



Publicación y Difusión correspondiente al 2018

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 16 de mayo de 2019

Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Balance General al 31 de Diciembre del 2018
Cifras en Pesos

INVERSIONES	118,342,385.88	RESERVAS TÉCNICAS DE RIESGOS EN CURSO	158,233,116.02	199,827,596.08
VALORES Y OPERAC. CON PRODUCTOS DERIVADOS	108,271,707.88	SEGUROS DE VIDA	158,233,116.02	
VALORES	108,271,707.88	SEGUROS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	158,233,116.02	
GOBIERNAMENTALES	108,271,707.88	SEGUROS DE DAÑOS		
EMPRESAS PRIVADAS TASA CONOCIDA	-	REAFIANZAMIENTO TOMADO		
EMPRESAS PRIVADAS RENTA VARIABLE	-	DE FIANZAS EN VIGOR		
EXTRANJEROS	-	RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR	41,594,480.86	
DIVIDENDOS POR COBRAR SOBRE TÍTULOS DE CAPITAL	-	POR POLIZAS VENCIDAS Y SINIESTROS OCURRIDOS PENDIENTES DE PAGO	1,739,229.70	
(-) DETERIORO DE VALORES	-	POR SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS Y GASTO DE AJUSTE	22,997,860.53	
INVERSIONES EN VALORES DADOS EN PRÉSTAMO	-	ASIGNADOS A LOS SINIESTROS	5,997,700.85	
VALORES RESTRINGIDOS	-	POR FONDOS EN ADMINISTRACIÓN	10,859,688.98	
		POR PRIMAS EN DEPÓSITO		
OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS		RESERVA DE CONTINGENCIA		
DEUDOR POR REPORTO		RESERVA PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS		
		RESERVA DE RIESGOS CATASTRÓFICOS		
CARTERA DE CRÉDITO (NETO)	10,070,598.00	RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES		1,163,581.00
CARTERA DE CRÉDITO VIGENTE	10,070,598.00	ACREEDORES		362,610,782.00
CARTERA DE CRÉDITO VENCIDA	-	AGENTES Y AJUSTADORES	26,388,751.54	
(-) ESTIMACIONES PREVENTIVAS POR RIESGO CRÉDITICIO	-	FONDOS EN ADMINISTRACIÓN DE PÉRDIDAS	-	
		ACREEDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS POR PASIVOS CONSTI	-	
INMUEBLES (NETO)		DIVERSOS	277,222,030.46	
		REASEGURADORES Y REAFIANZADORES		333,333.32
INVERSIONES PARA OBLIGACIONES LABORALES		INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS	33,333.32	
		DEPÓSITOS RETENIDOS	-	
DISPONIBILIDAD	180,439.87	OTRAS PARTICIPACIONES	0.00	
CAJA Y BANCOS	180,439.87	INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO	-	
DEUDORES	444,131,288.21	OPER. CON PRODUCTOS DERIVADOS VALOR RAZONABLE AL MOMENTO DE LA ADO.		
POR PRIMAS	191,356,560.97	FINANCIAMIENTOS OBTENIDOS		
DEUDOR POR PRIMAS POR SUBSIDIO DAÑOS	-	EMISIÓN DE DEUDA	-	
ADEUDOS A CARGO DE DEPENDENCIAS Y ENTIDADES	-	POR OBLIG. SUBORDINADAS NO SUSCEPTIBLES DE CONVERTIRSE EN ACCIO	-	
DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL	-	OTROS TÍTULOS DE CRÉDITO	-	
AGENTES Y AJUSTADORES	-	CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO	-	
DOCUMENTOS POR COBRAR	-	OTROS PASIVOS		53,738,813.77
DEUDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS	-	PROV. PARA LA PART. DE LOS TRABAJADORES EN LA UTIL.	-	
POR RECLAMACIONES PAGADAS	-	PROVISIÓN PARA EL PAGO DE IMPUESTOS	44,281,608.55	
OTROS	253,772,295.11	OTRAS OBLIGACIONES	9,457,205.22	
(-) ESTIMACIÓN PARA CASTIGOS	997,567.87	CRÉDITOS DIFERIDOS	-	
		Suma del Pasivo		558,674,186.17
REASEGURADORES Y REAFIANZADORES (NETO)	381,584.79	CAPITAL CONTABLE		
INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS	-	CAPITAL CONTRIBUIDO		959,432,227.00
DEPÓSITOS RETENIDOS	-	CAPITAL O FONDO SOCIAL PAGADO	959,432,227.00	
IMPORTE RECUPERABLES DE REASEGURO	-	CAPITAL O FONDO SOCIAL	959,432,227.00	
(-) ESTIMACIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS CRÉDITICIOS	-	(-) CAPITAL O FONDO SOCIAL NO SUSCRITO	-	
DE REASEGURADORES EXTRANJEROS	381,584.79	(-) CAPITAL O FONDO SOCIAL NO EXHIBIDO	-	
INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIAN.	-	(-) ACCIONES PROPIAS RECOMPRADAS	-	
(-) ESTIMACIÓN PARA CASTIGOS	-	OBLIG. SUBORDINADAS DE CONV. OBLIG. A CAPITAL	-	
INVERSIONES PERMANENTES	42,181,916.01	CAPITAL GANADO		
SUBSIDIARIAS	41,631,916.01	RESERVAS		
ASOCIADAS	-	LEGAL	-	
OTRAS INVERSIONES PERMANENTES	550,000.00	PARA ADQUISICIÓN DE ACCIONES PROPIAS	-	
		OTRAS	-	
OTROS ACTIVOS	168,788,241.40	SUPERÁVIT POR VALUACIÓN		0.00
MOBILIARIO Y EQUIPO (NETO)	409,149.44	INVERSIONES PERMANENTES	-	
ACTIVOS ADJUDICADOS (NETO)	-	RESULTADOS O REMANENTES DE EJERCICIOS ANTERIORES	-796,101,329.56	
DIVERSOS	156,968,021.91	RESULTADO O REMANENTE DEL EJERCICIO	44,800,692.55	
ACTIVOS INTANGIBLES AMORTIZABLES (NETOS)	3,411,070.05	RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS	-	
ACTIVOS INTANGIBLES DE LARGA DURACIÓN (NETOS)	-			
		PARTICIPACIÓN CONTROLADORA		
		PARTICIPACIÓN NO CONTROLADORA		
Suma del Activo	766,085,696.16	Suma del Capital		287,331,589.99
		Suma del Pasivo y Capital		766,085,696.16

ORDEN

VALORES EN DEPÓSITO	
FONDOS EN ADMINISTRACIÓN	-
RESPONSABILIDADES POR FIANZAS EN VIGOR	-
GARANTÍAS DE RECUPERACIÓN POR FIANZAS EXPEDIDAS	-
RECLAMACIONES RECIBIDAS PENDIENTES DE COMPROBACIÓN	-
RECLAMACIONES CONTINGENTES	-
RECLAMACIONES PAGADAS	-
RECLAMACIONES CANCELADAS	-
RECUPERACIÓN DE RECLAMACIONES PAGADAS	-
PÉRDIDA FISCAL POR AMORTIZAR	343,493,805.61
RESERVA POR CONSTITUIR P/ OBLIGACIONES LABORALES	-
CUENTAS DE REGISTRO	2,877,199,941.07
OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS	-
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 REFLECTADAS 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 BUENAS 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.segurosmediacom.com.mx>, CON LA RUTA <http://www.segurosmediacom.com.mx/indicadores-financieros.html>

LOS ESTADOS FINANCIEROS SE PREPARAN Y ELABORAN POR EL C.P.C. JOSÉ LUIS ACEVES HERNÁNDEZ, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DENOMINADA KPMG CARDENAS ROSAL, S.C., CONTRATADA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA A ESTA INSTITUCIÓN, ASÍ COMO LAS RESERVAS TÉCNICAS DE LA INSTITUCIÓN FUERON DICTAMINADAS POR LA ACT. ANA MARÍA RAMÍREZ LOZANO, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DENOMINADA KPMG CARDENAS ROSAL, 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 SOLVENTA Y CONDICIÓN FINANCIERA, SE PUBLICARÁN PARA SU CONSULTA EN INTERNET, EN LA PÁGINA ELECTRÓNICA: <http://www.segurosmediacom.com.mx>, A PARTIR DE LOS SESENTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES AL CIERRE DEL EJERCICIO DE 2018.

