsidiarias	42,136	42,136	-
Otras inversiones permanentes	550	550	-
Otros activos	130,866	130,866	-
Mobiliario y equipo, neto	305	305	-
Diversos	128,470	128,470	-
Activos intangibles amortizables, neto	2,091	2,091	-
Suma del Activo	837,669	837,669	-
Pasivo			
Reservas Técnicas	148,533	148,533	-
De riesgos en curso	129,284	129,284	-
Seguros de accidentes y enfermedades	129,284	129,284	-
Reserva de obligaciones pendientes de cumplir	19,249	19,249	-
Por pólizas vencidas y siniestros ocurridos pendientes de pago	1,106	1,106	-
Por siniestros ocurridos y no reportados			-
y gastos de ajuste asignados a los siniestros	17,309	17,309	-
Por primas en depósito	834	834	-
Reservas para Obligaciones Laborales	1,140	1,140	-
Acreedores	386,853	386,853	-
Agentes y ajustadores	18,468	18,468	-
Diversos	368,385	368,385	-
Reaseguradores y Reafianzadores	2,221	2,221	-
Otras participaciones	2,221	2,221	-
Otros Pasivos	58,568	58,568	-
Otras obligaciones	51,512	51,512	-
Créditos diferidos	7,056	7,056	-
Suma del Pasivo	597,315	597,315	-
Capital			
Capital contable	959,432	959,432	-
Capital social	959,432	959,432	-
Reservas	4,400	4,400	-
Legal	4,400	4,400	-
Superávit por valuación, neto	82	82	-
Resultados de ejercicios anteriores	-756,500	-756,500	-
Resultado del ejercicio	32,940	32,940	-
Suma del Capital	240,354	240,354	-
Suma del Pasivo y Capital	837,669	837,669	-

CAUSAS

Cifras en miles de pesos

ESTADO NO CONSOLIDADO DE RESULTADOS
 INSTITUCIÓN: Medi Access Seguros de Salud S. A. de C. V.
 DESPACHO: KPMG Cárdenas Dosai, S. C.
 AUDITOR: Jose Luis Aceves Hernández
 EJERCICIO: 2019

(CIFRAS EN MILES DE PESOS)

RESULTADOS	I M P O R T E S		
	INSTITUCION	AUDITORIA	VARIACIONES
Primas			
Emitidas	234,606	234,606	-
Cedidas	-	-	-
Primas de retención	234,606	234,606	-
Menos decremento neto de la reserva de riesgos en curso	-28,949	-28,949	-
Primas de retención devengadas	263,555	263,555	-
Menos:			
Costo neto de adquisición	38,504	38,504	-
Comisiones a agentes	22,144	22,144	-
Cobertura de exceso de pérdida	4,221	4,221	-
Otros	12,139	12,139	-
Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones contractuales	171,719	171,719	-
Siniestralidad y otras obligaciones contractuales	177,275	177,275	-
Siniestralidad recuperada del reaseguro no proporcional	-5,556	-5,556	-
Resultado de operaciones analogas y conexas	1,382	1,382	-
Utilidad técnica y bruta	54,714	54,714	-
Menos:			
Gastos de operación netos	25,931	25,931	-
Gastos administrativos y operativos	22,920	22,920	-
Remuneraciones y prestaciones al personal	2,254	2,254	-
Depreciaciones y amortizaciones	757	757	-
Utilidad de la operación	28,783	28,783	-
Resultado integral de financiamiento	11,472	11,472	-
De inversiones	-1,075	-1,075	-
Por recargo sobre primas	11,819	11,819	-
Castigos preventivos por riesgos crediticios	-246	-246	-
Otros	974	974	-
Participación en el resultado de inversiones permanentes	2,504	2,504	-
Utilidad antes del impuesto sobre la renta	42,759	42,759	-
Impuesto sobre la renta, neto	9,819	9,819	-
Utilidad del ejercicio	32,940	32,940	-

CAUSAS

Cifras en miles de pesos

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

REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA

Abril, 2020

ÍNDICE

MEDI ACCESS SEGUROS DE SALUD, S.A. DE C.V.....	1
REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA	1
1 RESUMEN EJECUTIVO	5
2 Descripción General de Negocio y su Entorno.....	7
2.1 Del negocio y su entorno.....	7
2.1.1 Situación jurídica y domicilio fiscal.....	7
2.1.2 Principales accionistas.....	7
2.1.3 Operaciones, ramos y subramos autorizados.....	7
2.1.4 Principales factores que han contribuido en el desarrollo, resultados y posición de MAC Seguros	8
2.2 Del desempeño de las actividades de suscripción.....	8
2.2.1 Comportamiento de la emisión	8
2.2.2 Costos de adquisición y siniestralidad.....	9
2.2.3 Comisiones contingentes.....	9
2.2.4 Operaciones intragrupo.....	9
2.3 De las actividades de inversión	10
2.3.1 Criterios de valuación, pérdidas y ganancias	10
2.3.2 Transacciones significativas con accionistas y directivos	12
2.3.3 Amortización y deterioro del valor de los activos.....	12
2.3.4 Inversiones en sistemas de gestión para la administración de las actividades de inversión.....	12
2.3.5 Inversiones intragrupo.....	12
2.4 Ingresos y gastos de operación	13
3 Gobierno Corporativo.....	13
3.1 Del sistema de gobierno corporativo (SGC).....	13
3.2 De los requisitos de idoneidad.....	14
3.3 Del sistema de administración integral de riesgos	14
3.3.1 Visión general de la estructura y la organización del sistema de administración integral de riesgos.....	14
3.3.2 Visión general de la estrategia de riesgo y las políticas para garantizar el cumplimiento de los límites de tolerancia al riesgo	15
3.3.3 Otros riesgos no contemplados en el cálculo del RCS.....	16
3.3.4 Alcance, frecuencia y tipo de requerimientos de información presentados al consejo de administración y Directivos Relevantes.....	16
3.3.5 Como se gestionan los riesgos en el Grupo Empresarial	17
3.4 De la autoevaluación de riesgos y solvencia institucional.....	17

3.4.1	Proceso elaboración, revisión y aprobación de la ARSI.....	17
3.4.2	Necesidades globales de solvencia.....	18
3.4.3	Documentación de la ARSI y revisión independiente.....	18
3.5	Del sistema de contraloría interna.....	18
3.6	De la función de auditoría interna.....	19
3.7	De la función actuarial.....	20
3.7.1	Diseño y viabilidad técnica de los productos:.....	21
3.7.2	Metodologías y modelos:.....	21
3.7.3	Actividades realizadas en la suscripción de riesgos:.....	21
3.7.4	Actividades realizadas en apoyo al área integral de riesgos.....	21
3.7.5	Operación de reaseguro.....	22
3.7.6	Evaluar la suficiencia, confiabilidad, consistencia, oportunidad, calidad y relevancia de los datos utilizados en el cálculo de las reservas técnicas:.....	22
3.7.7	Gobierno Corporativo:.....	22
3.7.8	Otros:.....	22
3.7.9	Auditoría Actuarial.....	22
3.7.10	Visita de Inspección CNSF.....	23
3.8	De la contratación de servicios con terceros.....	23
3.9	Otra información.....	23
4	Perfil de Riesgos.....	24
4.1	De la exposición, cuantificación y gestión del riesgo.....	24
4.1.1	Riesgo de Suscripción.....	24
4.1.2	Riesgo de Mercado.....	25
4.1.3	Riesgo de descalce entre activos y pasivos.....	25
4.1.4	Riesgo de liquidez.....	25
4.1.5	Riesgo de crédito.....	26
4.1.6	Riesgo de Concentración.....	27
4.1.7	Riesgo operativo.....	27
4.2	De mitigación del riesgo.....	28
4.3	De la sensibilidad al riesgo.....	28
5	Evaluación de la solvencia.....	30
5.1	De los activos.....	30
5.2	De las reservas técnicas.....	30
5.3	De otros pasivos.....	33
5.4	Otra información.....	33
6	Gestión de Capital.....	33
6.1	De los fondos propios admisibles.....	33

6.2	De los requerimientos de capital.....	34
6.3	De la diferencia entre la Fórmula General y el Modelo Interno.....	35
6.4	De la insuficiencia de los fondos propios admisibles.....	35
7	Modelo interno	36
1	Anexo de información cuantitativa	37
	Sección A.....	37
	Sección B.....	39
	Sección C.....	44
	Sección D	45
	Sección E.....	47
	Sección F	50
	Sección G	51
	Sección H.....	55
	Sección I.....	56

1 RESUMEN EJECUTIVO

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 308 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF) y el Capítulo 24.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas (CUSF), Medi Access Seguros de Salud S.A. de C.V. (MAC Seguros), publica el presente Reporte sobre Solvencia y Condición Financiera (RSCF) correspondiente al ejercicio fiscal 2019, con el propósito de informar sobre la evolución en la suscripción de negocios, perfil de riesgo, posición de solvencia y situaciones correspondiente al Gobierno Corporativo. En este contexto, el presente documento tiene por objeto dar a conocer los resultados generales del negocio y su desempeño, así como la evolución y desarrollo del Sistema de Gobierno Corporativo (SGC).

En 2019 la administración de la sociedad dio continuidad a los esfuerzos de reestructuración del negocio, con énfasis en el fortalecimiento de la estructura técnica y financiera de la empresa así como la integración de las funciones básicas del seguro como lo son la parte comercial, que se mantenía como una función independiente de las operaciones del seguro, integrándose a partir del último bimestre del año al que corresponde este informe, situación que permitirá una mayor coordinación de acciones tendientes a recuperar el ritmo de crecimiento y penetración de sus productos en el mercado objetivo.

El mercado mexicano de seguros en 2019 registró una emisión total de 550,433 millones de pesos un incremento en términos nominales del 11.3% en todas las operaciones de seguros que en términos reales representa un incremento del 8.2% respecto a 2018. Las operaciones de Vida y Accidentes y Enfermedades representaron el 43.9% y el 16.7% del total del mercado con un crecimiento nominal del 11.4% y 7.9% respectivamente¹.

En cuanto al comportamiento de las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES) el mercado registra una emisión anual neta 4,910.3 millones de pesos, cifra que representa un incremento en términos nominales del 14.7% y en términos reales del 11.6%. MAC Seguros registró una emisión de 234.6 millones de pesos, cifra que refleja una contracción del 16.8%, con esta producción la sociedad mantiene una participación en el sector de las ISES del 4.8%¹.

Al igual que en el 2018, el enfoque del negocio hacia la rentabilidad generó un resultado favorable en el ejercicio 2019, al alcanzar una utilidad técnica del orden de 53.3 millones de pesos cifra que representa el 22.7% de la prima emitida, porcentaje que se compara favorablemente respecto al mercado de las ISES en la que se obtuvo el 15.1% sobre la prima emitida total¹. Durante 2019 se mantuvo en números absolutos el monto de la siniestralidad reportada en el orden de 177.3 millones de pesos, cifra casi similar a la registrada en 2018, ubicándose el índice de siniestralidad a prima devengada en el 67.3%, 7.3 puntos porcentuales menor al índice registrado en el último año².

La rentabilidad financiera registra un ingreso del orden de 11.5 millones de pesos de este total una parte importante corresponde a recargos sobre pago fraccionado.

El resultado neto en 2019 asciende a 32.9 millones de pesos, 14.0% respecto a la prima emitida, que también se compara favorablemente respecto al obtenido por las ISES. Para efectos contables se ha creado una provisión de 9.8 millones de pesos de impuesto sobre la renta, que no significa un egreso para MAC Seguros por este concepto en virtud de que se tienen pérdidas fiscales pendientes de amortizar.

Al cierre del ejercicio MAC Seguros tiene pérdidas pendientes de amortizar por 121.7 millones de pesos y pérdidas temporales por 20.4 millones de pesos, este activo nos permitirá en los próximos años optimizar la rentabilidad de la sociedad.

¹Fuente: FinanciAMIS_Q4_2019.

²Fuente: Estados Financieros de MAC Seguros

En este ejercicio se mantuvo la estrategia de desarrollo de negocios de la sociedad orientada al reforzamiento de la suscripción para mantener márgenes técnicos suficientes bajo parámetros de rentabilidad, sin perder de vista el objetivo de mantener en vigor la cartera de nuestros asegurados.

En 2019, el contrato exceso de pérdida del seguro de salud y gastos médicos se colocó con dos reaseguradores, Hannover Re y Ocean Re, en una proporción de 60–40% lo que permitió una mayor dispersión del riesgo con reaseguradores con calificación satisfactoria manteniendo el nivel de “security” y de servicio de nuestro portafolio de asegurados, el contrato tiene una vigencia del 1 de mayo de 2019 al 30 de abril del 2020. Los primeros cinco meses del año se contó con la cobertura al 100% de Hannover Re.

Lo destacable en la estructura administrativa durante 2019 fue la incorporación de las áreas sustantivas de la sociedad, la función comercial y control fiscal, se incorporaron a finales del año con el fin de lograr una integración de las funciones básicas del seguro. Esto es de suma importancia en el desarrollo del negocio en el mediano plazo quedando pendiente únicamente, la integración de la función financiera.

Los indicadores de solvencia de la sociedad muestran una situación financiera favorable mostrando un margen del 33.3% sobre los requerimientos de las reservas técnicas; 67.6% sobre el requerimiento de capital de solvencia y un 27.3% en otros pasivos².

MAC Seguros sigue siendo una opción importante en el mercado mexicano de las ISES, donde participa activamente desde su creación en 2012. La plataforma de servicios con que cuenta actualmente constituye una de sus principales fortalezas competitivas para atender con eficiencia al mercado individual, así como importantes colectividades tanto públicas como privadas.

Con independencia de cumplir con la normatividad vigente, el presente informe tiene también como fin el dar a conocer a nuestros asegurados, proveedores y público en general la fortaleza técnica y financiera, así como la transparencia de los procesos de supervisión y control con que cuenta MAC Seguros para garantizar los servicios de calidad que ofrece al mercado mexicano de seguros.