INFORMACIÓN DE LA COBERTURA DE RIESGO Y NIVEL DE RIESGOS PROPIOS ASUMIBLES, DE LA INSTITUCIÓN

SOBRANTE (FALTA) Cifras Miles de Pesos			
	2018	2017	2016
REQUERIMIENTO ESTATUTARIO	56,321	9,718	36,238
RESERVAS TÉCNICAS	75,195	30,811	24,841
REQ. CAPITAL DE SOLVENTA	192,216	93,170	776.88
CAPITAL MÍNIMO PAGADO			

ÍNDICE DE COBERTURA			
	2018	2017	2016
REQUERIMIENTO ESTATUTARIO	1.21	1.04	1.07
RESERVAS TÉCNICAS	2.59	1.59	1.66
REQ. CAPITAL DE SOLVENTA	28.58	10.83	9.19

LA CALIFICACIÓN DE CALIDAD CREDITICIA QUE MONITOREA LA INSTITUCIÓN CALIFICADORA FITCH RATINGS, SE CONFIRMA A LA INSTITUCIÓN CON CALIFICACIÓN DE FUERTEZA FINANCIERA DE SEGUROS A ESCALA NACIONAL DE B+ (med).

DIRECCIÓN GENERAL
DIONISIO VALDIVIA LOPEZ

AUDITOR INTERNO
L.C. LUZ MA. ADRIANA BRETÓN LAGUNAS

CONTABILIDAD
CESAR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ

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

Estado de Resultados del 1o. de Enero al 31 de Diciembre de 2018
Cifras en Pesos

PRIMAS		
EMITIDAS	281,818,366.21	
(-) CEDIDAS	-19,148,752.01	
DE RETENCIÓN	300,951,118.22	
(-) INCREMENTO NETO DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO Y DE FIANZAS EN VIGOR	61,547,434.88	
PRIMAS DE RETENCIÓN DEVENGADAS		<u>239,403,683.34</u>
(-) COSTO NETO DE ADQUISICIÓN	16,111,891.18	
COMISIONES A AGENTES	32,246,174.24	
COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES	0.00	
COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO	0.00	
(-) COMISIONES POR REASEGURO CEDIDO	21,669,953.90	
COBERTURA DE EXCESO DE PÉRDIDA	3,333,333.32	
OTROS	2,202,337.52	
(-) COSTO NETO DE SINIESTRALIDAD, RECLAMACIONES Y OTRAS OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR	177,155,217.40	
SINIESTRALIDAD Y OTRAS OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR	178,582,295.69	
SINIESTRALIDAD RECUPERADA DEL REASEGURO NO PROPORCIONAL	1,427,068.29	
RECLAMACIONES	0.00	
UTILIDAD (PÉRDIDA) TÉCNICA		<u>46,136,564.76</u>
(-) INCREMENTO NETO DE OTRAS RESERVAS TÉCNICAS	0.00	
RESERVA PARA RIESGOS CATASTRÓFICOS	0.00	
RESERVA PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS	0.00	
RESERVA DE CONTINGENCIA	0.00	
OTRAS RESERVAS	0.00	
RESULTADO DE OPERACIONES ANÁLOGAS Y CONEXAS	2,408,048.26	
UTILIDAD (PÉRDIDA) BRUTA		<u>48,544,605.02</u>
(-) GASTOS DE OPERACIÓN NETOS	9,035,528.76	
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS	5,639,233.92	
REMUNERACIONES Y PRESTACIONES AL PERSONAL	2,620,489.07	
DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	775,805.77	
UTILIDAD (PÉRDIDA) DE LA OPERACIÓN		<u>39,509,076.26</u>
RESULTADO INTEGRAL DE FINANCIAMIENTO	12,944,434.69	
DE INVERSIONES	-1,934,612.38	
POR VENTA DE INVERSIONES	0.00	
POR VALUACIÓN DE INVERSIONES	19,180.38	
POR RECARGO SOBRE PRIMAS	12,494,328.73	
POR EMISIÓN DE INSTRUMENTOS DE DEUDA	0.00	
POR REASEGURO FINANCIERO	0.00	
INTERESES POR CRÉDITOS	0.00	
(-) CASTIGOS PREVENTIVOS POR IMPORTES RECUPERABLES DE REASEGURO	-38,877.62	
(-) CASTIGOS PREVENTIVOS POR RIESGOS CREDITICIOS	-49,432.08	
OTROS	2,277,218.34	
RESULTADO CAMBIARIO	0.00	
(-) RESULTADO POR POSICIÓN MONETARIA	0.00	
PARTICIPACION EN EL RESULTADO DE INVERSIONES PERMANENTES	2,695,533.08	
UTILIDAD (PÉRDIDA) ANTES DE IMPUESTOS A LA UTILIDAD		<u>55,059,044.03</u>
(-) PROVISIÓN PARA EL PAGO DEL IMPUESTOS A LA UTILIDAD	11,058,351.48	
UTILIDAD (PÉRDIDA) ANTES DE OPERACIONES DISCONTINUADAS		<u>44,000,692.55</u>
OPERACIONES DISCONTINUADAS		0.00
UTILIDAD (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO		<u>44,000,692.55</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
DIDOR VALDIVIA LOPEZ

AUDITOR INTERNO
L.C. LUZ MA. ADRIANA BRETON LAGUNAS

CONTABILISTA
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 de 2018
Cifras en pesos

Resultado neto	44,000,692.55
Ajustes por partidas que no implican flujo de efectivo:	
Utilidad o pérdida por valorización asociada a actividades de inversión y financiamiento	(19,180.38)
Estimación para castigo o difícil cobro	-
Pérdidas por deterioro o efecto por reversión del deterioro asociados a actividades de inversión y financiamiento	-
Depreciaciones y amortizaciones	775,805.77
Ajuste o incremento a las reservas técnicas	61,547,434.88
Estimación cuentas Incobrables	(2,082,867.00)
Impuestos a la utilidad causados y diferidos	11,058,351.48
Participación en el resultado de subsidiarias no consolidadas y asociadas	(2,605,533.08)
Operaciones discontinuadas	68,674,011.67

Actividades de operación

Cambio en cuentas de margen	-
Cambio en inversiones en valores	(46,722,048.91)
Cambio en deudores por reporto	-
Cambio en préstamo de valores (activo)	(8,892,820.26)
Cambio en derivados (activo)	-
Cambio en primas por cobrar	93,119,167.40
Cambio en deudores	(58,578,002.27)
Cambio en reaseguradores y reafianzadores	(73,515,660.00)
Cambio en bienes adjudicados	-
Cambio en otros activos operativos	1,736,176.42
Cambios en obligaciones contractuales y gastos asociados a la siniestralidad	(39,627,249.28)
Cambio en obligaciones laborales	362,940.00
Cambio en otros pasivos operativos	(58,837,861.82)
Cambio en instrumentos de cobertura (de partidas cubiertas relacionadas con actividades de operación)	-

Flujos netos de efectivo de actividades de operación (190,955,358.72)

Actividades de inversión

Cobros por disposición de inmuebles, mobiliario y equipo	634,174.09
Pagos por adquisición de inmuebles, mobiliario y equipo	-
Cobros por disposición de subsidiarias y asociadas	8,600,000.00
Pagos por adquisición de subsidiarias y asociadas	-
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	9,234,174.09

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	60,679,999.30
Flujos netos de efectivo de actividades de financiamiento	60,679,999.30
Incremento o disminución neta de efectivo	(8,366,481.11)

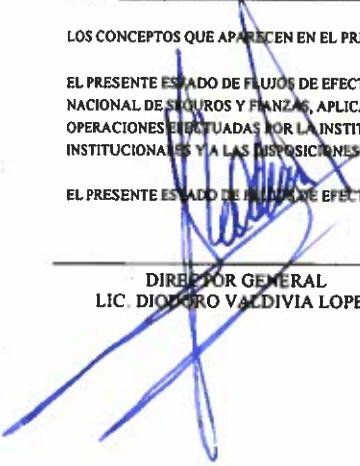
Efectos por cambios en el valor del efectivo

Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo	8,546,920.98
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo	180,439.87

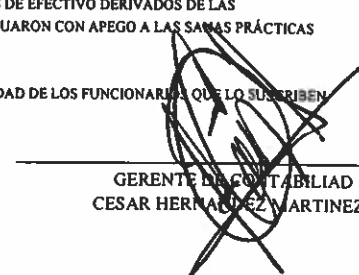
LOS CONCEPTOS QUE APARECEN EN EL PRESENTE ESTADO SE MUESTRAN DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA

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
LIC. DIONISIO VALDIVIA LOPEZ


AUDITOR INTERNO
L.C. LUZ MA. ADRIANA BRETON LAGUNAS


GERENTE DE CONTABILIDAD
CESAR HERNANDEZ MARTINEZ

CONCEPTO	Capital Contribuido		Capital Ganado				Resultado por Tenencia de Activos No Monetarios	Superavit o Déficit por Valuación De Inversiones
	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		
Saldo al 31 de Diciembre de 2017	898,752,227.70			719,564,058.51	718,537,272.95		-	
MOVIMIENTOS INHERENTES A LAS DECISIONES DE LOS ACCIONISTAS								
Suscripción de acciones								
Capitalización de utilidades							-	
Constitución de Reservas							-	
Pago de dividendos				76,537,272.95	76,537,272.95		-	
Traspaso de resultados de ejercicios anteriores							-	
Otros							-	
Total	898,752,227.70			(798,101,328.56)	-		102,650,898.14	
MOVIMIENTOS INHERENTES AL RECONOCIMIENTO DE LA UTILIDAD INTEGRAL								
Utilidad Integral								
Resultado del Ejercicio					44,000,692.55		44,000,692.55	
Resultado por valuación de títulos disponibles para la venta							-	
Resultado por tenencia de activos no monetarios							-	
Aumentos de Capital Social	60,679,999.30				-		60,679,999.30	
Total	60,679,999.30				44,000,692.55		104,680,691.85	
Saldo al 31 de diciembre de 2018	959,432,227.00			(798,101,328.56)	44,000,692.55		207,331,589.99	

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

AUDITOR INTERNO
L.C. LUZ MA. ADRIANA BRETON LAGUNAS

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 2018 y 2017

(Miles de pesos)

(1) Actividad y calificación crediticia-

Actividad

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

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

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

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

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

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

Calificación crediticia

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(2) Autorización, bases de presentación y supervisión-

Autorización

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

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

Bases de presentación

a) Declaración de cumplimiento

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

b) Uso de juicios y estimaciones

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

Juicios

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Supuestos e incertidumbres en las estimaciones

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

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

c) Moneda funcional y de informe

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

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

d) Presentación de estados financieros no consolidados

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

Supervisión

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

(3) Resumen de las principales políticas contables-

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(a) Reconocimiento de los efectos de la inflación-

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

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

(b) Inversiones-

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

Títulos con fines de negociación-

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

Títulos disponibles para su venta-

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

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

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

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

Transferencias entre categorías-

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

Resultados por valuación no realizados -

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

Deterioro-

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

(c) Disponibilidades-

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(d) Deudores-

Por primas-

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

Préstamos, créditos o financiamientos otorgados y otros adeudos-

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(e) Mobiliario y equipo-

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

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

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

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

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

(f) Inversión en acciones de compañía subsidiaria-

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

(g) Diversos-

Incluye principalmente el activo por impuestos a la utilidad diferido.

(h) Activos intangibles amortizables-

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

(i) Reservas técnicas-

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

Reserva para riesgos en curso-

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

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

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

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

Margen de riesgo-

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

Reserva para obligaciones pendientes de cumplir -

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

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

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

Esta reserva se integra con los siguientes componentes:

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

Margen de riesgo-

Se calcula determinando el costo neto de capital correspondiente a los Fondos Propios Admisibles requeridos para respaldar el RCS, necesario para hacer frente a las obligaciones de seguro y reaseguro de la Institución, durante su período de vigencia. Para efectos de la valuación de las 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.

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

Beneficios directos a largo plazo

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

Beneficios por terminación

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

(I) Impuestos a la utilidad-

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

(n) Reconocimiento de ingresos-

Ingresos por primas de seguros-

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

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

Derechos sobre pólizas y recargos sobre primas-

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

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

(o) Reaseguro-

Cuenta corriente-

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

Reaseguro cedido

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

Importes recuperables de reaseguro-

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

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

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

(p) Costo neto de adquisición-

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

(q) Concentración de negocio y crédito-

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

(r) Resultado integral de financiamiento (RIF)-

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

- ingreso por intereses;
- recargos sobre primas;

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

(s) Contingencias-

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

(t) Administración de riesgos -

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

Políticas de administración de riesgos

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

El Área de administración de riesgos tiene como objeto:

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

(u) Supletoriedad-

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

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

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

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

(4) Operaciones y saldos con partes relacionadas-

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

(5) Inversiones-

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

(6) Inversión en subsidiaria-

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

(7) Deudores por primas-

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

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

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

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

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

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

Primas anticipadas-

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

² Fondos propios admisibles / requerimiento de capital de solvencia.

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

(10) Reaseguro-

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

(11) Otros activos-Mobiliario y equipo, neto

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

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

Diversos:

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

Activos intangibles amortizables:

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

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

(12) Beneficios a los empleados-

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos,)

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

Año

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

(14) Capital contable-

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

(a) Estructura del capital social-

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos, excepto cuando se indique diferente)

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

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

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

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

<u>31 de diciembre de 2018</u>	<u>Nominal</u>	<u>Actualización</u>	<u>Total</u>
Capital social pagado	\$ 959,432	-	959,432
Resultado de ejercicios anteriores	(647,335)	(148,766)	(796,101)
Resultado del ejercicio	<u>44,001</u>	<u>-</u>	<u>44,001</u>
Suma del capital contable	\$ 356,098 =====	(148,766) =====	207,332 =====
<u>31 de diciembre de 2017</u>			
Capital social pagado	\$ 898,752	-	898,752
Resultado de ejercicios anteriores	(570,798)	(148,766)	(719,564)
Resultado del ejercicio	<u>(76,537)</u>	<u>-</u>	<u>(76,537)</u>
Suma del capital contable	\$ 251,417 =====	(148,766) =====	102,651 =====

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos, excepto cuando se indique diferente)

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

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

(b) Capital mínimo pagado-

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

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

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

(c) Resultado integral (UI)-

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

(d) Restricciones al capital contable-

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

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

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

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

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

(e) Negocio en marcha-

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

(15) Compromisos y pasivos contingentes-

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

(16) Información por segmentos-

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

		2018	
	Individual	Colectivo	Total
Primas emitidas	\$ 126,399	155,411	281,810
Menos primas cedidas	(11,519)	(7,622)	(19,141)
Menos incremento a la reserva de riesgos en curso	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	3,581	5,366	8,947
Utilidad de operación	638	38,961	39,599
Resultado integral de financiamiento	10,544	2,310	12,854
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)

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

(17) Pronunciamientos normativos emitidos recientemente -

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

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

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

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

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

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

(Continúa)

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

Notas a los estados financieros no consolidados

(Miles de pesos)

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

Mejoras a las NIF 2019

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

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

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

REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA

Mayo, 2019

REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA

MEDI ACCESS SEGUROS DE SALUD, S.A. DE C.V.	1
REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA	1
REPORTE SOBRE LA SOLVENCIA Y CONDICIÓN FINANCIERA	2
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	7
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	11
2.3.1 Criterios de valuación, pérdidas y ganancias	11
2.3.2 Transacciones significativas con accionistas y directivos	13
2.3.3 Amortización y deterioro del valor de los activos	13
2.3.4 Inversiones en sistemas de gestión de las actividades de inversión	13
2.3.5 Inversiones intragrupo	13
2.4 Ingresos y gastos de operación	14
3 Gobierno Corporativo	15
3.1 Del sistema de gobierno corporativo (SGC)	15
3.2 De los requisitos de idoneidad	16
3.3 Del sistema de administración integral de riesgos	16
3.3.1 Visión general de la estructura y la organización del sistema de administración integral de riesgos	16
3.3.2 Visión general de la estrategia de riesgo y las políticas para garantizar el cumplimiento de los límites de tolerancia al riesgo	17
3.3.3 Otros riesgos no contemplados en el cálculo del RCS	17
3.3.4 Alcance, frecuencia y tipo de requerimientos de información presentados al consejo de administración y Directivos Relevantes	18