2 Descripción General de Negocio y su Entorno

2.1 Del negocio y su entorno

2.1.1 Situación jurídica y domicilio fiscal

MAC Seguros se constituyó en la Ciudad de México (antes Distrito Federal), el 27 de enero de 1998, con el nombre de “Prosalud GNP S.A. de C.V.”, cambiando su denominación social por la de “Médica Integral GNP, S.A. de C.V.” el 18 de septiembre de 1998; previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público otorgada el 31 de mayo de 2012, Medi Access, S.A.P.I. de C.V. (MAC SAPI) adquiere de Grupo Nacional Provincial S.A.B., el 100% menos una, de las acciones representativas del capital social pagado de MAC Seguros. El 14 de junio de 2012 cambió su denominación social por la de “Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.” (MAC Seguros) y 6 de julio de del mismo año, la SHCP a través de la Unidad de Seguros, Pensiones y Seguridad Social, emitió autorización favorable para que Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V siga funcionando como ISES, en la operación de seguros de accidentes y enfermedades, en el ramo de Salud, y en 2015 le fue autorizado operar el ramo de Gastos Médicos complementando su oferta integral de servicios de salud.

El 20 de noviembre de 2015, los accionistas de Salud Capital, accionista mayoritario de MAC SAPI, 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 por la LISF y la CUSF, la operación de compraventa de acciones debe ser previamente autorizada por la CNSF y en caso de obtener dicha autorización los compradores tomarán el control de Salud Capital y sus subsidiarias Por oficio número 06-C00-41100/01713 de fecha 26 de enero de 2018 la CNSF autorizó la adquisición que se indica en favor Abu Pharma, S.A. de C.V.

En el primer bimestre de 2018 la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) tuvo a bien autorizar la reestructuración de la tenencia accionaria de MAC SAPI tenedora del 99% de las acciones de MAC Seguros, el ingreso de nuevos accionistas nacionales a la sociedad ha permitido concretar el realineamiento de los objetivos institucionales del negocio, cuyos resultados han fortaleciendo la estructura financiera y operativa de la empresa a fin de garantizar el cabal cumplimiento de sus objetivos ante asegurados y dentro de la normatividad establecida en el sistema mexicano de seguros.

En diciembre 2019 se recibió por parte de la Secretaria de Salud el Dictamen Anual Favorable a MAC Seguros para operar seguros del Ramo de Salud.

El domicilio social se ubica en Boulevard Adolfo Ruiz Cortines No. 3642-PH-Mezzanine, Colonia Jardines del Pedregal C. P. 01900, Ciudad de México.

2.1.2 Principales accionistas

MAC Seguros es una empresa subsidiaria de MAC SAPI quien posee el 99.99% de su capital social. La controladora principal del ente económico al que pertenece Medi Access SAPI, es Salud Capital, S.A.P.I. (Salud Capital) quien posee el 51% de MAC SAPI.

2.1.3 Operaciones, ramos y subramos autorizados

La actividad principal de MAC Seguros es, en los términos de la LISF, practicar el seguro y reaseguro en la operación de accidentes y enfermedades, en los ramos de salud y gastos médicos tanto individual como colectivo.

MAC Seguros, realiza sus operaciones a nivel nacional, principalmente en las ciudades de México, Monterrey, Mexicali y Villahermosa.

En el periodo 2015 – 2019 MAC Seguros opero contratos de administración de servicios de salud, dentro de las operaciones Análogas y Conexas autorizadas para las ISES conforme a la normatividad en la materia, manteniendo contratos con organismos e instituciones del sector público. Al término del último ejercicio fiscal se dieron por terminados dichos contratos, quedando únicamente en vigor por 31 días adicionales como prórroga solicitada por los contratantes dos instituciones con vencimiento al 31 de enero de 2020.

2.1.4 Principales factores que han contribuido en el desarrollo, resultados y posición de MAC Seguros

MAC Seguros forma parte de la oferta de negocios de MAC SAPI, tenedora de la aseguradora, es una empresa dedicada a administrar servicios de salud al sector privado e instituciones financieras, comercializa también productos masivos con descuentos de proveedores de salud. Para el desempeño de sus actividades cuenta con una red de prestadores de servicios a nivel nacional entre los que destacan: cadenas de hospitales, farmacias, laboratorios, médicos generales y especialistas, así como servicios conexos de la salud.

La oferta de seguros forma parte importante en la estrategia de negocios de MAC SAPI al ofrecer una gama de productos de salud que cubren las necesidades de salud de colectividades privadas y públicas, así como del mercado individual en forma eficiente a nivel nacional. Este modelo de negocios, aunado a los productos de la aseguradora, contribuye en forma importante al desarrollo y posicionamiento de MAC Seguros como uno de los competidores más importantes en el sector de las ISES.

Para cumplir con los servicios establecidos en las pólizas de seguros suscritas, MAC Seguros tiene contratos de prestación de servicios de consulta, hospitalización, auxiliares y medicina preventiva con su compañía tenedora.

MAC Seguros sólo tiene un empleado, la administración y operación de la aseguradora se realiza a través de una compañía proveedora de servicios independientes.

Al 31 de diciembre del 2019, MAC Seguros tiene una calificación crediticia de B+(mex) emitida por Fitch Ratings, la misma calificación otorgada para el ejercicio 2018.

2.2 Del desempeño de las actividades de suscripción

2.2.1 Comportamiento de la emisión

El importe de las primas emitidas al 31 de diciembre de 2019 se presenta en el siguiente cuadro:

Ramo o subramo	2019	2018	Diferencia	% Variación
Gastos Médico Individual	4	3	1	25.0
Salud Individual	116,557	126,396	(9,839)	(8.4)
Salud Colectivo	118,045	155,411	(37,366)	(31.7)
Primas del Seguro Directo	234,606	281,810	(47,204)	(20.1)

Cifras en miles de pesos.
Incluye ramo de salud y gastos médicos

En el ramo colectivo la disminución obedece principalmente a la no renovación de cuentas con margen técnico negativo.

Las principales cuentas que no renovaron en 2019 son las siguientes:

- Fondo de Capitalización e Inversión
- ATEB Servicios
- Petrofac México Servicios
- Discovery Networks México
- Seguridad y Protección Bancaria

El número de asegurados durante el año experimenta una contracción en la cartera como resultado de las nuevas políticas en materia de suscripción.

Número de asegurados			
Ramo / subramo	2019	2018	2017
Gastos Médicos Individual	1	1	1
Salud Individual	3,760	4,709	5,414
Salud Colectivo	42,165	51,148	55,193
Total de asegurados	45,926	55,858	60,608

MAC Seguros limita el monto de su responsabilidad de los riesgos asumidos mediante la distribución con dos reaseguradores, a través de sus contratos de exceso de pérdida con una participación del 60% con Hannover Rück que cuenta con una calificación de AA- emitida por Estándar & Poor's y 40% con Ocean Re que cuenta con una calificación de A- emitida por A.M. Best.

MAC Seguros cuenta con una capacidad de retención conforme a las disposiciones legales vigentes y con su contrato de exceso cubre a sus asegurados con los excedentes de las operaciones de salud individual y salud colectivo.

2.2.2 Costos de adquisición y siniestralidad

MAC Seguros comercializa sus productos a través de esquemas tradicionales de venta, tales como agentes, despachos y brokers; dichos conductos de venta cuentan con la autorización correspondiente para dicha actividad. Adicionalmente se cuenta con un contrato de comercialización de los productos de seguros a través de Medi Access SAPI.

Las comisiones correspondientes a cada conducto siguen los lineamientos establecidos en nuestras políticas de suscripción misma que a su vez esta alineada a las notas técnicas de cada producto, las cuales cuentan con el registro de la CNSF.

Por lo que respecta a la siniestralidad derivada de la atención de nuestros asegurados de las pólizas que estuvieron en vigor durante el ejercicio, tuvo una disminución en los siniestros ocurridos, sin gastos de ajuste, ya que en 2018 la siniestralidad fue de 159.1 millones de pesos y en 2019 la siniestralidad fue de 151.7 millones de pesos.

2.2.3 Comisiones contingentes

En el ejercicio 2019, MAC Seguros no mantuvo acuerdos para el pago de Comisiones contingentes con intermediarios y personas morales.

2.2.4 Operaciones intragrupo

La tenedora de MAC Seguros y sus filiales tiene operaciones relacionadas provenientes de los siguientes servicios:

- Contrato de prestación de servicios corporativos con MAC SAPI.
- Contrato de venta de seguros por parte de MAC SAPI.
- Contrato de prestación de servicios para la atención de las reclamaciones por parte de los asegurados de MAC Seguros.
- Contrato de prestación de servicios para la administración de servicios de salud de PEMEX, Banrural, SAE, Bancomext y Nafinsa, operaciones Análogas y Conexas.
- Contrato de subarrendamiento con MAC SAPI por las oficinas donde se ubican sus instalaciones.

Es de mencionar que MAC Seguros no forma parte de un grupo financiero conforme a la legislación financiera en vigor y tampoco consolida sus operaciones para efectos financieros y fiscales, los resultados de las filiales se reflejan en MAC SAPI por el método de participación.

2.3 De las actividades de inversión

2.3.1 Criterios de valuación, pérdidas y ganancias

La CNSF reglamenta las bases sobre las cuales MAC Seguros efectúa sus inversiones, para lo cual, ha establecido un criterio de valuación, que clasifica las inversiones atendiendo a la intención de la administración sobre su tenencia, como a continuación se detalla:

2.3.1.1 Títulos con fines de negociación

Son aquellos títulos de deuda o capital que tiene MAC Seguros 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 devengamiento 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 con el último precio registrado dentro de los plazos establecidos por la CNSF, 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 que resulte menor.

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, 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.

2.3.1.2 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 devengamiento 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 de valores”, 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.

2.3.1.3 Transferencia 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.

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 MAC Seguros 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).

2.3.1.4 Resultados por valuación no realizada

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

2.3.1.5 Deterioro

MAC Seguros 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.

Al 31 de diciembre de 2019 los instrumentos financieros se analizan como se muestra a continuación:

2019	Importe	Incremento por valuación de valores
Títulos de deuda:		
Valores gubernamentales		
Disponibles para la venta		
Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos (BANOBRAS)	65,000	
Bonos BONDESD	386	63
Total	65,386	63

Durante el ejercicio que terminó el 31 de diciembre de 2019, MAC Seguros no operó con instrumentos financieros derivados, y no mantuvo restricciones o gravámenes en sus inversiones.

2.3.2 Transacciones significativas con accionistas y directivos

Durante el ejercicio que terminó 31 de diciembre del 2019, MAC Seguros no realizó ninguna transacción significativa con sus accionistas o directivos.

2.3.3 Amortización y deterioro del valor de los activos

Los activos intangibles amortizables incluyen principalmente gastos de instalación, se registran a su valor de adquisición y, hasta el 31 de diciembre de 2019, 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%.

2.3.4 Inversiones en sistemas de gestión para la administración de las actividades de inversión

Durante el periodo de reporte MAC Seguros no ha invertido en algún desarrollo para la administración de la cartera de seguros, ya que durante el ejercicio 2018, se invirtió en un desarrollo denominado ADSSYF (antes SICAS), sobre el cual solo se pagan licencias de uso sin que se haya adquirido los derechos de ese Sistema.

2.3.5 Inversiones intragrupo

MAC Seguros mantiene inversión de recursos en la filial Inmobiliaria Medi Access S.A. de C.V. constituida de conformidad con la "Reglas para el capital mínimo de garantía de las instituciones de seguros" en vigor en el momento en que se realizó dicha inversión en el año 2013.

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:

31 de diciembre del 2019	Porcentaje de participación en el capital social	Porcentaje de participación en el capital contable	Participación en los resultados del año
Inmobiliaria Medi Access	99%	42,136	2,504

Cifras en miles de pesos

En el ejercicio 2019 la inmobiliaria registró un resultado de 2.5 millones de pesos que bajo el método de participación se ve reflejado en el valor accionario de MAC Seguros.

2.4 Ingresos y gastos de operación

MAC Seguros mantuvo sus principios de racionalidad y eficiencia, situación que le ha permitido mantener un índice del 11.1 % en gastos de operación cifra inferior al promedio de las ISES el cual fue de 16.5%³.

En el gasto de operación el rubro más importante se refiere al factor humano, componente de vital importancia en la administración del negocio correspondiendo su participación al grado de especialización y experiencia requerido en este sector.

El gasto corporativo se refiere a los servicios que proporciona Medi Access SAPI en la administración del negocio para su operación, siendo los más importantes los que se refieren a servicios corporativos, particularmente a los siguientes conceptos: mercadotecnia, jurídico y administración de la cartera.

Los servicios de terceros corresponden a gastos estrictamente necesarios para la operación de la empresa siendo los más importantes los relativos a despachos de profesionistas que tienen por objeto ejercer los procesos de vigilancia y supervisión de las actividades sustantivas de la aseguradora.

Relación de gastos de Operación Ejercicio 2019	
Concepto	Monto%
Servicios outsourcing (Personal)	18,146
Gasto Corporativo	9,384
Atención de cartera asegurado	2,254
Honorarios	9,489
Renta oficinas	1,593
Otros (12 conceptos)	(14,935)
Total	25,931

Cifras en miles de pesos

3 Gobierno Corporativo

3.1 Del sistema de gobierno corporativo (SGC)

MAC Seguros ha fortalecido su estructura de SGC, integrando elementos que apoyan la gestión de gobierno corporativo. Si bien, las actividades inherentes al Sistema de Gobierno Corporativo recaen en la Dirección General y en el Consejo de Administración, estos deben designar a personas específicas para las áreas definidas para este proceso como son: Administración Integral de Riesgos, Función Actuarial, Control Interno, Auditoría Interna y Contratación de Servicios con Terceros.

El Consejo se encuentra estructurado de la siguiente forma:

Cargo	Nombre Titular	Nombre Suplente
Presidente	Luis Enrique Corcuera Dellavedova	Francisco Javier Gómez Fernández
Consejero Independiente	José Guadalupe Guillermo López Hermosa Larrañaga	Priscilla Judith Romero Morales
Consejero Independiente	Silvia Yadira Castillo Martínez	Myriam Ivonne Ramirez Toledo
Consejero	Ana Julia Sandoval Martínez	Alejandra Elías Hernández
Consejero	José Erasto Alberto Coconi Hernández	Diodoro Valdivia López
Secretario no miembro	Jimena Noriko Juárez Martínez	Arantxa Díaz Camacho

³Fuente: FinanciAMIS_Q4_2019.

Asimismo, de acuerdo con la normatividad vigente, MAC Seguros cuenta con la integración de los siguientes Comités:

- Comité de Inversiones
Integrado por el presidente y cuatro miembros, entre los que se encuentran el Director General, el responsable del área de inversiones, dos consejeros del cual uno es independiente.
- Comité de Comunicación y Control
Integrado por el presidente y dos miembros, uno de éstos es el oficial de cumplimiento.
- Comité de Auditoría
Integrado por el presidente y dos miembros del Consejo del cual uno es independiente. Así como un secretario no miembro del Comité.
- Comité de Reaseguro
Integrado por el Director General quien preside el Comité y tres miembros, entre los que se encuentran el responsable del área de reaseguro y un miembro del Consejo.

La estructura y definición del SGC ha sido designada en un entorno de controles y riesgos que aseguren su funcionamiento.

3.2 De los requisitos de idoneidad

Previo a la designación de los consejeros, comisarios, director general o su equivalente, y de los funcionarios con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, se evalúa y verifica que éstos cumplan, con anterioridad al inicio de sus gestiones, con los requisitos previstos en la LISF y la CUSF, según corresponda; dejando evidencia de ello, en los expedientes que se generan por cada uno de éstos. Para ello el Consejo de Administración a definido políticas y procedimientos específicos en los Manuales de Gobierno Corporativo y el de Consejeros y Funcionarios.

3.3 Del sistema de administración integral de riesgos

3.3.1 Visión general de la estructura y la organización del sistema de administración integral de riesgos.

De conformidad con la LISF y CUSF, MAC Seguros ha puesto en marcha un Sistema de Administración Integral de Riesgos (SAIR), el cual se encuentra documentado en el manual de Políticas y Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos (Manual de Riesgos), este manual ha sido aprobado por su Consejo de Administración conforme lo establece la normatividad en la materia.

El Manual de Administración Integral de Riesgos documenta:

- Los límites, objetivos, políticas y procedimientos de MAC Seguros en materia de administración integral de riesgos.
- La estructura organizacional del Área de Administración Integral de Riesgos, indicando las facultades y responsabilidades de las personas que forman parte de esta.
- La definición y categorización de los riesgos a que pueda estar expuesta MAC Seguros, y considera:
 - El riesgo de suscripción de seguros
 - El riesgo de mercado
 - El riesgo de descalce entre activos y pasivos
 - El riesgo de liquidez
 - El riesgo de crédito

- El riesgo de concentración
 - El riesgo operativo
- La definición de los procesos y procedimientos para identificar, vigilar medir, controlar, mitigar, dar seguimiento e informar los riesgos a que pueda estar expuesta MAC Seguros.
 - La definición de los procedimientos de reporte periódico al Consejo de Administración, a la Dirección General y a las áreas operativas de MAC Seguros, para garantizar que se da seguimiento de manera oportuna a la información de los riesgos por parte de las áreas relevantes de la administración.
 - Los programas de capacitación para el personal del Área de Administración de Riesgos y, en general, para todo el personal de MAC Seguros en esta materia.

Para el adecuado funcionamiento del SAIR se han definido los siguientes principios como los ejes rectores del sistema:

- Cultura de riesgos
- Independencia
- Objetividad
- Proporcionalidad
- Transparencia

El modelo de gestión de riesgo operado por MAC Seguros articula las bases para tomar los riesgos en forma informada y disciplinada, alineando el apetito al riesgo con la estrategia del negocio y la tolerancia al riesgo definida por el Consejo de Administración.

Durante el ejercicio 2019, se dio continuidad a la implementación del modelo de gestión del riesgo operativo dentro de los procesos críticos de MAC Seguros, los objetivos del modelo son los siguientes:

- Fomentar la cultura de riesgos dentro de MAC Seguros
- Cuantificar los riesgos
- Evaluar los riesgos y controles
- Definir indicadores clave de riesgos y control
- Establecer una administración de los procesos basada en riesgos

Es de mencionar, que el responsable del área de Administración Integral de Riesgos, designado por el Consejo de Administración, informó en forma trimestral a este órgano los aspectos más relevantes de la gestión que se encuentra a su cargo, dentro de los cuales se destaca la presentación de la Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucionales (ARSI) presentada en el mes de agosto de 2019 a la CNSF previa autorización del Consejo de Administración conforme lo establece la normatividad vigente.

Se observó que en el ejercicio 2019 los riesgos a los que se encuentra expuesta la sociedad se encuentran adecuadamente gestionados de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos en el Manual de Políticas y Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos y los límites establecidos y autorizados por el Consejo de Administración.

3.3.2 Visión general de la estrategia de riesgo y las políticas para garantizar el cumplimiento de los límites de tolerancia al riesgo

La estrategia de riesgos de MAC Seguros documenta los objetivos para la administración integral de riesgos, si se detecta algún cambio relevante en la estrategia del negocio, la posición general de riesgo, los límites de tolerancia al riesgo y los requisitos para la administración integral de riesgos,

esta es revisada y en su caso actualizada, para posteriormente ser presentada al Consejo para su discusión y aprobación.

MAC Seguros ha puesto en marcha un sistema de límites y umbrales los cuales se encuentran definidos y documentados en el Manual de Administración de Riesgos. Los precitados límites y umbrales son monitoreados y reportados trimestralmente para garantizar su cumplimiento. Si la exposición al riesgo excede alguno de los límites definidos, se despliegan planes de acción y comunicación para volver la exposición al riesgo a los niveles aceptables. Los límites son revisados y actualizados anualmente en caso de ser necesario.

3.3.3 Otros riesgos no contemplados en el cálculo del RCS.

La gestión de riesgos de MAC Seguros contempla los riesgos considerados dentro del Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS), no obstante, el SAIR cuenta con un inventario de riesgos el cual es actualizado cuando se detectan eventos nuevos y emergentes no contemplados en el RCS. En adición a lo anterior MAC Seguros cuenta con una función permanente de identificación de riesgos conformada por el funcionario encargado del área de Administración Integral de Riesgos y el funcionario responsable de Control Interno.

3.3.4 Alcance, frecuencia y tipo de requerimientos de información presentados al consejo de administración y Directivos Relevantes.

El SAIR abarca los riesgos establecidos para el cálculo del Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS), así como cualquier otro riesgo que identifique la Institución y que no se encuentre comprendido en dicho cálculo.

Derivado de lo anterior, en el informe trimestral que se presenta al Consejo de Administración, se contempla:

1. La exposición al riesgo global, por área de operación y por tipo de riesgo.
2. El grado de cumplimiento de los límites, objetivos, políticas y procedimientos en materia de administración integral de riesgos.
3. Los resultados del análisis de sensibilidad y pruebas de estrés, así como de la Prueba de Solvencia Dinámica (PSD) cuando así corresponda.
4. Los resultados de la Función de Auditoría Interna respecto al cumplimiento de los límites, objetivos, políticas y procedimientos en materia de Administración Integral de Riesgos, así como sobre las evaluaciones a los sistemas de medición de riesgos.
5. Los casos en que los límites de exposición al riesgo fueron excedidos, los acuerdos y compromisos tomados con relación al exceso y en su caso las correspondientes medidas correctivas.

El funcionario encargado del área de administración integral de riesgos presentó durante su gestión del ejercicio 2019 los siguientes informes:

Informe	Periodicidad	Presentación
Informe de administración integral de riesgos	Trimestral	1 trimestre – junio de 2019
		2 trimestre - julio de 2019
		3 trimestre octubre de 2019
		4 trimestre - marzo de 2020
Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucionales	Anual	junio de 2019
Prueba de Solvencia Dinámica	Anual	junio de 2019

3.3.5 Como se gestionan los riesgos en el Grupo Empresarial

MAC Seguros no pertenece a un Grupo Empresarial.

3.4 De la autoevaluación de riesgos y solvencia institucional

3.4.1 Proceso elaboración, revisión y aprobación de la ARSI

La Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucionales (ARSI) es un proceso fundamental de la función de Administración Integral de Riesgos mediante el cual se administran y monitorean todos los riesgos a los que se encuentra expuesta MAC Seguros, este proceso es documentado en el Manual de Riesgos e informado al Consejo de Administración y a la CNSF con la periodicidad que establece la normatividad vigente.

Los estándares y requisitos para el desarrollo del proceso ARSI, son proporcionados por el encargado del área para la administración integral de riesgos a los involucrados. El proceso ARSI es ejecutado en forma continua e interdisciplinaria, es coordinado por el encargado de la función de administración de riesgos y el informe que se desprende de este proceso es presentado al Consejo para su discusión y una vez aprobado es enviado a la CNSF.

Las áreas y funciones involucradas en el proceso ARSI son:

- Áreas operativas
- Función de Administración Integral de Riesgos
- Función Actuarial
- Función de Control Interno
- Función de Auditoria Interna
- Dirección General

El proceso en general se describe a continuación:

El Área de Administración Integral de Riesgos (AAIR) realiza Prueba de Solvencia Dinámica (PSD) con apoyo de la Dirección General y la Función Actuarial.

- Se analizan los resultados de la evaluación de los riesgos con los funcionarios responsables de las áreas involucradas de MAC Seguros
- El AAIR recaba los informes de función actuarial, control interno y cualquier otro informe relevante que pueda ser considerado dentro del periodo a reportar.
- El encargado del AAIR realiza el informe ARSI.
- El informe es discutido con el Director General y los funcionarios relevantes.
- El informe es presentado al Consejo de Administración por el encargado del AAIR.
- El Consejo de Administración discute los resultados presentados dentro del ARSI.
- El Consejo de Administración define y aprueba las medidas que resulten necesarias para corregir las deficiencias en materia de AIR que hayan sido detectadas como resultado de la ARSI.
- El área legal documenta la presentación del ARSI al Consejo por medio del Acta correspondiente.
- El encargado del AAIR envía el ARSI a la CNSF.
- En su caso, el encargado del AAIR en coordinación con el funcionario encargado de Control Interno dan seguimiento a las medidas para corregir las deficiencias detectadas como resultado de la ARSI.

De acuerdo con lo anterior, en junio de 2019 para complementar la identificación de los factores de riesgo por suscripción de seguros, mercado, descalce entre activos y pasivos, liquidez, crédito, concentración y operativo, se realizó la Prueba de Solvencia Dinámica la cual tiene como objetivo cuantificar el posible impacto de los factores de riesgo detectados mediante el proceso de Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucionales. MAC Seguros aplicó los aspectos de este marco a su propia cartera de riesgos para monitorear el cumplimiento de los límites de riesgo aprobados, observando que en todos los escenarios adversos factibles y en el escenario base, se muestra un capital suficiente para cubrir las obligaciones futuras, además de que, en el escenario base los Fondos Propios Admisibles son suficientes para cubrir el RCS, por lo que la condición financiera futura de MAC Seguros es satisfactoria.

Es de mencionar que el informe ARSI se presentó a la CNSF el 2 de agosto de 2019 dentro de los tiempos establecidos por la CNSF.

3.4.2 Necesidades globales de solvencia

La ARSI es un componente central del SAIR y un proceso interno clave llevado a cabo por MAC Seguros para determinar los fondos propios necesarios para asegurar que las necesidades globales de solvencia se cumplan en todo momento. El ARSI aborda todos los riesgos clave tanto internos como externos que son aplicables a MAC Seguros y considera la estrategia de negocio y los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica dentro de la cual se establece el capital requerido para un período mínimo de dos años.

MAC Seguros ha adoptado la fórmula estándar (modelo estatutario) como el método para calcular el requerimiento de capital de solvencia y la ARSI aborda las necesidades globales de solvencia en una evaluación de "riesgo propio".

3.4.3 Documentación de la ARSI y revisión independiente

El proceso ARSI reúne el trabajo que se lleva a cabo sobre el análisis de la exposición al riesgo en MAC Seguros, asegurando que se lleve a cabo el monitoreo apropiado, así como las revisiones con las pautas regulatorias y las modificaciones apropiadas a la documentación necesaria. La ARSI es revisada y aprobada por el Consejo de Administración anualmente de conformidad con la normatividad vigente.

3.5 Del sistema de contraloría interna

Las operaciones se realizaron de conformidad a las políticas y procedimientos establecidos en los manuales y normas aprobadas por el Consejo de Administración de MAC Seguros y en apego a las disposiciones legales vigentes; asimismo, se realizaron modificaciones a los siguientes manuales:

En abril de 2019.

- Manual de Control Interno.
- Manual de Inversiones
- Código de Conducta y Ética
- Política de Conflicto de Interés
-
- Reglamento Interior de Trabajo
- Manual para la Prevención y Detección de Operaciones de Procedencia Ilícita y Financiamiento al Terrorismo

En agosto de 2019.

- Manual de Crédito.

En octubre de 2019:

- Lineamientos de Servicios con terceros.
- Manual de Gobierno Corporativo.
- Lineamientos de Función actuarial.
- Manual de Consejeros y Funcionarios.
- Manual de Políticas y Procedimientos sobre las Operaciones de Reaseguro.

El Manual de Control Interno consta de procedimientos mínimos operativos, administrativos y contables, de un marco de control interno, de mecanismos adecuados e información a todos los niveles de MAC Seguros, así como de una función permanente de comprobación de las actividades

En 2019 se trabajó en el reforzamiento de las políticas y procedimientos para el establecimiento de controles internos, así como a la implementación y seguimiento de la “Matriz de Riesgos y Controles” (Matriz) con la cual se busca prevenir y reducir los riesgos a que se enfrenta MAC Seguros, dicha Matriz se integró de la siguiente manera:

Área / Proceso	# Riesgos	# Controles
1. Emisión	6	9
2. Cobranza	7	7
3. Suscripción	8	8
4. Sinestros	6	5
5. Agentes y Comisiones	6	6
6. Contable	4	7
7. Servicios con Terceros	6	6
8. Inversiones	9	8
9. Reaseguro	7	7
10. Reservas Técnicas	5	7
TOTAL	64	70

De los resultados en la revisión a los controles establecidos, se observa que las áreas responsables de aplicar los controles, en general, cumplen en el establecimiento y seguimiento de los mismos.