	3.3.5 Como se gestionan los riesgos en el Grupo Empresarial.....	18
3.4	De la autoevaluación de riesgos y solvencia institucional	19
	3.4.1 Proceso elaboración, revisión y aprobación de la ARSI	19
	3.4.2 Necesidades globales de solvencia	20
	3.4.3 Documentación de la ARSI y revisión independiente	20
3.5	Del sistema de contraloría interna	20
3.6	De la función de auditoria interna.....	21
3.7	De la función actuarial	22
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	26
	4.1.5 Riesgo de crédito.....	26
	4.1.6 Riesgo de Concentración	27
	4.1.7 Riesgo operativo	28
	4.2 De mitigación del riesgo.....	29
	4.3 De la sensibilidad al riesgo	29
5	Evaluación de la solvencia	29
	5.1 De los activos	29
	5.2 De las reservas técnicas.....	30
	5.3 De otros pasivos	33
	5.4 Otra información	33
6	Gestión de Capital	34
	6.1 De los fondos propios admisibles.....	34
	6.2 De los requerimientos de capital	34
	6.3 De la diferencia entre la Fórmula General y el Modelo Interno	36
	6.4 De la insuficiencia de los fondos propios admisibles	36
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	49
Sección G	50
Sección H.....	54
Sección I	55

1 RESUMEN EJECUTIVO

De conformidad con lo establecido en el artículo 308 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (Ley) 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 2018, 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 orden de ideas, el presente documento tiene por objeto dar a conocer los resultados generales del negocio y su desempeño, así como dar a conocer la evolución y desarrollo del Sistema de Gobierno Corporativo (SGC).

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 Medi Access S.A.P.I. de C.V. 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, actividad iniciada en 2017, 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.

Los esfuerzos realizados por la administración en los últimos dos años, reestructuración operativa, capitalización de la empresa, fortalecimiento de la estructura técnica, ampliación de la oferta comercial y mejora sustancial en servicio a asegurados han contribuido a que en 2018 se observe una transformación de la entidad con una viabilidad de desarrollo importante en el mercado. Si bien es cierto que en 2018 se registra una contracción en las ventas, esto se explica, en parte por la nueva visión del negocio en la que se ha dado como una de las prioridades más importantes garantizar el cumplimiento de la cobertura de seguros a sus clientes.

En 2018 el mercado mexicano de seguros registró un incremento en términos nominales del 8% en todas las operaciones de seguros, crecimiento que en términos reales representa un incremento del 3.1% respecto a 2017. Las operaciones de Vida y Accidentes y Enfermedades registraron un mayor crecimiento en las operaciones de seguros con el 8.0% y 6.7% respectivamente.

Por lo que se refiere al comportamiento de las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES) el mercado registra un mayor dinamismo al registrar una emisión anual neta 4,279.4 millones de pesos, cifra que representa un incremento en términos nominales del 21.6% y en términos reales del 16%. Medi Access Seguros de Salud S.A. de C.V. registró una emisión de 281.8 millones de pesos, cifra que refleja una contracción del 16.9% como resultado de la aplicación de políticas estrictas en materia de suscripción en las que la prioridad básica del negocio se ha enfoca a la rentabilidad y el servicio a asegurados, con esta producción la sociedad mantiene una participación en el sector de las ISES del 6.5%.

El enfoque del negocio hacia la rentabilidad generó un resultado favorable en el ejercicio 2018, al alcanzar una utilidad técnica del orden de 46.1 millones de pesos cifra que significa el 16.4% de la prima emitida, este porcentaje se compara favorablemente respecto al mercado de las ISES en la que se obtuvo el 14.9% sobre la prima emitida total. En el año se registró una disminución importante en el nivel de siniestros ocurridos respecto a 2017, pasando de 338 millones de pesos a 157 millones de pesos en 2018, una reducción del 56.5%, esto derivado de las acciones que se instrumentaron a una supervisión estrecha a la

siniestralidad y optimización técnica de la cartera.

Dando fin a la reestructuración de las operaciones de la compañía, en 2018 se cancelo en forma anticipada el contrato cuota parte de salud con vigencia junio 2012-junio 2019 situación que permitió potencializar el margen de nuestras operaciones, la operación se realizó en forma concertada con nuestro reasegurador con el que se mantiene en vigor el contrato de exceso de pérdida bajo nuevos parámetros de seguridad y cobertura total de los riesgos de la cartera.

La estructura administrativa de la sociedad no experimento cambios en cuanto a su tamaño, en esta materia solo se realizaron acciones para fortalecer las áreas técnicas, operativas y contabilidad con la incorporación de profesionistas en la materia que potenciaron la capacidad instalada de la empresa, es de destacar que el costo de administración es prácticamente similar al registrado en el 2017.

En este orden de ideas el resultado de operación antes de impuestos generó una utilidad de 39.5 millones de pesos, 14% respecto a la prima emitida, cifra que se compara favorablemente a la registrada en el mercado de las ISES en el que se generó una pérdida de 36.1 millones de pesos. La rentabilidad financiera registra un ingreso del orden de 12.9 millones de pesos de este total el 95% corresponde a recargos sobre pago fraccionado.

Al cierre del ejercicio la sociedad tiene pérdidas pendientes de amortizar por 103.0 millones de pesos y pérdidas temporales por 48.9 millones de pesos, este activo nos permitirá en los próximos años optimizar la rentabilidad de la sociedad.

El resultado neto obtenido en el 2018 es de 44 millones de pesos, 15.6% 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 11.1 millones de pesos de impuesto sobre la renta, que no significa un egreso para la sociedad por este concepto.

La solvencia de la sociedad se ha visto fortalecida por los resultados obtenidos durante el año y por la aportación de capital que realizó el accionista mayoritario en 2017 y febrero 2018, en este último año se registro una aportación al capital social de 55.7 millones de pesos. Los parámetros de solvencia reflejan un margen del 28.3% en reservas técnicas; 47.5% en requerimiento de capital de solvencia y un 22.6% en otros pasivos.

MAC Seguros sigue siendo una opción importante en el mercado mexicano de las Instituciones de Seguros Especializados en Salud (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 eficiencias 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 esta institución de 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, D.F., el 27 de enero de 1998, como "Prosalud GNP" S.A. de C.V.; cambiando su denominación social el 18 de septiembre de 1998, por la de "Médica Integral GNP", S.A. de C.V. Previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público otorgada el 31 de mayo de 2012, MAC Seguros, S.A.P.I. de C.V. adquiere de Grupo Nacional Provincial S.A.B., el 100% menos una, de las acciones representativas del capital social pagado de la MAC Seguros. El 6 de julio de 2012, 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 Institución de Seguros Especializada en Salud (ISES), en la operación de seguros de accidentes y enfermedades, en el ramo de Salud. En diciembre 2018 se recibió por parte de la Secretaría de Salud el Dictamen Anual Favorable a la Institución para operar seguros del Ramo de Salud. En 2015 le fue autorizado operar el ramo de Gastos Médicos complementando su oferta integral de servicios de salud.

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

2.1.2 Principales accionistas

MAC Seguros es una empresa subsidiaria de Medi Access, S.A.P.I. de C.V. (Medi Access 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 Medi Access SAPI.

2.1.3 Operaciones, ramos y subramos autorizados

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

MAC Seguros, realiza sus operaciones a nivel nacional, principalmente en las ciudades de México, Monterrey, Baja California y Guadalajara.

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 Medi Access 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 de más de dos millones de proveedores entre los que destacan: cadenas de hospitales, farmacias, laboratorios, médicos generales y

especialistas, así como servicios conexos de la salud. Tiene además una empresa que brinda servicios de atención de primer contacto y especialidades básicas de la medicina a través de cinco clínicas ubicadas principalmente en la Ciudad de México y una en Monterrey, Guadalajara y Villa Hermosa.

La oferta de seguros forma parte importante en la estrategia de negocios de Medi Access 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 y servicios administrativos con Administradora de Clínicas Metromédica, S.A. de C.V., (Metromédica, compañía afiliada).

El 20 de noviembre de 2015, los accionistas de Salud Capital, accionista mayoritario, 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.

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 2018, MAC Seguros tiene una calificación crediticia de B+(mex) emitida por Fitch Ratings, la misma calificación otorgada para el ejercicio 2017.

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 2018 se presenta en el siguiente cuadro:

Ramo o subramo	2018	2017	Diferencia	% Variación
Gastos Medicos Individual	3	3	0	0%
Salud Individual	126,396	147,254	-20,858	-14%
Salud Colectivo	155,411	191,913	-36,502	-19%
Primas del Seguro Directo	281,810	339,170	57,360	-17%

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 que no tienen la rentabilidad esperada por la aseguradora.