Se menciona que, durante el segundo semestre de 2019, se llevó a cabo una capacitación sobre “La importancia del Control Interno” con todas las áreas responsables de los procesos y operaciones de la compañía, donde se abordaron temas tales como: el contenido del Manual de Control Interno, la aplicación de los controles establecidos en la Matriz, y la importancia de evitar políticas o prácticas que puedan generar incentivos para la realización de actividades inapropiadas.

3.6 De la función de auditoría interna

MAC Seguros tiene establecido un sistema de auditoría interna, que cuenta con una estructura que cumple con el principio de proporcionalidad de la directiva de Solvencia II de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA por sus siglas en inglés) y dentro de sus principales funciones esta:

- Encargada de la revisión y verificación del cumplimiento de la normativa interna y externa aplicable MAC Seguros en la realización de sus actividades.

- Verificar que las políticas y normas aprobadas por el Consejo de Administración para el correcto funcionamiento de MAC Seguros, se apliquen de manera adecuada;
- El cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que le son aplicables, y
- Verificar que el sistema de control interno funcione correctamente, sea consistente con los objetivos y lineamientos aplicables, y sea suficiente y adecuado para la actividad de la Institución.

Así mismo el área de auditoría interna se apega a las normas internacionales para la práctica profesional de auditoría interna y lineamientos internos autorizados por el consejo de administración para el ejercicio 2020, así mismo el Programa Anual 2020 de Auditoría Interna fue aprobado por el consejo de administración en el último trimestre del ejercicio 2019 de acuerdo con la legislación vigente.

El área de Auditoría Interna es independiente de las funciones operativas de MAC Seguros, teniendo la responsabilidad de reportar al Comité de Auditoría; Con el fin de garantizar que las funciones de Auditoría Interna se lleven a cabo de forma objetiva e independiente, se declara que, Auditoría Interna y sus integrantes:

- ✓ No tienen autoridad ni responsabilidad sobre los procesos que se revisan.
- ✓ No participan directamente en la operación del negocio.
- ✓ No diseñan, implantan, ni dan mantenimiento al sistema de control interno.
- ✓ No desarrollan procedimientos relativos a la operación.
- ✓ No son responsables de implementar las recomendaciones al concluir las auditorías; con respecto a este tema, su intervención consiste únicamente en vigilar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por las áreas auditadas.

De esta forma mantiene su independencia y objetividad, lo anterior, con apego al “Manual de Auditoría Interna” en el que se describe el funcionamiento del área y el proceso para el desarrollo y ejecución de las revisiones, estos documentos garantizan el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Instituto de Auditores Internos (IIA por sus siglas en inglés), así como el apego a la Leyes, Normativas y Reglamentos aplicables, LISF y CUSF, etc.

El responsable de Auditoría Interna informa los resultados de las auditorías realizadas al Comité de Auditoría y a la Dirección General de MAC Seguros, así mismo provee las evidencias que sustentan sus observaciones, recomendaciones y proporciona los demás elementos, en el ámbito de sus responsabilidades, que permitan al comité de auditoría cumplir con sus funciones.

3.7 De la función actuarial

MAC Seguros cuenta con área dedicada a la función actuarial, la cual cuenta con personal capacitado en los temas técnicos como lo son la estadística, matemática actuarial y financiera, lo anterior en apego a lo previsto en el título 31 de la CUSF.

Tal como se menciona en la normativa de la CNSF, la función actuarial se encarga de coordinar las labores actuariales relacionadas con el diseño de los productos y la viabilidad técnica de los mismos, del cálculo y valuación de las reservas técnicas y la suscripción de riesgos, así como pronunciarse sobre la idoneidad de los contratos de reaseguro y otros mecanismos para la transferencia de riesgo, apoyar en las labores del Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS), la gestión de activos y pasivos, la elaboración de la Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucional (ARSI), la elaboración de la prueba de Solvencia Dinámica y de otras pruebas de estrés y contribuir a la

aplicación efectiva del Sistema de Administración de Riesgos, en términos de lo señalado en el capítulo 3.5 de la CUSF.

Derivado de lo anterior se ha presentado al Consejo los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica con proyecciones 2019-2021, a que se refiere la disposición 7.2.1 de la CUSF, misma que fue aprobada por dicho Consejo.

Función Actuarial desarrollo durante el ejercicio las siguientes actividades las cuales contribuyeron al fortalecimiento de sus funciones:

3.7.1 Diseño y viabilidad técnica de los productos:

- En el mes de julio se actualizaron tarifas para el producto Integral Access individual, PAM y Consúltame.
- Se impartió una capacitación al personal de la Aseguradora de conceptos básicos de la operación de seguros, normativa vigente, así como de los productos que actualmente se comercializan.
- Se desarrolló y registró ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, un Beneficio Adicional a fin de dar cumplimiento al artículo Cuarto Transitorio del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones a la LISF, donde se establece que para que las Instituciones de Seguros autorizadas para operar el ramo de Gastos Médicos Mayores presenten el registro de una cobertura o beneficio de discapacidad.
- Se desarrolló y registro ante la CNSF un producto de gastos médicos mayores individual, a fin de que el BADI (Beneficio Adicional) pudiera ser complemento de este producto.
- Se desarrolló un producto de no adhesión y de gastos médicos menores para una colectividad.

3.7.2 Metodologías y modelos:

Se organizó un grupo de trabajo con el objetivo de llevar acabo un análisis de la información, de las metodologías y del "backtesting", de tal manera que durante el primer trimestre del 2020, se puedan presentar los resultados de este trabajo, las conclusiones y un plan de acción.

3.7.3 Actividades realizadas en la suscripción de riesgos:

- Se realizaron las cotizaciones conforme lo establecido en las sanas prácticas de suscripción y con apego al manual correspondiente.
- Se planteó a ventas un formato de cotización, donde se incluye la información mínima para cotizar.

3.7.4 Actividades realizadas en apoyo al área integral de riesgos.

Trabajo coordinado con el área de riesgos para la realización y revisión del cálculo del Requerimiento de Capital de Solvencia al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de 2019 y proyecciones para los meses subsecuentes.

3.7.5 Operación de reaseguro.

Se renovó el contrato de exceso de pérdida con vigencia de 1º de mayo 2019 al 30 de abril 2020 con una prioridad de 1.4 millones de pesos y cobertura a cargo de los reaseguradores por 78.6 millones de pesos, durante esta vigencia el Contrato se colocó con dos reaseguradores de acuerdo con lo siguiente: Hannover Re participa con el 60% y Ocean Re con el 40%.

3.7.6 Evaluar la suficiencia, confiabilidad, consistencia, oportunidad, calidad y relevancia de los datos utilizados en el cálculo de las reservas técnicas:

La función actuarial verifica la suficiencia, confiabilidad, consistencia, oportunidad, calidad y relevancia de los datos utilizados en el cálculo de las reservas técnicas, así como la adecuación de la metodología actuarial y los modelos utilizados para el cálculo de estas a través de la prueba retrospectiva (back-testing) de conformidad a la normativa vigente.

Mantiene informado al Consejo de Administración y a la Dirección General sobre la confiabilidad y razonabilidad del cálculo de las reservas técnicas y en su caso propone las adecuaciones correspondientes.

Adicional a lo anterior el auditor independiente de despacho KPMG Cárdenas ha señalado en sus informes de auditoría técnica realizada por los periodos 2015 – 2019 que las reservas técnicas de MAC Seguros son, en lo general, apropiadas para garantizar las obligaciones derivadas de la cartera.

Cabe señalar que de igual manera la CNSF ha realizado visitas de inspección al área técnica de manera anual sin hacer observaciones relevantes respecto al cálculo y suficiencia de las reservas técnicas, lo que deriva en que las mismas cumplen con lo estipulado en la normatividad.

3.7.7 Gobierno Corporativo:

- El titular de la función actuarial integra el Comité de Reaseguro.
- Se realizaron las sesiones trimestrales del Comité de Reaseguro.
- Se hicieron adecuaciones al Manual de Reaseguro y fueron presentadas y aprobadas por el comité de reaseguro y el Consejo de Administración.
- Se hicieron adecuaciones a los lineamientos de la función actuarial y fueron presentadas y aprobadas por el Consejo de Administración.

3.7.8 Otros:

- Se implementaron Indicadores relevante para la toma de decisiones: participación en el mercado, número de asegurados, pólizas, grupo de edad, productos, venta nueva, renovación, porcentaje de siniestralidad, prima por asegurado, costo de siniestralidad por asegurado, etc.
- Se elaboraron y entregaron los informes cuatrimestrales a la Secretaría de Salud.

3.7.9 Auditoría Actuarial

De conformidad con el informe emitido por el auditor independiente del despacho KPMG Cárdenas se concluyó de manera satisfactoria la auditoría actuarial al cierre del ejercicio 2019, dicho despacho realizó los trabajos con base a los estándares de auditoría actuarial del Colegio Nacional de Actuarios, A.C., e incluyó la revisión de la metodología empleada por MAC Seguros para el cálculo de cada reserva, aplicando los procedimientos que consideraron necesarios para tener una seguridad razonable de que el importe de las reservas técnicas:

- (a) Está libre de errores importantes.

- (b) Ha sido calculado de acuerdo con los estándares de práctica actuarial del Colegio Nacional de Actuarios, A.C. aplicables.
- (c) Se determinó con apego a las disposiciones regulatorias vigentes.

Conforme a lo anterior, se concluyó que los trabajos de la auditoría actuarial practicada proporcionan bases razonables para opinar que el importe de las reservas técnicas al 31 de diciembre de 2019, son, en lo general, apropiadas para garantizar las obligaciones derivadas de la cartera.

3.7.10 Visita de Inspección CNSF

El 31 de agosto del 2019 inició la visita de inspección ordinaria de la CNSF correspondiente al ejercicio 2018 - 2019 misma que concluyó el 17 de diciembre del mismo año, la visita fue de carácter integral (técnica – financiera) con el objeto de revisar, verificar y evaluar, la adecuada operación de los ramos de Salud y Gastos Médicos de acuerdo con las disposiciones técnicas, legales, contables y administrativas y en apego a la reglamentación aplicable, derivado de esta, en el acta de cierre no se realizaron comentarios respecto a la operación de la Aseguradora ni tampoco señaló situaciones particulares respecto a la solvencia de la sociedad.

3.8 De la contratación de servicios con terceros

Actualmente se tienen lineamientos de servicios con terceros, los cuales establecen las bases para que MAC Seguros cuente con procesos y controles para administrar los riesgos inherentes a sus relaciones comerciales, así como a los contratos con terceros y de relaciones comerciales.

Dichos lineamientos aplican a los acuerdos (previa revisión y criticidad según normatividad interna) de prestación de servicios celebrados por MAC Seguros y un tercero para el desarrollo de:

- a) Suscripción
- b) Servicio al cliente
- c) Administración de riesgos
- d) Administración de activos
- e) Actuariales
- f) Sistemas de tecnología de la información
- g) Servicios jurídicos
- h) Servicios administrativos
- i) Otros servicios con terceros como:
 - Servicios profesionales
 - Asistencia técnica
 - Servicios Generales
- j) Servicios de Administración de Agentes Provisionales

Cabe destacar que, bajo la misma normativa, MAC Seguros no puede pactar servicios con terceros de actividades de contraloría y auditoría interna.

En cumplimiento a la normatividad establecida MAC Seguros informó puntualmente a través del Reporte Regulatorio 9 (RR-9) a la CNSF, los contratos celebrados que conforme a políticas establecidas formaron parte de dichos reportes.

3.9 Otra información

No existe información por revelar.

4 Perfil de Riesgos

MAC Seguros acepta ciertos niveles de riesgo en el curso natural del negocio. La decisión sobre la aceptación de los riesgos es tomada en forma responsable e informada y considerando en todo momento el apetito y tolerancia al riesgo definidos por el Consejo de Administración.

La estrategia global de MAC Seguros es incrementar el volumen del negocio a través de la oferta de productos integrados e integrales que proporcionen un valor agregado a sus clientes y provean rentabilidad a la compañía. Esto se pretende lograr a través de políticas de suscripción e inversión convencionales, considerando un enfoque prudente dada la naturaleza de corto plazo de los pasivos y equilibrando la aceptación de riesgos por subramo y tipo de riesgo, evitando cúmulos relevantes de riesgo que puedan afectar directamente la posición financiera de MAC Seguros.

La Administración Integral de Riesgos de MAC Seguros busca:

- Asegurar que el apetito de riesgo refleje la estrategia general de MAC Seguros.
- Proteger los intereses comerciales de MAC Seguros garantizando el sano equilibrio técnico-financiero de la sociedad.
- Permitir que el Consejo y Directivos cumplan con sus responsabilidades ante los accionistas.
- Alinear los objetivos del negocio a una estrategia de equilibrio entre capital y riesgo.
- Cumplir con los requisitos legales y regulatorios.

Los parámetros de aceptación de riesgo de la cartera en vigor se ajustan a los lineamientos establecidos y están dentro de los límites de la capacidad técnica y financiera de MAC Seguros.

4.1 De la exposición, cuantificación y gestión del riesgo

MAC Seguros establece dentro de su Manual de Políticas y Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos la categorización de los riesgos a los que está expuesta como resultado de sus actividades de negocio, la descripción de cada categoría se muestra a continuación:

4.1.1 Riesgo de Suscripción

Para el caso de los seguros de salud, refleja el riesgo derivado de la suscripción atendiendo a los siniestros cubiertos y a los procesos operativos vinculados a su atención y, considerará, cuando menos, los riesgos de longevidad, discapacidad, morbilidad, de gastos de administración, caducidad de pólizas y de eventos extremos en los seguros de salud.

MAC Seguros verifica mensualmente que los siniestros netos por ramo, tipo de producto y tipo de negocio sea congruente con la estrategia del negocio, vigilando principalmente que el umbral máximo de siniestralidad establecido por el Consejo de Administración sea cumplido, detectando en forma adicional riesgos específicos del área de suscripción. De igual manera, verifica mensualmente que en la aceptación de negocios se cumpla con los límites máximos de retención, de acuerdo con la normativa aplicable y en los términos aprobados por el Consejo.