Las principales cuentas que no renovaron son las siguientes:

- Lotería Nacional para la Asistencia Pública
- Cooperativa la Cruz Azul
- Instituto Tecnológico y de estudios superiores de Monterrey

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

Ramo o subramos	Número de asegurados		
	2016	2017	2018
Gastos médicos individual	1	1	1
Salud individual	6,363	5,414	4,709
Salud colectivo	60,257	55,193	51,148
Total de asegurados	66,621	60,608	55,858

MAC Seguros limita el monto de su responsabilidad de los riesgos asumidos mediante la distribución con su reasegurador, a través de su contrato de exceso de pérdida, el cual sigue siendo con Hannover Rück que cuenta con una calificación de AA- según Estándar & Poor's. El contrato cuota parte que se tenía en 2017 y parte de 2018 se canceló, lo anterior obedece a que MAC Seguros cuenta con una mayor fortaleza financiera.

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, despacho 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 MediAccess S.A.P.I.

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 la siniestralidad ya que en 2017 la siniestralidad fue de 338 millones de pesos y en 2018 la siniestralidad fue de 157 millones lo cual se debe a dos causas principalmente, la no renovación de la póliza de LOTENAL y la no renovación de cuentas que no generaban la rentabilidad esperada por la aseguradora.

2.2.3 Comisiones contingentes

En el ejercicio 2018, 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 Medi Access SAPI.
- Contrato de venta de seguros por parte de Medi Access 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 y Bancomext/Nafinsa)
- Contrato de subarrendamiento con Medi Access 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 Medi Access 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 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 2018 los instrumentos financieros se analizan como se muestra a continuación:

2018	Importe	Incremento por valuación de valores
Titulos de deuda:		
Valores gubernamentales		
Disponibles para la venta		
Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos (BANOBRAS)	108,000	
Bonos BONDESD	210	63
Total	108,210	63

Durante el ejercicio que terminó el 31 de diciembre de 2018, 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 2018, 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 2018, 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 de las actividades de inversión

Durante el periodo de reporte MAC Seguros no ha invertido en algún desarrollo para la administración de las operaciones de seguros, ya que durante el ejercicio 2017, se invirtió en un desarrollo denominado 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.

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 2018	Porcentaje de participación en el capital social	Porcentaje de participación en el capital contable	Participación en los resultados del año
Inmobiliaria Medi Access	99%	41,632	2,606

Cifras en miles de pesos

En el ejercicio 2018 la inmobiliaria registró un resultado de \$2,605,533 que bajo el método de participación se ve reflejado en el valor accionario de esta Sociedad.

2.4 Ingresos y gastos de operación

En la cancelación de contrato de reaseguro cuota parte se pacto una condonación de adeudos a favor de MAC Seguros, ingreso que se registro conforme a catalogo de cuentas autorizado. En el renglon de gastos de operación. Sin considerar este y otros ingresos no recurrentes, el costo de operación representa el 18.2% de las primas emitidas. Es de mencionar que en el ejercicio se registra un incremento del 3.4% respecto al gasto registrado en 2017.

MAC Seguros mantuvo sus principios de racionalidad y eficiencia, situación que le ha permitido mantener uno de los índices más bajos en los gastos de operación de las ISES.

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 2018		
Concepto	Monto	%
Servicios outsourcing (Personal)	18,359	49.21
Gasto Corporativo 4%	11,272	80.16
Atención de cartera asegurado	2,620	-30.40
Honorarios	9,621	93.9
Renta oficinas	1,338	-67.39
Otros (12 conceptos)	-34,177	-25.48
Total	9,036	100.0

Cifras en miles de pesos

3 Gobierno Corporativo

3.1 Del sistema de gobierno corporativo (SGC)

MAC Seguros actualmente está fortaleciendo su estructura de SGC, integrando elementos que apoyarán en 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 y Auditoría Interna.

El Consejo se encuentra estructurado de la siguiente forma:

Cargo	Titular	Suplente
Presidente	Diodoro Valdivia López	Francisco Javier Gómez Fernández
Consejero Independiente	Luis Enrique Corcuera Dellavedova	Myriam Ivonne Ramírez Toledo
Consejero Independiente	Emilio Blanco Agundiz	Myriam Ivonne Ramírez Toledo
Consejero	Ana Julia Sandoval Martínez	José Antonio Barreiro Páez
Consejero	José Erasto Alberto Coconi Hernández	Gerardo Pasquel Muñoz
Secretario no miembro	Sergio Chagoya Díaz	Diego Ostos Guerresi

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.
- 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

A efectos de establecer un medio de evaluación del desempeño de todos los niveles jerárquicos, se viene trabajando en procesos que permitan evaluar con base en los resultados obtenidos por las áreas estratégicas del negocio.

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 Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas, 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 2018, se continuó con 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) durante el segundo trimestre de 2018 para posteriormente ser enviada a la CNSF conforme lo establece la normatividad vigente.

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 actualizada cada año, 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.

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, el funcionario responsable de Control Interno y el área de Mejora Continua.

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 2018 los siguientes informes:

Informe	Periodicidad	Presentación
Informe de administración integral de riesgos	Trimestral	1 trimestre - mayo de 2018
		2 trimestre - julio de 2018
		3 trimestre octubre de 2018
		4 trimestre - abril de 2019
Autoevaluación de Riesgos y Solvencia Institucionales	Anual	junio de 2018
Prueba de Solvencia Dinámica	Anual	junio de 2018

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 Auditoría Interna
- Dirección General

El proceso en general se describe a continuación:

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

- 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.

Es de mencionar que el informe ARSI se presentó a la CNSF el 2 de agosto de 2018 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:

Nombre	Fecha de aprobación
Manual de políticas y procedimientos para la administración integral de riesgos	18-dic-2018
Manual de Reaseguro	18-dic-2018

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 2018 se trabajó en el reforzamiento de las políticas y procedimientos para la administración integral de riesgos y el establecimiento de controles internos para el logro de los objetivos institucionales, así como en el levantamiento y actualización de los riesgos de cada área operativa de MAC Seguros, se incluyeron procedimientos para identificar deficiencias y controles a fin de minimizar errores y en consecuencia mitigar los riesgos, lo cual se incluyó en la matriz de riesgos y controles; las modificaciones fueron revisadas y aprobadas por el Consejo de Administración en diciembre de 2018.

Durante el levantamiento de los controles, se sensibilizó a cada una de las áreas sobre la importancia de crear un ambiente de control dentro de MAC-Seguros, así como la integridad en su conducta profesional evitando prácticas que pudieran generar incentivos para la realización de actividades inapropiadas o la omisión en el establecimiento de los controles implementados, por lo que cada responsable del área y del dueño de proceso, firmaron su autorización, compromiso y conocimiento de los procesos a ejecutar para el cumplimiento de los controles establecidos. Por lo anterior, durante el último trimestre de 2018 se realizaron pruebas de control interno.

3.6 De la función de auditoria interna

La institución 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 a la Institución en la realización de sus actividades.
- Verificar que las políticas y normas aprobadas por el Consejo de Administración para el correcto funcionamiento de la Institución, 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 auditoria interna se apega a las normas internacionales para la práctica profesional de auditoria interna y lineamientos internos autorizados por el consejo de administración para el ejercicio 2018, así como el Plan Anual de Auditoria establecido para el mismo ejercicio.

El área de Auditoria Interna es independiente de las funciones operativas de la institución, teniendo la responsabilidad de reportar al Comité de Auditoria; Con el fin de garantizar que las funciones de Auditoría Interna se lleven a cabo de forma objetiva e independiente, se declara que, la Dirección de 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 Auditoria 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, Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la Circular Única de Seguros y Fianzas, etc.

La Dirección de Auditoría Interna informa los resultados de las auditorías realizadas al comité de auditoría y a la dirección general de MediAccess, así mismo provee las evidencias que sustentan sus observaciones y 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 CNSF.

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 2018-2020, a que se refiere la disposición 7.2.1 de la CNSF, misma que fue aprobada por dicho Consejo.