Dentro del Manual de Suscripción se describen las funciones, responsabilidades y facultades de los funcionarios autorizados para la suscripción, así como la relación con otras áreas de MAC Seguros. Los niveles y criterios de autorización establecidos se determinaron de acuerdo con el monto, tipo de negocio, ramo, así como otras consideraciones específicas de MAC Seguros.

Para los seguros autorizados, las condiciones y características fisiológicas, criterios de preexistencia, periodos de espera y de morbilidad, así como de ocupación, que se consideren en el proceso de suscripción respectivos; son los establecidos por el área de productos de la MAC Seguros y de acuerdo con a lo registrado ante la CNSF, así como las políticas y lineamientos establecidos por

dicha área, las cuales están en el registro de productos, todo lo que se derive de estas políticas y lineamientos se debe de solicitar al área de productos para su valoración y aceptación.

4.1.2 Riesgo de Mercado

Reflejará la pérdida potencial por cambios en los factores de riesgos que influyan en el valor de los activos y pasivos, tales como tasas de interés, tipos de cambio, tendencias generales macroeconómicas, políticas económicas definidas por el gobierno entre otros.

La cuantificación de la exposición al riesgo de mercado se lleva a cabo por medio de la estimación del Valor en Riesgo y la sensibilidad del portafolio de inversiones por medio de la aplicación de pruebas de estrés. Estas mediciones se realizan de forma mensual y son revisadas por el Comité de Inversiones y la Dirección General.

MAC Seguros utiliza el modelo “Paramétrico” para calcular el VaR, el cual se ha parametrizado a un nivel de confianza del 99.5% y una ventana temporal de un día. El cálculo mensual del VaR se ha tercerizado con un consultor especialista en la evaluación de riesgos financieros.

La sensibilidad del portafolio de inversiones se calcula conforme a los parámetros relevantes de la cartera en particular.

El AAIR define con base a la normativa y la composición del portafolio, los lineamientos para la actualización de las metodologías y de los modelos de medición del riesgo de mercado, por lo tanto, el AAIR aplica las metodologías diseñadas, implementadas y autorizadas por el Consejo, con el objeto de medir e informar los riesgos de mercado y la observancia de los límites aplicables.

El AAIR realiza y reporta mensualmente la exposición al riesgo de mercado y si este se encuentra dentro de los límites aprobados por el Consejo, asignados a cada contraparte, así como el porcentaje que representa el VaR, respecto al activo. Los reportes que se generan para la gestión del riesgo de mercado cumplen con la periodicidad y criterios mínimos señalados en las disposiciones regulatorias.

4.1.3 Riesgo de descalce entre activos y pasivos

Reflejará 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 considerará, cuando menos, la duración, moneda, tasa de interés, tipos de cambio, índices de precios, entre otros.

La gestión del riesgo de descalce entre activos y pasivos se encuentra vinculada con su estrategia, esta contempla los siguientes aspectos:

- El horizonte temporal de activos y pasivos, así como la moneda, tasa de interés e índices de precios, a los que se encuentren vinculados;
- La cartera de activos y pasivos, la cual deberá incluir las obligaciones por pagar derivadas de las primas emitidas;
- Pruebas de estrés e interacción entre la gestión de activos y pasivos y la política de inversión.

Dado que la cartera de MAC Seguros es de pólizas con vigencias consideradas de corto plazo (un año), el riesgo de descalce entre activos y pasivos es casi nulo y solo se verifica que MAC Seguros tenga la liquidez adecuada para hacer frente a sus compromisos con los asegurados y proveedores.

4.1.4 Riesgo de liquidez

Reflejará 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.

En el momento en que los activos resulten menores que los pasivos se genera una brecha que debe ser fondeada en el mercado; esta situación genera riesgo de liquidez y de tasa de interés. Cuando ocurre lo contrario, se tiene un exceso de recursos que deben ser invertidos; esta situación no genera riesgo de liquidez, solo riesgo de tasa.

MAC Seguros a través del AAIR aplica las siguientes políticas para una adecuada gestión del riesgo de liquidez:

- Medir y monitorear el riesgo ocasionado por retiros de inversiones, considerando para tal efecto todos los activos y sus flujos;
- Cuantificar la pérdida potencial derivada de la venta anticipada o forzosa de activos a descuentos inusuales para hacer frente a sus obligaciones de manera oportuna, así como por el hecho de que una posición no pueda ser oportunamente enajenada, adquirida o cubierta mediante el establecimiento de una posición contraria equivalente;
- Contar con un plan que incorpore las acciones a seguir en caso de requerimientos de liquidez;

El modelo para la estimación del riesgo de liquidez se parte del Valor en Riesgo de cada instrumento para posteriormente realizar un ajuste por liquidez considerando si el instrumento financiero es de alta, mediana o baja bursatilidad.

La estrategia de inversión de MAC Seguros se orienta a instrumentos de deuda emitidas por el Gobierno Federal, activos que tienen una alta bursatilidad en el mercado y son instrumentos de fácil realización por lo que el riesgo de liquidez es casi nulo.

4.1.5 Riesgo de crédito

Reflejará la pérdida potencial derivada de la falta de pago, o deterioro de la solvencia de las contrapartes y los deudores en las operaciones que efectúen las Instituciones y Sociedades Mutualistas, incluyendo las garantías que les otorguen. Adicionalmente, el riesgo de crédito deberá considerar la pérdida potencial que se derive del incumplimiento de los contratos destinados a reducir el riesgo, como los contratos de Reaseguro.

Las políticas y procedimientos de control y seguimiento del riesgo de crédito de las inversiones se basan en la calidad crediticia del emisor, de la contraparte, o de ambos, según sea el caso, para lo cual se deberá de:

- Contar con procedimientos de control y seguimiento de riesgo de crédito de las inversiones, las cuales deberán establecerse en base a la calidad crediticia del emisor, de la contraparte, o de ambas, según sea el caso;
- Sujetarse a los límites de riesgo por sector de la economía y por riesgo país que determine el Consejo a propuesta del AAIR;
- Calcular la probabilidad de incumplimiento de la contraparte, del emisor, o de ambas, según sea el caso, y
- Analizar el valor de recuperación y estimar la pérdida esperada en la operación.

El modelo para la cuantificación del riesgo de crédito se sustenta en las calificaciones que se otorgan a los distintos instrumentos por parte de las empresas calificadoras. A partir de ellas se construye una matriz de probabilidades de transición, que muestra la probabilidad, de que un instrumento con cierta calificación al inicio de un periodo tenga una calificación igual o diferente al final de este.

Para determinar los precios de los instrumentos, se estiman las sobretasas, tomando en cuenta el periodo del cupón y la tasa, así como el número de cupones del instrumento considerado. En seguida se calcula la esperanza de la sobretasa de transición. El riesgo de crédito es igual a la pérdida esperada, que representa el monto que una cartera de valores pueda perder, dada la probabilidad

de incumplimiento y de la tasa de recuperación de los instrumentos que integran dicha cartera.

El SAIR realiza pruebas bajo condiciones extremas, que colapsan los supuestos fundamentales del modelo. Los resultados de las pruebas son informados mensualmente al director general y trimestralmente al Consejo.

Para minimizar el riesgo de crédito, MAC Seguros solo realiza operaciones con instrumentos financieros con altos grados de calificación y coloca sus contratos de reaseguro con reaseguradoras registradas en la CNSF y con un alto grado de calificación.

Con relación al otorgamiento de créditos MAC Seguros no tiene dentro de su política el considerar este tipo de inversiones salvo las operaciones y prestamos que mantiene con su compañía tenedora Medi Access SAPI.

4.1.6 Riesgo de Concentración

Reflejará 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.

Tanto en el activo como en el pasivo se especifican límites de concentración, por contraparte, industria o actividad económica, o tipo de riesgo, así como su interacción con los riesgos de mercado, de crédito, de suscripción y de liquidez.

Para el riesgo de concentración se detalla una estrategia de control de riesgo de concentración establecida dentro de los manuales de suscripción y reaseguro, los cuales consideran:

- Las políticas de suscripción; donde se establecen los riesgos especiales de concentración, así como los grupos asegurables que no se aceptan a menos que tengan el visto bueno y políticas de acuerdo con los grupos aceptados para la suscripción especial (volumen, riesgo, etc.);
- La política de inversión;
- La estrategia de utilización de reaseguro y otras técnicas de transferencia y mitigación de riesgos que se deben considerar en los contratos de reaseguro y políticas de suscripción, la estrategia considera lo previsto en los manuales específicos relativos a estos aspectos, así como los procedimientos necesarios para corregir las desviaciones.

Principales concentraciones en el periodo de reporte:

- La concentración geográfica de la emisión se realizó preponderantemente en el área metropolitana de la Ciudad de México, Monterrey y Baja California;
- La cartera se encuentra equilibrada en el ramo de salud colectivo y salud individual con una participación del 51% y 49% respectivamente.
- La inversión en instrumentos financieros se realiza con deuda emitida por el Gobierno Federal.

4.1.7 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 MAC Seguros.

Dentro de los manuales pertenecientes a las áreas operativas se describen los mecanismos que, en el marco del sistema de control interno, se utilizan para monitorear la seguridad en las operaciones, y

que permiten verificar la existencia de una clara delimitación de funciones, previendo distintos niveles de autorización en razón a la toma de posiciones de riesgo. En este sentido, en cada uno de dichos manuales se menciona la estrategia general de los procesos hasta que establecen las estrategias de alto nivel y objetivos detallados a corto plazo en el plan de negocios de MAC Seguros.

En cada manual de cada área operativa se identifican los riesgos de acuerdo con el entorno empresarial y a los factores de control interno, entre ellos:

- Factores internos, tales como la estructura de MAC Seguros, la naturaleza de sus actividades, productos y procesos, a la calidad de sus recursos humanos, cambios organizacionales y la rotación de los empleados, y
- Factores externos, incluidos los cambios en la industria, el entorno jurídico y los avances tecnológicos que podrían afectar negativamente la operación de MAC Seguros.

4.2 De mitigación del riesgo

MAC Seguros establece acciones de mitigación de Riesgos y mejora continua a través del proceso de administración de riesgos, donde se incluye la identificación, medición y control a los riesgos.

El Manual de Reaseguro de la compañía y el límite de retención fué debidamente aprobado por el Consejo de Administración de acuerdo con los términos establecidos en la regulación, actualmente se cuenta con un contrato de reaseguro con Hannover Re y otro con Ocean RE, ambas reaseguradoras cumplen con el registro de reaseguradores extranjeros expedido por la CNSF y cuentan con una calificación de A+ y A- respectivamente y con perspectiva estable.

4.3 De la sensibilidad al riesgo

La sensibilidad de la posición de solvencia de la empresa se ve reflejada en la estructura de límites de riesgo ya que tiene como base los resultados del Requerimiento de Capital de Solvencia. La prueba de solvencia dinámica (PSD) sobre la condición financiera de MAC Seguros demuestra que la condición financiera en el futuro es adecuada.

El análisis de la PSD incorpora supuestos relacionados con el crecimiento de la emisión de primas, inversiones, morbilidad, tasas de interés, y experiencias de otros aspectos relacionados con las pólizas, así como las medidas potenciales que podría adoptar la compañía ante diversos escenarios.

La PSD en el ejercicio de 2019, fue llevada a cabo por Lockton México, División Consultores. Se realizó un escenario base donde se evalúa la solvencia de MAC Seguros considerando un análisis horizontal, así como el plan de negocios planteado por la sociedad, adicionalmente se evaluó la condición financiera bajo cuatro escenarios adversos factibles los cuales fueron planteados considerando los factores de riesgo asociados a los objetivos estratégicos planteados por MAC Seguros así como aquellos detectados al realizar la Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucionales y que consideran las siguientes variables: incremento en los gastos de operación, incremento en la siniestralidad (10%), disminución en los fondos propios admisibles y prima emitida menor a la esperada y cuatro escenarios estatutarios que se reflejan en las siguientes variables críticas: incremento en la siniestralidad (con base en el ramo de mayor pérdida técnica), disminución en los productos financieros, pérdidas originadas por la insolvencia del reasegurador (contraparte) y un escenario que consistió en analizar la suficiencia de los fondos propios admisibles, ante el efecto combinado de los riesgos de suscripción y de los riesgos financieros o de contraparte, estos últimos con el objetivo de dar cumplimiento a la regulación vigente.

El resumen de las principales variables financieras en todos los escenarios, se muestran a continuación:

Tipo	Escenario	Concepto	2019	2020	2021
PN*	Base	Capital	246,327,240	285,603,080	345,622,135
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	197,061,792	228,482,464	276,497,708
ADVERSOS	Incremento en gastos de operación	Capital	242,628,479	277,169,905	327,562,318
		RCS	135,616,845	147,731,264	171,854,799
		FPA	194,102,783	221,735,924	262,049,854
	Incremento en siniestralidad	Capital	222,011,584	230,163,386	252,211,114
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	177,609,268	184,130,709	201,768,891
	Disminución de Fondos Propios Admisibles	Capital	246,327,240	285,603,080	345,622,135
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	123,163,620	142,801,540	172,811,068
	Incremento en prima menor al esperado	Capital	256,577,828	304,990,492	360,464,492
		RCS	52,014,821	57,044,027	62,533,734
		FPA	205,262,263	243,992,393	288,371,593
ESTATUTARIOS	Siniestralidad	Capital	141,114,018	180,389,859	240,408,914
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	112,891,215	144,311,887	192,327,131
	Productos financieros	Capital	238,929,717	268,736,730	315,278,486
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	191,143,774	214,989,384	252,222,789
	Contraparte	Capital	245,388,701	284,664,542	344,683,597
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	196,310,961	227,731,633	275,746,878
	Combinado	Capital	138,913,922	178,189,762	238,208,817
		RCS	58,485,938	74,004,660	90,195,055
		FPA	111,131,137	142,551,810	190,567,054

Cifras en pesos
*Plan de Negocios

Como se observa anteriormente y considerando las medidas de mitigación de riesgos y las acciones tendientes a disminuir la probabilidad de que los riesgos ocurran, en todos los escenarios adversos factibles y en el escenario base, se muestra un capital suficiente para cubrir las obligaciones futuras, además en el escenario base, los Fondos Propios Admisibles son suficientes para cubrir el RCS, por lo que la condición financiera futura de la sociedad es satisfactoria.

5 Evaluación de la solvencia

5.1 De los activos

La inversión en los activos de MAC Seguros se realiza de conformidad con lo establecido en la LISF y la CUSF, así como a lo establecido en el Manual de Inversiones aprobado por su Consejo.

Para efectos de control y supervisión de la administración de dichos activos, su operación es de constante seguimiento mediante procesos de información automatizada en forma diaria participando el área de auditoría y con informes periódicos que la administración rinde al Comité de Inversiones y al Consejo de Administración.

La valuación de dichos activos se ajusta a la metodología establecida por la normatividad vigente. Al cierre del ejercicio 2019, MAC Seguros tiene en su portafolio de inversiones los siguientes valores:

Activos 2019			
Concepto	Diciembre 19	Descripción	Método de Valuación
Valores Gubernamentales:			
Papel emitido por Banobras	65,000	Inversión a corto plazo, tasa fija	Valor Mercado
Bonos M 180614	448	Inversión a corto plazo, tasa fija	Valor Mercado
Cartera de Crédito	8,417	Préstamo Quirografario a un año	Valor nominal del pagaré
Estimaciones preventivas por Riesgo Crediticio	246	Provisión a resultados por riesgo	
Disponibilidad	24,243	Cuenta de cheques a la vista	Valor del activo
Subsidiarias	41,136	Inversión en acciones nominales	Valor capital contable
Otras Inversiones Permanentes	550	Participación en agrupación sectorial	Valor Nominal

Cifras en miles de pesos

5.2 De las reservas técnicas

Las reservas técnicas con las que cuenta MAC Seguros son suficientes para hacer frente a las obligaciones contraídas con los asegurados y fueron calculadas conforme a la metodología vigente registrada ante la CNSF, las mismas fueron auditadas por el actuario independiente, quien emitió la siguiente opinión favorable sobre las mismas " ... los trabajos de la auditoría actuarial practicada proporcionan bases razonables para opinar que el importe de las reservas técnicas de la Institución al 31 de diciembre de 2019, es, en lo general, apropiado para garantizar las obligaciones derivadas de su cartera."⁴

Reservas Técnicas (cifras en miles de pesos)

RRC		Total Acc y Enf	129,284.10
	RRC	34 Gastos Médicos	0.1
		37 Salud Individual	56,134.80
		39 Salud Colectivo	73,149.20
		Total Acc y Enf	112,337.10
	BEL	34 Gastos Médicos	0.1
		37 Salud Individual	47,940.70
		39 Salud Colectivo	64,396.30
		Total Acc y Enf	14,113.10
	BEL Gastos	34 Gastos Médicos	0
		37 Salud Individual	6,823.90
		39 Salud Colectivo	7,289.30
		Total Acc y Enf	2,833.90
Margen de Riesgo	34 Gastos Médicos	0	
	37 Salud Individual	1,370.20	
	39 Salud Colectivo	1,463.60	

⁴Fuente: Dictamen Actuarial. Auditoría Actuarial de las Reservas Técnicas al 31 de diciembre de 2019. KPMG México. Página 2.

SONR		Total Acc y Enf		15,080.90
		SONR	34 Gastos Médicos	0.7
			37 Salud Individual	7,547.70
			39 Salud Colectivo	7,532.50
		Total Acc y Enf		13,677.40
		BEL	34 Gastos Médicos	0.5
			37 Salud Individual	6,845.30
			39 Salud Colectivo	6,831.50
		Total Acc y Enf		1,403.60
Margen de Riesgo		34 Gastos Médicos	0.2	
		37 Salud Individual	702.4	
		39 Salud Colectivo	701	
Siniestros Pendientes	2121	Total Acc y Enf		1,105.80
		34 Gastos Médicos	0	
		37 Salud Individual	139.5	
		39 Salud Colectivo	966.3	
Dividendos	2127	Total Acc y Enf		2,228.40
		34 Gastos Médicos	0	
		37 Salud Individual	0	
		39 Salud Colectivo	2,228.40	

MAC Seguros constituye y valúa las reservas técnicas establecidas en la LISF, de conformidad con las disposiciones de carácter general emitidas por la CNSF en el Título 5 de la CUSF.

Las reservas técnicas se constituyen y valúan en relación con todas las obligaciones de seguro y de reaseguro que MAC Seguros 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.

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 CNSF 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 CNSF.

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

Reserva para riesgos en curso

MAC Seguros registró ante la CNSF, 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, 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 MAC Seguros 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 MAC Seguros, 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 MAC Seguros a la fecha de reporte, MAC Seguros 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 CNSF 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.

Reserva para obligaciones pendientes por 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 MAC Seguros ha registrado para tales efectos ante la CNSF.

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 CUSF.

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.

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.

5.3 De otros pasivos

Los indicadores de solvencia de la sociedad muestran una situación financiera favorable mostrando un margen del 33.3% sobre los requerimientos de las reservas técnicas; 67.6% sobre el requerimiento de capital de solvencia y un 27.3% en otros pasivos como se muestra a continuación:

Cobertura		
Reservas Técnicas		
Base Bruta de Inversión	148,533	100.0
Activos Computables	198,054	133.3
Margen (deficit)	49,521	33.3
RCS		
Requerimiento RCS	40,873	100.0
Activos Computables	68,505	167.6
Margen (deficit)	27,632	67.6
Otros Pasivos		
Requerimiento OP	448,783	100.0%
Activos	571,356	127.3%
Margen (déficit)	122,573	27.3%

Cifras en miles de pesos

5.4 Otra información

No existe información por revelar.

6 Gestión de Capital

6.1 De los fondos propios admisibles

La planeación de capital de la MAC Seguros es dinámico y prospectivo y se encuentra alineado con los resultados de sus actividades de la Administración Integral de Riesgos, la Prueba de Solvencia Dinámica y el proceso ARSI.

Por lo tanto, las actividades de planificación de capital toman en cuenta: los cambios actuales y previstos en el perfil de riesgo de MAC Seguros y las proyecciones de su plan de negocios a tres años. En función a esto, se realiza la proyección de los requerimientos en el mediano plazo con el fin de garantizarla suficiencia de los recursos de capital necesarios para lograr los objetivos propuestos.

En este orden de ideas, con el fin de garantizar el mantenimiento del nivel de capital adecuado en todo momento, MAC Seguros ha definido un apetito de riesgo de capital específico con umbrales y límites que activarán acciones, incluyendo la fuente de capital y/o acciones correctivas asociadas.

Estos apetitos se han establecido en consonancia con los requisitos reglamentarios de la LISF y la CUSF, al tiempo que incluyen un nivel adecuado de prudencia por encima de los niveles mínimos.

Al cierre de 2019 los fondos propios admisibles distribuidos por niveles se presentan en la siguiente tabla:

Fondos Propios Admisibles		
	2018	2019
Nivel 1	98,862	94,774
Nivel 2	23,650	20,405
Nivel 3		-
Total	122,513	115,179
RCS	47,318	40,873
Margen de Solvencia	75,195	74,306

Cifras en miles de pesos

Las diferencias respecto a 2018 se deben a una ligera adecuación de la rentabilidad de la compañía.

Es importante mencionar que de acuerdo con la PSD realizadas por el despacho de Lockton México, División Consultores y que proyecta la situación técnico-financiera de la sociedad a corto plazo, los diversos análisis en stress realizados con diferentes variables críticas (gastos, siniestralidad, disminución en emisión, etc.), arrojan resultados favorables en cuanto a la solvencia de MAC Seguros, lo que permite garantizar el cumplimiento de las obligaciones de la cartera.

6.2 De los requerimientos de capital

El Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS) y el Capital Mínimo Pagado (CMP) al final del periodo de reporte son los siguientes:

- El Requerimiento de Capital al cierre de 2019 fue de 40.9 millones de pesos.
 - El cálculo se realizó en el Sistema de Cálculo del Requerimiento del Capital de Solvencia (SCRCS) empleando la fórmula estándar (modelo estatutario).
 - La segmentación del RCS a lo largo del año por componente de riesgo se muestra a continuación:

RCS por componente		Importe 2019			
		Marzo	Junio	Septiembre	Diciembre
I	Por Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros	37,885.3	34,376.3	31,028.3	32,503.5
V	Por Otros Riesgos de Contraparte	89.2	320.5	186.0	387.9
VI	Por Riesgo Operativo	8,507.7	8,394.6	8,237.2	7,981.8
Total Requerimiento de Capital de Solvencia		46,482.2	43,091.4	39,451.4	40,873.1

Cifras en miles de pesos

- Capital Mínimo Pagado (CMP) 10.6 millones de pesos.
 - El monto reportado se realizó con base en la normativa establecida en la CUSF.

No hay cambios relevantes que reportar respecto al periodo anterior en los cálculos y valuaciones del RCS y el CMP.

Durante los primeros trimestres hubo un decremento en el RCS debido a la contracción en la cartera y en el cuarto trimestre el incremento se debe a la emisión importante que se realizó durante ese periodo impactando con un aumento del orden del 3.5% respecto al tercer trimestre, lo cual es consistente con los niveles de capital que maneja MAC Seguros.

Respecto a los insumos de los riesgos técnicos y financieros que se ocupan para realizar el cálculo del RCS no hay variaciones de alta relevancia que reportar. La segmentación del RCS para los riesgos Técnicos y Financieros se muestra a continuación:

- Para los Riesgos Financieros: Activos sujetos a riesgo

LA ($-\Delta A = -A(1) + A(0)$) : Pérdidas en el valor de los activos sujetos al riesgo, que considera:

Clasificación de los Activos	A(0)	A(1) Var 0.5%	-A(1)+A(0)
Total Activos	108,134.1	91,248.5	16,885.6
a) Instrumentos de deuda:			
1) Emitidos o avalados por el Gobierno Federal o emitidos por el Banco de México	65,448.4	65,431.8	16.6
b) Instrumentos no bursátiles	42,685.7	25,792.1	16,893.5

Cifras en miles de pesos

- Para los Riesgos Técnicos:

LP ($\Delta P = P(1) - P(0)$): Pérdidas generadas por el incremento en el valor de los pasivos, que considera:

Clasificación de los Pasivos	$P_{Ret}(0)$	$P_{Ret}(1)$ Var99.5%	$P_{Ret}(1) - P_{Ret}(0)$
Total de Seguros	108,086.2	136,318.6	28,232.4
c) Seguros de accidentes y enfermedades:			
2) Gastos Médicos	0.6	18.1	17.5
i. Gastos Médicos Individual	0.6	18.1	17.5
ii. Gastos Médicos Colectivo			
3) Salud	108,085.6	136,318.3	28,232.7
i. Salud Individual	52,493.1	67,422.6	14,929.5
ii. Salud Colectivo	55,592.5	70,837.9	15,245.4

Cifras en miles de pesos

6.3 De la diferencia entre la Fórmula General y el Modelo Interno

En el periodo de reporte MAC Seguros se apegó a la metodología establecida en la fórmula general (modelo estatutario) y el Sistema de Cálculo del Requerimiento de Capital de Solvencia (SCRCS) para la evaluación de dicho requerimiento, por lo tanto, no hay diferencia que reportar.

6.4 De la insuficiencia de los fondos propios admisibles

En el periodo de reporte MAC Seguros no presentó insuficiencia en los Fondos Propios Admisibles para la cobertura del Requerimiento de Capital de Solvencia, la cobertura de los requerimientos estatutarios al cierre de diciembre 2019 la podemos ver a continuación:

Cobertura de Requerimientos Estatutarios				
Requerimiento	Sobrante (faltante)		Índice de cobertura	
	2019	2018	2019	2018
Reservas Técnicas	49,521	56,523	1.33	1.28
Requerimiento de Capital de Solvencia	74,306	75,195	2.82	2.59
Capital Mínimo Pagado	229,741	197,218	22.65	20.50

Cifras en miles de pesos

Los índices de cobertura para los requerimientos estatutarios se construyen de la siguiente manera respectivamente para cada requerimiento:

- Inversiones que respaldan las reservas técnicas / base de inversión
- Fondos propios admisibles / Requerimiento de Capital de Solvencia
- Capital pagado computable de acuerdo con la regulación / Capital Mínimo Pagado para cada operación y/o ramo autorizados

7 Modelo interno

MAC Seguros no emplea un modelo interno total o parcial para el cálculo del RCS, por lo tanto, no hay información que reportar.