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

- Actualización de las primas de los productos comercializados por la aseguradora
- Registro de actualización de productos ante la CNSF
- Registro de desarrollo de nuevos productos ante la CNSF
- Participación en las mejoras del sistema de administración de seguros (SICAS)
- Participación activa en la implantación del sistema de administración ADSSYF antes SICAS
- Aplicación de las Notas Técnicas de la metodología de reservas de riesgos en curso y la reserva de siniestros ocurridos y no reportados, registradas ante la CNSF
- Aplicación de la política de suscripción en nuevos negocios y renovaciones.
- Revisión del proceso de suscripción con el área de Riesgos a fin de verificar las actividades del proceso para determinar los posibles riesgos y las actividades de mitigación. De este análisis se derivó la calendarización de acciones a fin de llevar a cabo dicha mitigación.
- Apoyo en el desarrollo del Sistema de Administración Integral de Riesgos de Mac Seguros.
- Apoyando en las labores técnicas relativas al cálculo del RCS

- Revisión de la cancelación del contrato de reaseguro cuota parte en cuanto al RCS y a los Importes Recuperables de Reaseguro
- Actualización del manual de reaseguro y de acuerdo con la normatividad vigente
- Se revisaron los cálculos de la Reserva de Riesgos en Curso y de la Reserva de Siniestros Ocurridos y No Reportados.
- Modificación y registro en la metodología de cálculo de los Importes Recuperables de Reaseguro

3.8 De la contratación de servicios con terceros

Actualmente se cuenta con 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 las relaciones comerciales y contratos con otras compañías de Grupo MAC Seguros.

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) Servicios profesionales
- f) Asistencia técnica
- g) Actuariales
- h) Sistemas de tecnología de la información
- i) Servicios jurídicos
- j) Servicios generales
- k) Subcontratación de servicios
- l) Entidades de administración pública

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 la Institución 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 rendimientos rentables para sus accionistas.
- 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, índices de precios 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 (menores o iguales a 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 sebera 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 del mismo.

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 AAIR 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 Mexicali;
- El contrato de reaseguro Exceso de Pérdida se encuentran colocado con un solo reasegurador (Hannover Re).
- 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

La Institución 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 vigente con Hannover Re la cual cumple con el registro de reaseguradores extranjeros expedido por la CNSF y cuenta con una calificación de AA- con perspectiva estable de acuerdo con la calificadora Standard & Poor's.

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.

Dada la Composición de la cartera de activos y pasivos de la Compañía, la principal variable que nos pueden afectar es un incremento en el índice de siniestralidad de la compañía por lo que se han definido estrategias que permitan mantener este índice en los márgenes establecidos.

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 Ley de Seguros y Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas, 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 auditoria y mediante informes mensuales 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 2018, MAC Seguros tiene en su portafolio de inversiones los siguientes valores:

Activos 2018			
Concepto	Dic-18	Descripción	Método de Valuación
Valores Gubernamentales:			
Papel emitido por Banobras	108,000	Inversión a corto plazo, tasa fija	Valor Mercado
Bonos M 180614	210	Inversión a corto plazo, tasa fija	Valor Mercado
Cartera de Crédito	10,071	Préstamo Quirografario a un año	Valor nominal del pagaré
Estimaciones preventivas por Riesgo Crediticio	0	Provisión a resultados por riesgo	
Disponibilidad	180	Cuenta de cheques a la vista	Valor del activo
Subsidiarias	41,632	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 opinión favorable sobre las mismas.

RRC	RRC	Total Acc y Enf	158,233.12
		Gastos Médicos	0.08
		Salud Individual	62,070.14
		Salud Colectivo	96,162.90
	BEL	Total Acc y Enf	142,050.94
		Gastos Médicos	0.07
		Salud Individual	54,937.17
		Salud Colectivo	87,113.70
	BEL Gastos	Total Acc y Enf	15,232.68
		Gastos Médicos	0.01
		Salud Individual	6,692.08
		Salud Colectivo	8,540.60
	Margen de Riesgo	Total Acc y Enf	949.50
		Gastos Médicos	0.00
		Salud Individual	440.90
		Salud Colectivo	508.60
SONR	SONR	Total Acc y Enf	22,997.86
		Gastos Médicos	0.71
		Salud Individual	10,678.63

		Salud Colectivo	12,318.52
		Total Acc y Enf	18,988.88
	BEL	Gastos Médicos	0.64
		Salud Individual	8,817.11
		Salud Colectivo	10,171.13
		Total Acc y Enf	4,008.98
	Margen de Riesgo	Gastos Médicos	0.07
		Salud Individual	1,861.52
		Salud Colectivo	2,147.39
Siniestros Pendientes	2121	Total Acc y Enf	1,739.23
		Gastos Médicos	0.00
		Salud Individual	71.87
		Salud Colectivo	1,667.36

Cifras en miles

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

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 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

En el ejercicio 2016 entraron en vigor nuevas metodologías para el cálculo de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos no reportados y de gastos de ajuste asignados al siniestro, como resultado de la aplicación de dichas metodologías MAC Seguros determinó un incremento de dicha reserva, la cual se reconoció como un gasto en el ejercicio 2016.

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

No se registran faltantes en la cobertura de los requerimientos de reservas técnicas, RCS ni en otros pasivos

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 garantizar la 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 desarrollado 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 2018 los fondos propios admisibles distribuidos por niveles se presentan en la siguiente tabla:

Fondos Propios Admisibles		
	2017	2018
Nivel 1	56,300	98,862
Nivel 2	21,249	23,650
Nivel 3	2,966	-
Total	80,515	122,513
RCS	50,504	47,318
Margen de Solvencia	30,011	75,195
Cifras en miles de pesos		

Las diferencias respecto a 2017 se deben al fortalecimiento de la rentabilidad de la compañía.

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:

- Requerimiento de Capital de Solvencia \$ 47,318,332.48
 - El cálculo se realizó en el Sistema de Cálculo del Requerimiento del Capital de Solvencia (SCRCS) empleando la formula estándar (modelo estatutario).
 - La segmentación del RCS a lo largo del año por componente de riesgo se muestra a continuación:

REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA

RCS por componente		2018-1 Trím	2018-2 Trím	2018-3 Trím	2018-4 Trím
		Importe	Importe	Importe	Importe
I	Por Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros	42,848	37,250	35,265	38,690
V	Por Otros Riesgos de Contraparte	295	23	40	3
VI	Por Riesgo Operativo	9,003	8,951	8,819	8,626
Total RCS		52,145	46,223	44,124	47,318

Miles de pesos

- Capital Mínimo Pagado (CMP) \$ 10,113,917.00
 - 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.

El incremento en el RCS al cierre del cuarto trimestre se debe a la emisión importante que se realizó durante ese periodo impactando con un aumento del orden del 7.2% respecto al tercer trimestre, el 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

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

Miles de pesos

Clasificación de los Activos		A(0)	A(1) Var 0.5%	-A(1)+A(0)
Total Activos		150,454	131,735	18,718
a)	Instrumentos de deuda:	108,272	107,933	339
	1) Emitidos o avalados por el Gobierno Federal o emitidos por el Banco de México	108,272	107,933	339
c)	Instrumentos no bursátiles	42,182	23,487	18,695

- Para los Riesgos Técnicos:

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

Miles de pesos

Clasificación de los Pasivos		$P_{Ret}(0)$	$P_{Ret}(1)$ Var 99.5%	$P_{Ret}(1)-P_{Ret}(0)$
Total de Seguros		137,713	173,830	36,117
c)	Seguros de accidentes y enfermedades:	137,713	173,830	36,117
	1) Accidentes Personales			
	i. Accidentes Personales Individual			
	ii. Accidentes Personales Colectivo			
	2) Gastos Médicos	0.71	32.92	32.21
	i. Gastos Médicos Individual	0.71	32.92	32.21
	ii. Gastos Médicos Colectivo			
	3) Salud	137,712	173,803	36,091
	i. Salud Individual	60,975	84,347	23,372
	ii. Salud Colectivo	76,737	106,612	29,876

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 2018 la podemos ver a continuación:

Cobertura de Requerimientos Estatutarios				
Requerimiento	Sobrante (faltante)		Índice de cobertura	
	2018	2017	2018	2017
Reservas Técnicas	56,523	9,718	1.28	1.04
Requerimiento de Capital de Solvencia	75,195	30,011	2.59	1.59
Capital Mínimo Pagado	197,218	93,170	20.50	10.83

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:	31/12/2018
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 Mayores
Modelo interno	No
Fecha de autorización del modelo interno	No Aplica
Requerimientos Estatutarios	
Requerimiento de Capital de Solvencia	47.3
Fondos Propios Admisibles	122.5
Sobrante / faltante	75.2
Índice de cobertura	2.59
Base de Inversión de reservas técnicas	199.8
Inversiones afectas a reservas técnicas	256.4
Sobrante / faltante	56.5
Índice de cobertura	1.28
Capital mínimo pagado	10.1
Recursos susceptibles de cubrir el capital mínimo pagado	207.3
Suficiencia / déficit	197.2
Índice de cobertura	20.50

Estado de Resultados		
Concepto	Accs y Enf	Total
Prima emitida	282	282
Prima cedida	(19)	(19)
Prima retenida	301	301
Inc. Reserva de Riesgos en Curso	62	62
Prima de retención devengada	239	239
Costo de adquisición	16	16
Costo neto de siniestralidad	177	177
Utilidad o pérdida técnica	46	46
Inc. otras Reservas Técnicas	0	0
Resultado de operaciones análogas y conexas	2	2
Utilidad o pérdida bruta	49	49
Gastos de operación netos	9	9
Resultado integral de financiamiento	16	16
Utilidad o pérdida de operación	55	55
Participación en el resultado de subsidiarias	0	0
Utilidad o pérdida antes de impuestos	55	55
Utilidad o pérdida del ejercicio	44	44
Balance General		
Activo	Total	
Inversiones	118	
Inversiones para obligaciones laborales al retiro	-	
Disponibilidad	0	
Deudores	444	
Reaseguradores y Reafianzadores	0	
Inversiones permanentes	42	
Otros activos	161	
Pasivo		
Reservas Técnicas	200	
Reserva para obligaciones laborales al retiro	1	
Acreedores	304	
Reaseguradores y Reafianzadores	0	
Otros pasivos	54	
Capital Contable		
Capital social pagado	959	
Reservas	-	
Superávit por valuación	-	
Inversiones permanentes	-	
Resultado ejercicios anteriores	(796)	
Resultado del ejercicio	44	
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
I	Por Riesgos Técnicos y Financieros de Seguros	38,689,911
V	Por Otros Riesgos de Contraparte	2,887
VI	Por Riesgo Operativo	8,625,534
Total RCS		47,318,332

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 (RC_{TyFS})

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:

Miles de pesos

Clasificación de los Activos		A(0)	A(1) Var 0.5%	-A(1)+A(0)
Total Activos		150,454	131,735	18,718
a)	Instrumentos de deuda:	108,272	107,933	339
	1) Emitidos o avalados por el Gobierno Federal o emitidos por el Banco de México	108,272	107,933	339
e)	Instrumentos no bursátiles	42,182	23,487	18,695

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
(RC_{TyFS})

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 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	137,712,741	173,829,532	36,116,792	137,712,741	175,185,200	37,472,459	0	8,978,815	8,978,815
c) Seguros de accidentes y enfermedades:	137,712,741	173,829,532	36,116,792	137,712,741	175,185,200	37,472,459	0	8,978,815	8,978,815
2) Gastos Médicos	714	32,921	32,207	714	32,921	32,207	0	0	0
i. Gastos Médicos Individual	714	32,921	32,207	714	32,921	32,207	0	0	0
ii. Gastos Médicos Colectivo									
3) Salud	137,712,027	173,802,675	36,090,648	137,712,027	175,150,067	37,438,040	0	8,978,815	8,978,815
i. Salud Individual	60,975,296	84,347,081	23,371,784	60,975,296	85,268,215	24,292,919	0	8,978,815	8,978,815
ii. Salud Colectivo	76,736,731	106,612,369	29,875,638	76,736,731	106,612,369	29,875,638	0	0	0

- 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.
- 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 (RC_{TyFs})

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

$REA_{PML}(0)$	$REA_{PML}(1)$ VAR 0.5%	$-REA_{PML}(1) + REA_{PML}(0)$
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	36,088
c) Operaciones de reporto y préstamo de valores	0.00
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	0.00

Tipo III

a) Depósitos y operaciones en instituciones de banca de desarrollo, que correspondan a instrumentos no negociables	0.00
--	------

Tipo IV

a) La parte no garantizada de cualquier crédito, neto de provisiones específicas, que se encuentre en cartera vencida	0
---	---

Total Monto Ponderado	36,088
------------------------------	---------------

Factor	8.0%
---------------	-------------

Requerimiento de Capital por Otros Riesgos de Contraparte	2,887
--	--------------

*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)

$$RC_{OP} =$$

$$\min\{0.3 * (\max(RC_{TyFS} + RC_{PML}, 0.9RC_{TyFS}) + RC_{TyFP}^* + RC_{TyFF}^* + RC_{OC}), Op\} \\ + 0.25 * (Gastos_{V,inv} + 0.032 * Rva_{RCat} + Gastos_{Fdc}) \\ + 0.2 * (\max(RC_{TyFS} + RC_{PML}, 0.9RC_{TyFS}) + RC_{TyFP}^* + RC_{TyFF}^* + RC_{OC}) * I_{\{calificación=\emptyset\}},$$

		RCOP	8,625,534
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		38,692,798
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		8,625,534
$Op = \max(Op_{PrimasCp}; Op_{reservasCp}) + Op_{reservasLp}$			
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		8,625,534
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		5,846,073
Op_{reservasLp}			
OP_{primasCp}		A : OP_{primasCp}	
$Op_{primasCp} = 0.04 * (PDev_V - PDev_{V,inv}) + 0.03 * PDev_{NV} + \max(0, 0.04 * (PDev_V - 1.1 * pPDev_V - (PDev_{V,inv} - 1.1 * pPDev_{V,inv}))) + \max(0, 0.03 * (PDev_{NV} - 1.1 * pPDev_{NV}))$			8,625,534
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		287,517,804
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		341,766,060
Op_{reservasCp}		B: Op_{reservasCp}	
$Op_{reservasCp} = 0.0045 * \max(0, RT_{VCP} - RT_{VCP,inv}) + 0.03 * \max(0, RT_{NV})$			5,846,073
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.		194,869,115
		$I_{\{calificación=\emptyset\}}$	
$I_{\{calificación=\emptyset\}}$	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	766
Pasivo Total	559
Fondos Propios	207
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	
III. Superávit por valuación que no respalda la Base de Inversión	
IV. Resultado del ejercicio y de ejercicios anteriores	(752)
Total Nivel 1	207
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	207

Sección D

SECCIÓN D. INFORMACIÓN FINANCIERA

(cantidades en millones de pesos)

Tabla D1

Balance General

Activo	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior	Variación %
Inversiones	118	63	87.3
Inversiones en Valores y Operaciones con Productos Derivados	118	63	87.3
Valores	118	63	87.3
Gubernamentales	108	62	74.2
Empresas Privadas. Tasa Conocida	-	-	-
Empresas Privadas. Renta Variable	-	-	-
Cartera de Crédito (Neto)	10	1	900.0
Inversiones para Obligaciones Laborales	-	-	-
Disponibilidad	-	9	(100.0)
Deudores	444	477	(6.9)
Reaseguradores y Reafianzadores	-	100	(100.0)
Inversiones Permanentes	42	48	(12.5)
Otros Activos	161	175	(8.0)
Total Activo	765	872	(12.3)

Pasivo	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior	Variación %
Reservas Técnicas	200	234	(14.5)
Reserva de Riesgos en Curso	158	164	(3.7)
Reserva de Obligaciones Pendientes de Cumplir	42	70	(40.0)
Reservas para Obligaciones Laborales	1	1	0.0
Acreedores	304	367	(17.2)
Reaseguradores y Reafianzadores	-	118	(100.0)
Otros Pasivos	54	49	10.2
Total Pasivo	559	769	(27.3)

Capital Contable	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior	Variación %
Capital Contribuido	959	899	6.7
Capital o Fondo Social Pagado	959	899	6.7
Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital	0	0	-
Capital Ganado	(752)	(796)	(5.5)
Reservas	0	0	-
Superávit por Valuación	0	0	-
Inversiones Permanentes	0	0	-
Resultados o Remanentes de Ejercicios Anteriores	(796)	(720)	10.6
Resultado o Remanente del Ejercicio	44	(77)	-
Total Capital Contable	207	103	101.0

SECCIÓN D. INFORMACIÓN FINANCIERA

(cantidades en millones de pesos)

Tabla D3

Estado de Resultados

ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	Gastos Médicos*	Salud	Total
Primas			-
Emitida	0*	282	282
Cedida	-	(19)	(19)
Retenida	0	301	301
Incremento a la Reserva de Riesgos en Curso	0	62	62
Prima de retención devengada	0	239	239
Costo neto de adquisición			
Comisiones a agentes	-	32	32
Compensaciones adicionales a agentes	-	-	-
Comisiones por Reaseguro y Reafianzamiento tomado	-	-	-
(-) Comisiones por Reaseguro cedido	-	(22)	(22)
Cobertura de exceso de pérdida	-	3	3
Otros	-	2	2
Total costo neto de adquisición	-	16	16
Siniestros / reclamaciones	-	-	-
Bruto	0	179	179
Recuperaciones	-	(1)	(1)
Neto	0	177	177
Utilidad o pérdida técnica	0	46	46

*La prima emitida de Gastos Médicos Mayores es de \$3,319.34 pesos.