1 Anexo de información cuantitativa

Sección A

FORMATOS RELATIVOS A LA INFORMACIÓN CUANTITATIVA DEL REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA (RSCF)

SECCIÓN A. PORTADA (cantidades en millones de pesos)

Tabla A1

Información General	
Nombre de la Institución:	Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V
Tipo de Institución:	H
Clave de la Institución:	H0702
Fecha de reporte:	31/12/2019
Grupo Financiero:	No Aplica
De capital mayoritariamente mexicano o Filial:	Mexicano
Institución Financiera del Exterior (IFE):	
Sociedad Relacionada (SR):	
Fecha de autorización:	12 Diciembre 2001
Operaciones y ramos autorizados	Salud y Gastos Médicos
Modelo interno	No
Fecha de autorización del modelo interno	No Aplica
Requerimientos Estatutarios	
Requerimiento de Capital de Solvencia	40.9
Fondos Propios Admisibles	115.2
Sobrante / faltante	74.3
Índice de cobertura	2.82
Base de Inversión de reservas técnicas	148.5
Inversiones afectas a reservas técnicas	198.0
Sobrante / faltante	49.5
Índice de cobertura	1.33
Capital mínimo pagado	10.6
Recursos susceptibles de cubrir el capital mínimo pagado	240.3
Suficiencia / déficit	229.7
Índice de cobertura	22.65

Estado de Resultados		
Concepto	Accs y Enf	Total
Prima emitida	235	235
Prima cedida	0	0
Prima retenida	235	235
Inc. Reserva de Riesgos en Curso	(29)	(29)
Prima de retención devengada	264	264
Costo de adquisición	39	39
Costo neto de siniestralidad	172	172
Utilidad o pérdida técnica	53	53
Inc. otras Reservas Técnicas	0	0
Resultado de operaciones análogas y conexas	2	2
Utilidad o pérdida bruta	55	55
Gastos de operación netos	26	26
Resultado integral de financiamiento	11	14
Utilidad o pérdida de operación	40	40
Participación en el resultado de subsidiarias	3	3
Utilidad o pérdida antes de impuestos	43	43
Utilidad o pérdida del ejercicio	33	33
Balance General		
Activo		Total
Inversiones		74
Inversiones para obligaciones laborales al retiro		-
Disponibilidad		24
Deudores		562
Reaseguradores y Reafianzadores		5
Inversiones permanentes		43
Otros activos		131
Pasivo		
Reservas Técnicas		149
Reserva para obligaciones laborales al retiro		1
Acreedores		387
Reaseguradores y Reafianzadores		2
Otros pasivos		59
Capital Contable		
Capital social pagado		959
Reservas		4
Superávit por valuación		-
Inversiones permanentes		-
Resultado ejercicios anteriores		(757)
Resultado del ejercicio		33
Resultado por tenencia de activos no monetarios		-

Sección B

SECCIÓN B. REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA (RCS) (cantidades en pesos)

Tabla B1

RCS por componente		Importe
		Diciembre 2019
I	Por Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros	32,503,489
V	Por Otros Riesgos de Contraparte	387,887
VI	Por Riesgo Operativo	7,981,757
Total RCS		40,873,133

SECCIÓN B. REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA (RCS) (cantidades en pesos)

Tabla B2

Elementos de Cálculo del Requerimiento de Capital por Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros (RCTyFS)

Se calculará como el valor en riesgo a un nivel de confianza del 99.5% (VaR al 99.5%) de la variable de pérdida en el valor de los Fondos Propios ajustados L :

$$L = L_A + L_P + L_{PML}$$

Dónde:

$$L_A := -\Delta A = -A(1) + A(0)$$

$$L_P := \Delta P = P(1) - P(0)$$

$$L_{PML} = -\Delta REA_{PML} = -REA_{PML}(1) + REA_{PML}(0)$$

L_A : Pérdidas en el valor de los activos sujetos al riesgo, que considera:

Clasificación de los Activos	A(0)	A(1) Var 0.5%	-A(1)+A(0)
Total Activos	108,134,097	91,248,515	16,885,581
a) Instrumentos de deuda:			
1) Emitidos o avalados por el Gobierno Federal o emitidos por el Banco de México	65,448,429	65,431,844	16,585
b) Instrumentos no bursátiles	42,685,668	25,792,141	16,893,527

La información se genera a través del sistema que la CNSF proporcionará para el cálculo de la fórmula general.

* En el caso de Instituciones de Seguros de Pensiones, la variable activo a tiempo cero $A(0)$ corresponde a la proyección de los instrumentos de calce al primer año, y la variable $A(1)$ corresponde a la proyección de los instrumentos de calce al primer año añadiendo riesgo de contraparte.

SECCIÓN B. REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA (RCS) (cantidades en pesos)

Tabla B3

**Elementos de Cálculo del Requerimiento de Capital por
Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros (RCTyFS)**

Se calculará como el valor en riesgo a un nivel de confianza del 99.5% (VaR al 99.5%) de la variable de pérdida en el valor de los Fondos Propios ajustados L:

$$L = L_A + L_P + L_{PML}$$

Dónde:

$$L_A = -\Delta A = -A(1) + A(0)$$

$$L_P = \Delta P = P(1) - P(0)$$

$$L_{PML} = -\Delta REAPML = -REAPML(1) + REAPML(0)$$

L P : Pérdidas generadas por el incremento en el valor de los pasivos, que considera:

Clasificación de los Pasivos	$P_{Ret}(0)$	$P_{Ret}(1)$ Var99.5%	$P_{Ret}(1)-P_{Ret}(0)$	$P_{Brt}(0)$	$P_{Brt}(1)$ Var99.5%	$P_{Brt}(1)-P_{Brt}(0)$	IRR(0)	IRR(1) Var99.5%	IRR(1)-IRR(0)
Total de Seguros	108,086,212	136,318,565	28,232,354	108,086,212	138,881,773	30,795,562	0	7,368,396	7,368,396
c) Seguros de accidentes y enfermedades:	108,086,212	136,318,565	28,232,354	108,086,212	138,881,773	30,795,562	0	7,368,396	7,368,396
2) Gastos Médicos	614	18,123	17,509	614	18,123	17,509	0	0	0
i. Gastos Médicos Individual	614	18,123	17,509	614	18,123	17,509	0	0	0
ii. Gastos Médicos Colectivo									
3) Salud	108,085,598	136,318,295	28,232,697	108,085,598	138,876,348	30,790,750	0	7,368,396	7,368,396
i. Salud Individual	52,493,110	67,422,565	14,929,455	52,493,110	69,296,690	16,803,580	0	7,368,396	7,368,396
ii. Salud Colectivo	55,592,488	70,837,861	15,245,373	55,592,488	70,837,861	15,245,373	0	0	0

1. La información corresponde a la proyección del fondo. Los activos y pasivos reportados en esta sección son ajenos a los presentados en B2 - Activos y la sección a) Seguros de vida de la presente hoja.

2. La información corresponde a la totalidad del riesgo. Los activos y pasivos reportados en esta sección forman parte de los presentados en B2 - Activos y la sección a) Seguros de vida de la presente hoja.

La información se genera a través del sistema que la CNSF proporcionará para el cálculo de la fórmula general.

**SECCIÓN B. REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA (RCS)
(cantidades en pesos)**

Tabla B4

**Elementos de Cálculo del Requerimiento de Capital por
Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros (RCTyFS)**

Se calculará como el valor en riesgo a un nivel de confianza del 99.5% (VaR al 99.5%) de la variable de pérdida en el valor de los Fondos Propios ajustados L :

$$L = L_A + L_P + L_{PML}$$

Dónde:

$$L_A = -\Delta A = -A(1) + A(0)$$

$$L_P = \Delta P = P(1) - P(0)$$

$$L_{PML} = -\Delta REAPML = -REAPML(1) + REAPML(0)$$

L_{PML} : Pérdidas ocasionadas por los incumplimientos de entidades reaseguradoras (contrapartes)

$REAPML(0)$	$REAPML(1) \text{ VAR } 0.5\%$	$-REAPML(1) + REAPML(0)$
0.00	0.00	0.00

La información se genera a través del sistema que la Comisión proporcionará para el cálculo de la fórmula general.

SECCIÓN B. REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA (RCS)
(cantidades en pesos)

Tabla B8

Elementos del Requerimiento de Capital por

Otros Riesgos de Contraparte (RCOC)

Operaciones que generan Otros Riesgos de Contraparte (OORC)

Clasificación de las OORC	Monto Ponderado* \$
Tipo I	
a) Créditos a la vivienda	0
b) Créditos quirografarios	0
Tipo II	
a) Créditos comerciales	0
b) Depósitos y operaciones en instituciones de crédito, que correspondan a instrumentos no negociables	4,848,589
c) Operaciones de reporto y préstamo de valores	0
d) Operaciones de descuento y redescuento que se celebren con instituciones de crédito, organizaciones auxiliares del crédito y sociedades financieras de objeto múltiple reguladas o no reguladas, así como con fondos de fomento económico constituidos por el Gobierno Federal en instituciones de crédito	0
Tipo III	
a) Depósitos y operaciones en instituciones de banca de desarrollo, que correspondan a instrumentos no negociables	0
Tipo IV	
a) La parte no garantizada de cualquier crédito, neto de provisiones específicas, que se encuentre en cartera vencida	0
Total Monto Ponderado	4,848,589
Factor	8.0%
Requerimiento de Capital por Otros Riesgos de Contraparte	387,887

*El monto ponderado considera el importe de la operación descontando el saldo de las reservas preventivas que correspondan, así como la aplicación del factor de riesgo de la contraparte en la operación, y en su caso, el factor de riesgo asociado a la garantía correspondiente.

SECCIÓN B. REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA (RCS)
(cantidades en pesos)

Tabla B9

Elementos del Requerimiento de Capital por
Riesgo Operativo (RCOP)

$$RC_{OP} = \min\{0.3 * (\max(RC_{TyFC} + RC_{DMI}, 0.9RC_{TyFC}) + RC_{TyED}^* + RC_{TyEE}^* + RC_{OC}), Op\} + 0.25 * (Gastos_{Inver} + 0.032 * Rva_{DCA} + Gastos_{E.A.}) + 0.2 * (\max(RC_{TyFS} + RC_{PML}, 0.9RC_{TyFS}) + RC_{TyFP}^* + RC_{TyFF}^* + RC_{OC}) * I_{\{calificación=\emptyset\}}$$

		RCOP	7,981,757
RC :	Suma de requerimientos de capital de Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros, Pensiones y Fianzas, Riesgos Basados en la Pérdida Máxima Probable y Otros Riesgos de Contraparte		32,891,376
Op :	Requerimiento de capital por riesgo operativo de todos los productos de seguros distintos a los seguros de vida en los que el asegurado asume el riesgo de inversión y las fianzas		7,981,757
	$Op = \max(Op_{PrimasCp}; Op_{ReservasCp}) + Op_{ReservasLp}$		
Op_{PrimasCp}	Op calculado con base en las primas emitidas devengadas de todos los productos de seguros de vida corto plazo, no vida y fianzas, excluyendo a los seguros de vida corto plazo en los que el asegurado asume el riesgo de inversión		7,981,757
Op_{ReservasCp}	Op calculado con base en las reservas técnicas de todos los productos de seguros de vida corto plazo, no vida y fianzas distintos a los seguros de vida corto plazo en los que el asegurado asume el riesgo de inversión		4,325,592
	Op_{PrimasCp}		A : Op_{PrimasCp}
	$Op_{PrimasCp} = 0.04 * (PDev_V - PDev_{V,inv}) + 0.03 * PDev_{NV} + \max(0, 0.04 * (PDev_V - 1.1 * pPDev_V - (PDev_{V,inv} - 1.1 * pPDev_{V,inv}))) + \max(0, 0.03 * (PDev_{NV} - 1.1 * pPDev_{NV}))$		7,981,757
PDev_{NV}	Primas emitidas devengadas para los seguros de no vida y fianzas, correspondientes a los últimos doce meses, sin deducir las primas cedidas en Reaseguro		266,058,557
pPDev_{NV}	Primas emitidas devengadas para los seguros de no vida y fianzas, correspondientes a los doce meses anteriores a las empleadas en PDev _{NV} , sin deducir las primas cedidas en Reaseguro		286,849,500
	Op_{ReservasCp}		B: Op_{ReservasCp}
	$Op_{ReservasCp} = 0.0045 * \max(0, RT_{VCP} - RT_{VCP,inv}) + 0.03 * \max(0, RT_{NV})$		4,325,592
RT_{NV}	Reservas técnicas de la Institución para los seguros de no vida y fianzas sin considerar la reserva de riesgos catastróficos ni la reserva de contingencia.		144,186,396
			$I_{\{calificación=\emptyset\}}$
$I_{\{calificación=\emptyset\}}$	Función indicadora que toma el valor de uno si la Institución no cuenta con la calificación de calidad crediticia en términos del artículo 307 de la LISF, y toma el valor cero en cualquier otro caso.		0

Sección C

SECCIÓN C. FONDOS PROPIOS Y CAPITAL

(cantidades en millones de pesos)

Tabla C1

Activo Total	838
Pasivo Total	597
Fondos Propios	240
Menos:	
Acciones propias que posea directamente la Institución	
Reserva para la adquisición de acciones propias	
Impuestos diferidos	
El faltante que, en su caso, presente en la cobertura de su Base de Inversión.	
Fondos Propios Admisibles	207
Clasificación de los Fondos Propios Admisibles	
Nivel 1	Monto
I. Capital social pagado sin derecho a retiro representado por acciones ordinarias de la Institución	959
II. Reservas de capital	4
III. Superávit por valuación que no respalda la Base de Inversión	
IV. Resultado del ejercicio y de ejercicios anteriores	(724)
Total Nivel 1	240
Nivel 2	
I. Los Fondos Propios Admisibles señalados en la Disposición 7.1.6 que no se encuentren respaldados con activos en términos de lo previsto en la Disposición 7.1.7;	
II. Capital Social Pagado Con Derecho A Retiro, Representado Por Acciones Ordinarias;	
III. Capital Social Pagado Representado Por Acciones Preferentes;	
IV. Aportaciones Para Futuros Aumentos de Capital	
V. Obligaciones subordinadas de conversión obligatoria en acciones, en términos de lo previsto por los artículos 118, fracción XIX, y 144, fracción XVI, de la LISF emitan las Instituciones	
Total Nivel 2	-
Nivel 3	
Fondos propios Admisibles, que en cumplimiento a la Disposición 7.1.4, no se ubican en niveles anteriores.	-
Total Nivel 3	-
Total Fondos Propios	240

Sección D

SECCIÓN D. INFORMACIÓN FINANCIERA

(cantidades en millones de pesos)

Tabla D1

Balance General

Activo	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior	Variación %
Inversiones	74	118	(59.5)
Inversiones en Valores y Operaciones con Productos Derivados	74	118	(59.5)
Valores	74	118	(59.5)
Gubernamentales	66	108	(63.6)
Empresas Privadas. Tasa Conocida	-	-	-
Empresas Privadas. Renta Variable	-	-	-
Cartera de Crédito (Neto)	8	10	(25.0)
Inversiones para Obligaciones Laborales	-	-	-
Disponibilidad	24	-	100.0
Deudores	562	444	21.0
Reaseguradores y Reafianzadores	4	-	100.0
Inversiones Permanentes	43	42	2.3
Otros Activos	131	161	(22.9)
Total Activo	838	765	12.2

Pasivo	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior	Variación %
Reservas Técnicas	148	200	(35.1)
Reserva de Riesgos en Curso	129	158	(22.5)
Reserva de Obligaciones Pendientes de Cumplir	19	42	(121.5)
Reservas para Obligaciones Laborales	1	1	0.0
Acreeedores	387	304	21.4
Reaseguradores y Reafianzadores	2	-	100.0
Otros Pasivos	59	54	8.5
Total Pasivo	597	559	6.3

Capital Contable	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior	Variación %
Capital Contribuido	959	959	-
Capital o Fondo Social Pagado	959	959	-
Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital	0	0	-
Capital Ganado	(719)	(752)	(4.6)
Reservas	4	0	100.0
Superávit por Valuación	0	0	-
Inversiones Permanentes	0	0	-
Resultados o Remanentes de Ejercicios Anteriores	(757)	(796)	5.3
Resultado o Remanente del Ejercicio	33	(44)	(33.3)
Total Capital Contable	240	207	13.7

SECCIÓN D. INFORMACIÓN FINANCIERA

(cantidades en millones de pesos)

Tabla D3

Estado de Resultados

ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	Gastos Médicos*	Salud	Total
Primas			-
Emitida	0*	234	234
Cedida	0	0	0
Retenida	0	234	234
Incremento a la Reserva de Riesgos en Curso	0	(29)	(29)
Prima de retención devengada	0	263	263
Costo neto de adquisición			
Comisiones a agentes	0	22	22
Compensaciones adicionales a agentes	0	0	0
Comisiones por Reaseguro y Reafianzamiento tomado	0	0	0
(-) Comisiones por Reaseguro cedido	0	0	0
Cobertura de exceso de pérdida	0	4	4
Otros	0	2	2
Total costo neto de adquisición	0	12	12
Siniestros / reclamaciones	0	0	0
Bruto	0	177	177
Recuperaciones	0	(6)	(6)
Neto	0	172	172
Utilidad o pérdida técnica	0	53	53

*La prima emitida de Gastos Médicos Mayores es de \$4,104.76 pesos.

Sección E

Portafolio de Inversiones en Valores
SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN
(cantidades en millones de pesos)
Tabla E1

	Costo de adquisición				Valor de mercado			
	Ejercicio actual		Ejercicio anterior		Ejercicio actual		Ejercicio anterior	
	Monto	% con relación al total	Monto	% con relación al total	Monto	% con relación al total	Monto	% con relación al total
Moneda Nacional								
Valores gubernamentales	65	100.00%	108	100.00%	65	100.00%	108	100.00%
Valores de Empresas privadas. Tasa conocida								
Valores de Empresas privadas. Tasa renta variable								
Valores extranjeros								
Inversiones en valores dados en préstamo								
Reportos								
Operaciones Financieras Derivadas								
Moneda Extranjera								
Valores gubernamentales								
Valores de Empresas privadas. Tasa conocida								
Valores de Empresas privadas. Tasa renta variable								
Valores extranjeros								
Inversiones en valores dados en préstamo								
Reportos								
Operaciones Financieras Derivadas								
Moneda Indizada								
Valores gubernamentales								
Valores de Empresas privadas. Tasa conocida								
Valores de Empresas privadas. Tasa renta variable								
Valores extranjeros								
Inversiones en valores dados en préstamo								
Reportos								
Operaciones Financieras Derivadas								
TOTAL	65		108		65		108	

Para las Operaciones Financieras Derivadas los importes corresponden a las primas pagadas de títulos opcionales y/o warrants y contratos de opción, y aportaciones de futuros.

SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla E2

Desglose de Inversiones en Valores que representen más del 3% del total del portafolio de inversiones

TIPO	EMISOR	SERIE	TIPO DE VALOR	CATEGORIA	FECHA DE ADQUISICION	FECHA DE VENCIMIENTO	VALOR NOMINAL	TITULOS	COSTO DE ADQUISICION	VALOR DE MERCADOS	PREMIO	CALIFICACION	CONTRAPARTE
Valores gubernamentales	BANOBRA	19524	I	Disponible para su venta	27/12/2019	02/01/2020	1	65	65	65		NA	BANCO DE MEXICO
Valores de Empresas. Tasa Renta Variable													
TOTAL								65	65				

Categoría: Se deberá señalar la categoría en la que fueron clasificados los instrumentos financieros para su valuación:

- Fines de negociación
- Disponibles para su venta
- Conservados a vencimiento

Contraparte: Se deberá indicar el nombre de la institución que actúa como contraparte de las inversiones que correspondan

SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla E6

Desglose de la Cartera de Crédito Créditos que representen el 5% o más del total de dicho rubro.

Consecutivo	Clave de Crédito	Tipo de Crédito	Fecha en la que se otorgó el crédito	Antigüedad en años	Monto original de préstamo	Saldo insoluto	Valor de la garantía	% con relación al total
1	CQ	Q	04-dic-18	1	10	8	0	
TOTAL					10	8		

Clave de Crédito:

CV: Crédito a la Vivienda

CC: Crédito Comercial

CQ: Crédito Quirografario

Tipo de Crédito:

GH: Con garantía hipotecaria

GF: Con garantía fiduciaria sobre bienes inmuebles

GP: Con garantía prendaria de títulos o valores

Q: Quirografario

SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN
(cantidades en millones de pesos)
Tabla E7

Deudor por Prima

Operación / Ramo	Importe menor a 30 días			Importe mayor a 30 días			Total	% del activo
	Moneda nacional	Moneda extranjera	Moneda indizada	Moneda nacional	Moneda extranjera	Moneda indizada		
Accidentes y enfermedad								
Gastos medicos								
Salud	133			33			166	20%
Total	133			33			166	20%

Sección F

SECCIÓN F. RESERVAS TÉCNICAS

(cantidades en millones de pesos)

Tabla F1

Reserva de Riesgos en Curso

Concepto/operación	Accidentes y enfermedades	Total
Reserva de Riesgos en Curso	129	129
Mejor estimador	109	109
Margen de riesgo	3	3
Importes Recuperables de Reaseguro	-	-

SECCIÓN F. RESERVAS TÉCNICAS

(cantidades en millones de pesos)

Tabla F2

Reservas para Obligaciones Pendientes de Cumplir

Reserva/operación	Accidentes y enfermedades	Total
Por siniestros pendientes de pago de montos conocidos	1	1
Por siniestros ocurridos no reportados y de gastos de ajustes asignados al siniestro	15	15
Otros saldos de obligaciones pendientes de cumplir	0	0
Total	16	16
Importes recuperables de reaseguro	0	0

Sección G

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G1

Número de pólizas, asegurados o certificados, incisos o fiados en vigor, así como primas emitidas por operaciones y ramos

Ejercicio	Número de pólizas por operación y ramo	Certificados / Incisos / Asegurados / Pensionados / Fiados	Prima emitida
Accidentes y Enfermedades			
2019	2,449	45,926	235
2018	2,940	55,858	282
2017	3,402	60,608	339
Gastos Médicos			
2019	1	1	0
2018	1	1	0
2017	1	1	0
Salud			
2019	2,448	45,925	235
2018	2,939	55,857	282
2017	3,401	60,607	339

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G2

Costo medio de siniestralidad por operaciones y ramos

Operaciones/Ramos	2019 %	2018 %	2017 %
Accidentes y Enfermedades	65.15	74.00	106.54
Gastos Médicos	0.41	4.85	11.41
Salud	65.16	74.00	106.54
Operación Total	65.15	74.00	106.54

El índice de costo medio de siniestralidad expresa el cociente del costo de siniestralidad retenida y la prima devengada retenida.

En el caso de los Seguros de Pensiones derivados de las leyes de seguridad social, el índice de costo medio de siniestralidad incluye el interés mínimo acreditable como parte de la prima devengada retenida.

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G3**Costo medio de adquisición por operaciones y ramos**

Operaciones/Ramos	2019 %	2018 %	2017 %
Accidentes y Enfermedades	16.41	5.35	28.52
Gastos Médicos	-	-	-
Salud	16.41	5.35	28.52
Operación Total	16.41	5.35	28.52

El índice de costo medio de adquisición expresa el cociente del costo neto de adquisición y la prima retenida.

En el caso de los Seguros de Pensiones derivados de las leyes de seguridad social el índice de costo medio de adquisición incluye el costo del otorgamiento de beneficios adicionales.

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G4**Costo medio de operación por operaciones y ramos**

Operaciones/Ramos	2019 %	2018 %	2017 %
Accidentes y Enfermedades	11.05	3.21	10.12
Gastos Médicos	(2.44)	(1.51)	(34.62)
Salud	11.05	3.21	10.12
Operación Total	11.05	3.21	10.12

El índice de costo medio de operación expresa el cociente de los gastos de operación netos y la prima directa.

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G5**Índice combinado por operaciones y ramos**

Operaciones/Ramos	2019 %	2018 %	2017 %
Accidentes y Enfermedades	92.62	82.56	145.18
Gastos Médicos	(2.03)	3.35	(23.21)
Salud	92.62	82.56	145.18
Operación Total	92.62	82.56	145.18

El índice combinado expresa la suma de los índices de costos medios de siniestralidad, adquisición y operación.

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G8

Resultado de la Operación de Accidentes y Enfermedades

	Gastos Médicos*	Salud	Total
Primas			
Emitida	0.00*	234.60	234.60
Cedida	0.00	0.00	0.00
Retenida	0.00	234.60	234.60
Siniestros / reclamaciones			
Bruto	0.00	177.27	177.27
Recuperaciones	0.00	(5.56)	(5.56)
Neto	0.00	171.71	171.71
Costo neto de adquisición			
Comisiones a agentes	0.00	22.14	22.14
Compensaciones adicionales a agentes	0.00	0.00	0.00
(-) Comisiones por Reaseguro cedido	0.00	0.00	0.00
Cobertura de exceso de pérdida	0.00	4.22	4.22
Otros	0.00	12.14	12.14
Total costo neto de adquisición	0.00	38.50	38.50
Incremento a la Reserva de Riesgos en Curso			
Incremento mejor estimador neto	0.00	(30.83)	(30.83)
Incremento margen de riesgo	0.00	1.88	1.88
Total incremento a la Reserva de Riesgos en Curso	0.00	(28.95)	(28.95)

*La prima emitida de Gastos Médicos Mayores es de \$4,104.76 pesos.

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN
Tabla G13

Comisiones de Reaseguro, participación de utilidades de Reaseguro y cobertura de exceso de pérdida

Operaciones/Ejercicio	2017	2018	2019
Accidentes y enfermedades			
Comisiones de Reaseguro	-9.28%	-113.21%	0.00%
Participación de Utilidades de reaseguro	0.00%	0.00%	0.00%
Costo XL	2.77%	1.11%	1.80%

Sección H

SECCIÓN H. SINIESTROS (cantidades en millones de pesos)

Tabla H2

Operación de accidentes y enfermedades

Año	Prima emitida	Siniestros registrados brutos en cada periodo de desarrollo								Total siniestros
		0	1	2	3	4	5	6	7 ó +	
2012	236.97	43.76	73.38	6.50	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	123.93
2013	786.17	277.08	259.69	25.78	1.22	0.43	0.15	0.00		564.35
2014	764.05	376.91	292.11	25.74	3.06	0.10	0.02			697.94
2015	491.73	241.77	218.11	53.49	0.11	0.02				513.50
2016	582.01	209.53	215.85	9.52	0.20					435.09
2017	339.17	98.67	123.56	10.48						232.71
2018	281.81	58.69	132.28							190.96
2019	234.61	43.91								43.91
Año	Prima retenida	Siniestros registrados retenidos en cada periodo de desarrollo								Total siniestros
		0	1	2	3	4	5	6	7 ó +	
2012	213.40	30.08	44.72	3.89	0.18	0.00	0.00	0.00	0.00	78.87
2013	151.50	164.48	155.28	15.21	0.73	0.26	0.15	0.00		336.11
2014	432.39	220.15	170.27	15.12	1.82	0.10	0.02			407.48
2015	420.23	138.30	128.28	31.43	0.09	0.02				298.13
2016	270.45	120.75	130.47	6.80	0.20					258.22
2017	320.10	58.09	105.48	10.48						174.04
2018	186.54	57.02	132.28							189.30
2019	234.61	43.91								43.91

Sección I

SECCIÓN I. REASEGURO
(cantidades en millones de pesos)
Tabla I1

Límites máximos de retención de Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas.

Concepto	2019	2018	2017
Limite Maximo de Retención por Riesgo Asegurado	2.1	2.1	2.1

SECCIÓN I. REASEGURO
Tabla I3

Estrategia de Reaseguro contratos proporcionales vigentes a la fecha del reporte

	Ramo	Emitido	Cedido contratos automáticos	Cedido en contratos facultativos	Retenido				
		Suma asegurada o afianzada (1)	Primas (a)	Suma asegurada o afianzada (2)	Primas (b)	Suma asegurada o afianzada (3)	Primas (c)	Suma asegurada o afianzada 1-(2+3)	Primas a-(b+c)
1	030 (037, 039)	-	-	-	-	-	-	-	-

SECCIÓN I. REASEGURO
(cantidades en millones de pesos)
Tabla I4

Estrategia de Reaseguro contratos no proporcionales vigentes a la fecha del reporte

	Ramo	Suma asegurada o afianzada retenida	PML	Recuperación máxima		Límite de Responsabilidad del(os) reaseguradores
				Por evento	Agregado Anual	
1	030 (037, 039)		52,629.2	78.6	120.0	120.0

SECCIÓN I. REASEGURO

(cantidades en millones de pesos)

Tabla I5**Nombre, Calificación Crediticia y porcentaje de cesión a los reaseguradores**

Número	Nombre del reasegurador	Registro en el RGRE	Calificación de Fortaleza Financiera	% cedido del total	% de colocaciones no proporcionales del total
1	Hannover Rück SE	RGRE-1177-15-299927	AA-	0.0%	60.0%
2	Ocean International Reinsurance Company Limited	RGRE-1185-15-329063	A-	0.0%	40.0%
	Total				100.0%

SECCIÓN I. REASEGURO

(cantidades en millones de pesos)

Tabla I8**Integración de saldos por cobrar y pagar de reaseguradores e intermediarios de reaseguro**

Antigüedad	Clave o RGRE	Nombre del Reasegurador/Intermediario de Reaseguro	Saldo por cobrar *	% Saldo/ Total	Saldo por pagar *	% Saldo/ Total
Menor a 1 años	RGRE-1177-15-299927	Hannover Rück SE	3.6	78.5%	2.1	83.6%
	RGRE-1185-15-329063	Ocean International Reinsurance Company Limited	1.0	21.5%	0.4	16.4%
		Subtotal	4.6	100.0%	2.5	100.0%
		Total	4.6	100.0%	2.5	100.0%

Nota: Los campos de los ramos y rubros que aparecen en blanco, no aplican a la operación de Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.