Sección E

Portafolio de Inversiones en Valores
SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN
(cantidades en 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	108	100.00%	62	100.00%	108	100.00%	61	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	108		62		108		61	

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 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	Categoría	Fecha de adquisición	Fecha de vencimiento	Valor nominal	Títulos	Costo de adquisición	Valor de mercado	Premio	Calificación	Contraparte
Valores gubernamentales	BANOBRA	18533	I	Disponible para su venta	27/12/2018	02/01/2019	1	108,094,372	107,999,998	108,062,028.00		NA	BANCO DE MEXICO
Valores de Empresas privadas. Tasa renta variable													

TOTAL

107,999,998	108,062,028
--------------------	--------------------

Categoría: Se deberá señalar la categoría en 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.

Desglose de la Cartera de Crédito
SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla E6

Créditos que representen el 5% o más del total de dicho rubro.

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

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

Deudor por Prima
SECCIÓN E. PORTAFOLIOS DE INVERSIÓN

(cantidades en pesos)

Tabla E7

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 Enfermedades	185,527,569						191,356,561	25%
Gastos Médicos								
Salud	185,527,569			5,828,992			191,356,561	25%
Total	185,527,569						191,356,561	25%

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	109	109
Mejor estimador	48	48
Margen de riesgo	1	1
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	2	2
Por siniestros ocurridos no reportados y de gastos de ajustes asignados al siniestro	23	23
Otros saldos de obligaciones pendientes de cumplir	0	0
Total	25	25
Importes recuperables de reaseguro	-	-

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			
2018	2,940	55,858	281.81
2017	3,402	60,608	339.17
2016	3,750	66,621	582.01
Gastos Médicos			
2018	1	1	0.00
2017	1	1	0.00
2016	1	1	0.00
Salud			
2018	2,939	55,857	281.81
2017	3,401	60,607	339.16
2016	3,749	66,620	582.00

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en millones de pesos)

Tabla G2

Costo medio de siniestralidad por operaciones y ramos

Operaciones/Ramos	2018	2017	2016
Accidentes y Enfermedades	70.65	107.70	82.35
Gastos Médicos	4.85	11.41	16.99
Salud	74.00	106.54	83.90
Operación Total	70.65	107.70	82.35

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	2018	2017	2016
Accidentes y Enfermedades	3.87	27.94	7.44
Gastos Médicos	-	-	-
Salud	5.35	28.52	8.69
Operación Total	3.87	27.94	7.44

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	2018	2017	2016
Accidentes y Enfermedades	3.30	9.70	8.44
Gastos Médicos	(1.51)	(34.62)	100.00
Salud	3.21	10.12	9.58
Operación Total	3.30	9.70	8.44

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	2018	2017	2016
Accidentes y Enfermedades	77.82	145.34	98.23
Gastos Médicos	3.35	(23.21)	126.99
Salud	82.56	145.18	102.18
Operación Total	77.82	145.34	98.23

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*	281.81	281.81
Cedida	0.00	(19.14)	(19.14)
Retenida	0.00	300.95	300.95
Siniestros / reclamaciones			
Bruto	0.00	178.58	178.58
Recuperaciones	0.00	(1.43)	(1.43)
Neto	0.00	177.16	177.16
Costo neto de adquisición			
Comisiones a agentes	0.00	32.25	32.25
Compensaciones adicionales a agentes	0.00	0.00	0.00
(-) Comisiones por Reaseguro cedido	0.00	(21.67)	(21.67)
Cobertura de exceso de pérdida	0.00	3.33	3.33
Otros	0.00	2.20	2.20
Total costo neto de adquisición	0.00	16.11	16.11
Incremento a la Reserva de Riesgos en Curso			
Incremento mejor estimador neto	0.00	61.27	61.27
Incremento margen de riesgo	0.00	0.28	0.28
Total incremento a la Reserva de Riesgos en Curso	0.00	61.55	61.55

*La prima emitida de Gastos Médicos Mayores es de \$3,319.34 pesos.

SECCIÓN G. DESEMPEÑO Y RESULTADOS DE OPERACIÓN

(cantidades en pesos)

Tabla G13**Comisiones de Reaseguro, participación de utilidades de Reaseguro y cobertura de exceso de pérdida**

Operaciones/Ejercicio	2018	2017	2016
Accidentes y enfermedades			
Comisiones de Reaseguro	-113.21%	-9.28%	18.90%
Participación de Utilidades de reaseguro	0.00%	0.00%	0.00%
Costo XL	1.11%	2.77%	2.87%

Notas:

- 1) % Comisiones de Reaseguro entre primas cedidas.
- 2) % Participación de utilidades de Reaseguro entre primas cedidas.
- 3) % Cobertura de exceso de pérdida entre primas retenidas

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 +	
2011	213.40	131.90	10.97	0.35	0.24	0.00	0.00	0.00	0.00	143.46
2012	236.97	106.26	16.75	0.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	123.92
2013	786.17	455.45	108.02	0.80	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	564.35
2014	764.05	523.12	171.52	4.23	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	699.15
2015	491.73	343.52	153.00	16.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	513.42
2016	582.01	311.78	122.34	0.80	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	434.94
2017	339.17	193.99	26.03	1.07	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	221.12
2018	281.81	58.76	17.31	0.71	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	76.80

0.29 0.04 0.03 0.00 - - -

Año	Prima retenida	Siniestros registrados retenidos en cada periodo de desarrollo								Total siniestros
		0	1	2	3	4	5	6	7 ó +	
2011	213.40	123.07	10.27	0.21	0.15	0.00	0.00	0.00	0.00	133.71
2012	151.50	68.20	10.12	0.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	78.87
2013	432.39	271.72	63.85	0.48	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	336.11
2014	420.23	306.03	99.50	2.49	0.16	0.00	0.00	0.00	0.00	408.18
2015	270.45	198.92	89.34	9.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	298.08
2016	320.10	184.34	73.00	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	258.04
2017	186.54	143.64	17.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	161.35
2018	300.95	57.09	4.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	62.07

0.28 0.04 0.03 0.00 - - -

El número de años que se deberán considerar está en función de la siniestralidad correspondiente a los tipos de seguros que opere cada institución.

Sección I

SECCIÓN I. REASEGURO (cantidades en millones de pesos)

Tabla I1

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

Concepto	2017	2016	2015
LMR por Riesgo Asegurado 030 (037, 039)	2.1	2.1	2.1

Concepto corresponde al ramo, subramo o producto, de acuerdo con el límite aprobado por el Consejo de Administración de la Institución.

SECCIÓN I. REASEGURO (cantidades en millones de pesos)

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)	0.00	-19.14	0.00	281.81	0.00	0.00	0.00	-300.95
								-	-

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)		52,553.18	78.6	120.0	120.0

La columna PML aplica para los ramos que cuenten con dicho cálculo.

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 o HANNOVER RUECK SE (XL)	0.38	100.00%	-	-
		HANNOVER RÜCK SE o HANNOVER RUECK SE (CP)	0.00	0.00%	-	0%
		Subtotal	0.38	100%	-	100%
		Total	0.38	100%	-	100%

Las Instituciones deberán reportar la integración de saldos de los rubros de Instituciones de Seguros y Fianzas cuenta corriente, Participación de Instituciones y Reaseguradoras Extranjeras por Siniestros Pendientes, Participación de Reaseguro por coberturas de Reaseguradores y Reafianzamiento no proporcional e Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento cuenta corriente, que representen más del 2% del total de dichos rubros.

* Modificado DOF 14-12-2015

* Modificado DOF 16-12-2016

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.